

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

ESCUELA DE POSGRADO

SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON LAS
ACTITUDES, PRÁCTICAS DE PADRES HACIA LA
VACUNACIÓN DE SUS HIJOS-HUÁNUCO 2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

**TESIS PARA OPTAR GRADO DE MAESTRO EN SALUD
PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA**

TESISTA: DIONICIO LOYOLA, NORMA DORALIA

ASESOR: DRA. ROJAS BRAVO, VIOLETA BENIGNA

HUÁNUCO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a:

A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy.

A mis padres Norvinda Loyola sabino y Enrique Alfonso Dionicio Rumaldo por sus consejos sabios en cada momento de mi vida.

A mis hermanos Roberto E. Dionicio Loyola, Roxana Dionicio Loyola y Junior Dionicio Loyola por las vibras positivas, y por su apoyo en momentos difíciles.

A mis sobrinos Ángelo, León, Danna, y Jeick motor y motivo para seguir superándome.

Finalmente quiero dedicar a mi abuela Sema sabino Ventura y mi hermano Teodosio León, López Loyola dos angelitos en el cielo que iluminan mi vida cada día. Se les extraña mucho.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar gratitud a Dios quien con su bendición llena siempre mi vida

A mi familia por su apoyo incondicional, por estar allí cuando se los necesita. Gracias totales.

A mi Asesora Dra., Violeta Rojas Bravo por haberme guiado en este informe de tesis en base a su experiencia y sabiduría ha sabido direccionar mis conocimientos

A la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán Medrano”, por ser mí casa de estudios, mi alma mater.

De igual manera a cada uno de mis estimados maestros quienes me brindaron sus conocimientos y guiaron para el desarrollo del presente estudio.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo de determinar la relación entre Los conocimientos con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022 Metodología. El estudio fue cuantitativo, de nivel relacional con diseño correlacional. La muestra lo conformaron 95 padres de los niños menores de 5 años, usuarios del programa de inmunización del Centro de salud Moras. Se realizó el análisis descriptivo e inferencial utilizando la prueba estadística de correlación de Spearman. Para la recolección de datos se empleó dos cuestionarios previamente validados. Resultados. Se halló que un 38,9%(37) presentaban un nivel medio de conocimiento a su vez presentaban prácticas y actitudes regulares, en tanto el 35,8%(34) presentaban actitudes poco favorables y 36,8%(35) presentaban un nivel presentaban practicas regulares hacia a las vacunas; demostrando que la mayoría tiene actitudes conductual, cognitiva y afectiva de nivel regular, así como practicas regulares respecto al cumplimiento con la cita para la vacuna, revisión del calendario de vacunas, aplicación de cuidados, tratamiento de síntomas post vacuna y cuidados post vacuna, posteriormente al someterlo análisis estadístico mediante la correlación de Spearman se obtuvo un valor de $Rho=0,760$ y del mismo modo $Rho=0,760$ para actitudes y $Rho=0,712$ para practicas; con un nivel de significancia 0,000, se afirma que Existe relación directa entre el nivel de conocimiento con las actitudes y prácticas. Llegando a la conclusión que Existe relación directa entre los conocimientos con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022

Palabras clave: Vacunas, Calendario, Preescolar, Conocimientos, Actitudes y Practicas sanitarias.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between knowledge with the attitudes and practices of parents regarding the vaccination of their children- Huánuco 2022 Methodology. The study was quantitative, relational level with correlational design. The sample was made up of 95 parents of children under 5 years of age, users of the immunization program of the Moras Health Center. Descriptive and inferential analysis was performed using Spearman's statistical confirmation test. For data collection, two previously validated questionnaires were used. Results. It was found that 38.9%(37) presented a medium level of knowledge in turn presented regular practices and attitudes, while 35.8%(34) presented unfavorable attitudes and 36.8%(35) presented a level presented regular practices against vaccinations; demonstrating that the majority have behavioral, cognitive and affective attitudes of a regular level, as well as regular practices regarding compliance with the appointment for the vaccine, review of the vaccination schedule, application of care, treatment of post-vaccine symptoms and post-vaccine care, subsequently when submitting it to a statistical analysis through Spearman's connections, a value of $Rho = 0.760$ was obtained and in the same way $Rho = 0.760$ for attitudes and $Rh = 0.712$ for practices; with a significance level of 0.000, it is affirmed that there is a relationship between the level of knowledge with attitudes and practices. Coming to the conclusion that there is a correlation between knowledge with the attitudes and practices of parents towards the vaccination of their children- Huánuco 2022

Keywords: Vaccines, Immunization schedule, Preschool, Knowledge, Attitudes and Sanitary Practices.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN.....	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
ÍNDICE	vi
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1. Fundamentación del problema	15
1.2. Justificación e importancia de la investigación	19
1.3. Viabilidad de la investigación	20
1.4. Formulación del problema.....	21
1.4.1. Problema general.....	21
1.4.2. Problemas Específicos	21
1.5. Formulación de objetivos	21
1.5.1. Objetivo general	21
1.5.2. Objetivos específicos	21
CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS	22
2.1. Formulación de las hipótesis	22
2.1.1. Hipótesis General	22

2.1.2. Hipótesis Específicas	22
2.2. Operacionalización de variables.....	23
2.3. Definición operacional de las variables.....	26
CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO.....	27
3.1. Antecedentes de investigación	27
3.2. Bases teóricas	40
3.3. Bases conceptuales	43
CAPITULO IV. MARCO METODOLÓGICO.....	63
4.1. Ámbito.....	63
4.2. Tipo y nivel de investigación	63
4.3. Población y muestra	64
4.3.1. Descripción de la población.....	64
4.3.2. Muestra y método de muestro.....	64
4.3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	64
4.4. Diseño de investigación.....	64
4.5. Técnicas e instrumentos	65
4.5.1. Técnicas.....	65
4.5.2. Instrumentos	65
4.5.2.1. Validación de los instrumentos para la recolección de datos	67
4.5.2.2. Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos...	68

4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos.....	68
4.7. Aspectos éticos	70
CAPITULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	72
5.1. Análisis descriptivo	72
5.2. Análisis inferencia y/o contrastación de hipótesis.....	90
5.3. Discusión de resultados	94
5.4. Aporte científico de la investigación.....	99
CONCLUSIONES	100
SUGERENCIAS	102
REFERENCIAS.....	103
ANEXOS	113

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01. Descripción de las características sociodemográficas de los padres de los niños menores de 5 años, usuarios del “Centro de Salud Moras”, Huánuco - 2022..	72
Tabla 02. Descripción de las características sociodemográficas de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.....	75
Tabla 03. Nivel de conocimiento sobre las generalidad sobre las vacunas por padres de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.	77
Tabla 04. Nivel de conocimiento sobre los tipos de vacuna y enfermedades que previenen por padres de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.....	78
Tabla 05. Nivel de conocimiento sobre los efectos de la vacuna y cuidados por padres de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.	79
Tabla 06. Nivel de conocimiento de la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.....	80
Tabla 07. Tipo de actitud conductual ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.	81
Figura 11. Representación gráfica del tipo de actitud conductual ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.....	81
Tabla 08. Tipo de actitud cognitiva ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.....	82

Figura 12. Representación gráfica del tipo de actitud cognitiva ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.....	82
Tabla 09. Tipo de actitud afectiva ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.....	83
Figura 13. Representación gráfica del tipo de actitud afectiva ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.....	83
Tabla 10. Tipo de actitud ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.....	84
Figura 14. Representación gráfica del tipo de actitud ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.	84
Tabla 11. Tipo de prácticas de vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.....	85
Figura 15. Representación gráfica del tipo de práctica de vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.....	85
Tabla 12. Tipo de actitudes y prácticas de vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.....	86
Figura 16. Representación gráfica del tipo de actitudes y práctica de vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.....	86
Tabla 13. Nivel de conocimientos y tipo de actitudes de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022	87

Tabla 14. Nivel de conocimientos y tipo de prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022	88
Tabla 15. Nivel de conocimientos con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022	89
Tabla 16. Prueba de normalidad de Shapiro-Wilks en la variable: Nivel de conocimientos con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022	90
Tabla 17. Prueba de correlación de Spearman entre nivel de conocimientos y tipo de actitudes de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022	91
Tabla 18. Prueba de correlación de Spearman entre nivel de conocimientos y tipo de prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022	92
Tabla 19. Prueba de correlación de Spearman entre nivel de conocimientos con el tipo de actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022	93

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01. Representación gráfica de la edad de los padres de los niños menores de 5 años, usuarios del “Centro de Salud Moras, Huánuco” - 2022.....	73
Figura 02. Representación gráfica del grado de instrucción de los padres de los niños menores de 5 años, usuarios del “Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.	73
Figura 03. Representación gráfica del estado civil de los padres de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.....	74
Figura 04. Representación gráfica del número de hijos los de los padres de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.	74
Figura 05. Representación gráfica de la edad de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.	75
Figura 06. Representación gráfica del genero de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.	76
Figura 07. Representación gráfica del nivel de conocimiento sobre las generalidad sobre las vacunas por padres de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.....	77
Figura 08. Representación gráfica del nivel de conocimiento sobre los tipos de vacuna y enfermedades que previenen por padres de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.....	78
Figura 09. Representación gráfica del nivel de conocimiento sobre los efectos de la vacuna y cuidados por padres de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.....	79
Figura 10. Representación gráfica del nivel de conocimiento de las vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.....	80

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la vacunación salva millones de vidas cada año y es un brillante ejemplo de progreso en la salud y el desarrollo mundial. Actualmente, más de 20 enfermedades graves están cubiertas por vacunas, extendiendo la vida útil y mejorando la salud de personas de todas las edades. Cada año, se previenen enfermedades como el sarampión, la difteria, el tétanos, la tos ferina y la influenza mediante la vacunación de entre 3 y 5 millones de personas. Como resultado, la vacunación es un componente crucial de la atención primaria de la salud, un derecho humano incuestionable y una de las mejores inversiones financieras en salud. (1)

Sin embargo, la cobertura de vacunación se ha estancado recientemente y de hecho disminuirá en 2020 por primera vez en diez años, a pesar de un progreso significativo. En 2020, 23 millones de niños no habrán recibido sus vacunas debido a la pandemia de COVID-19 y la interrupción sistémica de los dos años anteriores. Es el número más alto desde 2009 y ha subido 3 coma 7 millones desde 2019. (1)

Para una mejor comprensión, este estudio se divide en varios capítulos:

En el primer capítulo, se exponen el problema de investigación donde se redactó la fundamentación y formulación del problema. Asimismo se redactó el objetivo general y los objetivos específicos, al igual que la hipótesis de investigación general y la hipostasis nula y las hipótesis específicas, nulas y de investigación. Las definiciones operacionales, la justificación, limitaciones del estudio, y operacionalización de variables.

En el segundo capítulo, se expone el marco teórico, los antecedentes relacionados a la investigación al nivel internacional, nacional y local. Asimismo se redactó las bases teóricas concernientes al estudio, y las bases conceptuales, los cuales nos ayudaron al desarrollo del estudio.

En el tercer capítulo, en este estudio se encuentra el marco metodológico donde se detalla, la ubicación del estudio, así como la población la muestra, el nivel, el tipo,

método y diseño del estudio; asimismo se encuentra la Validación y confiabilidad de los instrumentos de recolección.

En el cuarto capítulo, se presentan los resultados y la información de la recopilación de datos. Además, se pueden extraer datos de la tabla de análisis También se presentan los procedimientos para la verificación de las hipótesis de investigación. También encontramos la discusión de los resultados con las de otros autores, las conclusiones, las recomendaciones, las referencias y bibliografías y por último los anexos.

CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema

En la actualidad se dispone de cuantiosas nuevas vacunas eficaces contra enfermedades infecciosas, estas son capaces de reducir la mortalidad. Sin embargo, las campañas de las organizaciones contra la vacunación y la información no científica y poco fiable actualmente disponible en línea han llevado a que algunos padres observen cierta resistencia a vacunar a sus hijos. (2).

En este mismo contexto, los conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades prevenibles por vacunación en madres menores de 5 años es un problema cada vez más evidente a nivel mundial, con consecuencias negativas tanto para las mamás como para los niños. (3). Cada comunidad está influenciada por una variedad de elementos y factores, incluidos conocimientos, actitudes y prácticas, que le permiten ser reconocida como una unidad social distinta con su propia forma de vida e identidad y al mismo tiempo le permiten funcionar como una unidad dentro de una comunidad o sociedad más grande. (4).

Según, OMS quien refiere que “A nivel mundial 2 de cada 10 niños todavía no son vacunados: se calcula que, en 2019, 20,7 millones de lactantes no recibieron vacunas que podrían salvarles la vida. A ello contribuyen el suministro insuficiente de vacunas, la falta de acceso a los servicios de salud, la escasez de información exacta acerca de la inmunización y el insuficiente apoyo político y financiero” (5).

En los últimos años, el Perú ha logrado resultados notables en el campo de la inmunología. Desde la erradicación de la polio en 1991, el sarampión en 2001 y la rubéola en 2007, Sin embargo, Perú está en riesgo de reintroducción de la enfermedad debido a las bajas tasas de vacunación a nivel nacional, especialmente en las regiones más pobres del país donde la vida y la salud de los niños están en riesgo. Datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática

(INEI) muestran que la proporción de niños menores de 36 meses que han recibido todas las vacunas recomendadas ha disminuido recientemente. Más aun con el ingreso de inmigrantes de países vecinos, sin la inmunización correspondiente, empeorando la situación de la pandemia causada por el Covid19 (6).

De igual forma, nuestro país cuenta con un programa de 18 vacunas para prevenir enfermedades, lo que representa una inversión anual de S/400 millones y demuestra avances en vacunación. Según el Ministerio de Salud (MINSA) señala que 27.853 niños y adolescentes han completado el programa de inmunización con la vacuna pentavalente. También vacunará con la vacuna triple vírica (sarampión, paperas y rubéola) a más de 29.000 niños menores de un año y a más de 1.000.418.000 niños y niñas de dos a cuatro años, y el objetivo también es vacunar a la población dosis orales adicionales de Polio (7).

Según el boletín epidemiológico de Lima N° 16. La inmunización se considera ampliamente como una de las intervenciones sanitarias más rentables y exitosas, ya que previene de 2 a 3 millones de muertes por año. No sólo protege a los niños de enfermedades clásicamente descritas como el sarampión, la polio, la difteria, el tétanos y otras enfermedades como la neumonía o la diarrea por rotavirus, dos de las principales causas de muerte en niños menores de 5 años; asimismo, se puede proteger a jóvenes y adultos de enfermedades potencialmente mortales como la gripe, la meningitis o ciertos tipos de cáncer (de hígado y de cuello uterino); sin embargo, uno de cada cinco niños sigue sin vacunar (8).

En Huánuco, en el periodo 2022 según los reportes de la oficina de epidemiología de la Dirección Regional de Salud (DIRESA), en la fecha se tuvo una cobertura del 41,7%, hecho que revela la preocupación para los establecimientos de salud. Actualmente existe una baja cobertura de vacunación, esta problemática se debe a diversos factores, entre ellas se puede mencionar a la renuencia a las vacunaciones por parte de los padres de familia, pues diversas campañas de vacunación resultaron infructuosas, pese al despliegue de diferentes estrategias de sensibilización, por lo tanto, los responsables de las campañas de inmunización se preguntan qué factores contribuyen a la aceptación

de las vacunas por parte de la población para comprender hasta qué punto esa aceptación se sostiene. (9).

En el centro de salud las moras, se evidencia que los padres de familia usuarios del establecimiento de salud de dicho distrito, bajo nivel de escolaridad, muchos de ellos analfabetos, Según el análisis de situación de salud (ASIS) 2020, el cual reportó una tasa de analfabetismo en el año 2019 de 14,8 personas que no saben leer y escribir por cada 100 Habitantes mayores de 15 años. Según estimaciones del censo de población y vivienda de 2019, el 39,98 por ciento de la población femenina carece de conocimientos básicos de alfabetización, hacia al 11,48 por ciento de la población masculina. Esto refleja la desigualdad de género que existe no sólo en la jurisdicción, sino también a nivel provincial, regional, etc. Para cambiar este indicador de riesgo social se requiere intervención en este grupo poblacional. (10).

Según el NIH (Instituto Nacional Del Cáncer), “la vacuna es una sustancia o grupo de sustancias destinadas a estimular la respuesta del sistema inmunitario ante un tumor o ante microorganismos, como bacterias o virus (11) que han supuesto uno de los grandes logros de la Salud Pública en los últimos decenios”, por su “capacidad de control y erradicación (o ambos) de ciertas enfermedades infecciosas” (12).

La vacunación universal ha sido una de las estrategias más efectivas en salud pública a nivel mundial. La inmunización, ha ayudado a reducir drásticamente la incidencia de muchas enfermedades infecciosas y a erradicar algunas de ellas. Por otro lado, debemos ser conscientes de la necesidad de lograr altas coberturas de vacunación para evitar la propagación de microorganismos en la población con el fin de eliminar y erradicar estas enfermedades mediante la vacunación. En muchos casos, la publicidad negativa general o individual sobre los daños causados por las vacunas, ya sea en comunicados de prensa u otros medios, ha llevado al rechazo irrazonable de las vacunas por parte de la población e incluso de los propios cuidadores. Evidencia científica clara de que es por eso que los profesionales deben tener una buena comprensión de las vacunas (13).

Es innegable que las vacunas han salvado muchas vidas. El objetivo final de la aplicación de vacunas en la población pediátrica es lograr la inmunidad colectiva, es decir, minimizar la capacidad de circulación de los agentes infecciosos y reducir la probabilidad de encontrar individuos susceptibles (14). Los efectos secundarios más comunes después de la vacunación, como reacciones locales en el sitio de aplicación, fiebre o malestar general a corto plazo, el estado es aceptable en la evaluación de costo/beneficio en comparación con la enfermedad principal y el riesgo. La prevención de la enfermedad puede llevar a la vida, especialmente los niños (15).

Según Macías, y col. la vacunación no se da en todo el mundo, esto está relacionado con una serie de factores, entre los que se incluyen: la pobreza, los costos familiares, los costos del proveedor, la iniciación tardía de la inmunización, la información insuficiente sobre el estado de inmunización y la falta de conocimiento entre los profesionales. cuidadores sobre las contraindicaciones de la vacuna y la edad adecuada (16).

Las madres de niños menores de 5 años no saben acerca de enfermedades inmunoprevenibles que pueden afectar la calidad de vida futura de sus hijos. Por eso, se debe hacer una investigación para obtener información usando métodos como la observación y encuesta a estas madres. (15).

Está claro que los conocimientos, actitudes y prácticas sobre vacunas en comunidades con diferentes estilos de vida y calidad de vida determinan la salud de cada población, especialmente los niños, que son más susceptibles a enfermedades fácilmente prevenibles por vacunación (15).

Por todo lo expuesto anteriormente se vio la necesidad de realizar la presente investigación la cual plantea la siguiente interrogante ¿Los conocimientos están relacionados con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos menores de 5 años, usuarios del Centro de salud Moras, ¿Huánuco - 2022?

1.2. Justificación e importancia de la investigación

El abordaje de la presente investigación, se justifica por las siguientes consideraciones:

Justificación Social

El estudio se justifica a nivel social puesto a que, el centro de salud las moras, Según el análisis de situación de salud (ASIS) 2020, el cual reportó una tasa de analfabetismo en el año 2019 de 14,8 personas que no saben leer y escribir por cada 100 Habitantes mayores de 15 años, siendo necesario intervenir en este grupo poblacional para poder revertir este indicador de riesgo social ya que este factor ha conllevado muchas veces en la negativa de las madres en que su hijo sea inmunizado o a la deserción de la inmunización. (10) Puesto que el déficit de conocimientos en madres de niños menores de dos años sobre enfermedades inmuno-prevenibles por vacunación afecta la calidad de vida en el futuro del niño, por tal motivo se ha visto la necesidad de realizar esta investigación, utilizando diferentes métodos de información como es la observación y encuesta a madres de niños menores. (15)

Justificación Práctica

Los resultados de este estudio entregó información relevante que permita el desarrollo de programas educativos destinados a reforzar la importancia de la vacunación y el papel protagónico de los padres como responsables del autocuidado de sus hijos en el Centro de Salud de las Moras.

Con este estudio se benefició a los niños quienes tienen derecho a recibir protección de salud, para garantizar su bienestar y un desarrollo armónico. Los beneficiarios son los niños menores de 5 años que cumplan con el esquema de vacunación y también las madres porque con este trabajo en el futuro se implementarán estrategias para orientar y educar a las madres según su diversidad cultural, situación que a la fecha no se la ha realizado, ya que se ha comprobado que las madres hacen administrar las vacunas sin saber el porqué de la vacuna, es decir sin saber los beneficios ni qué enfermedad previene la vacuna que se le aplica al niño.

Justificación metodológica

Con los resultados obtenidos en el estudio planificarán estrategias que incluyan acciones de educación, supervisión y evaluación a las madres de familia con el fin de fortalecer la información que reciben las mismas. En consecuencia el profesional de enfermería que labora en el servicio de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones debe identificar precozmente los factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación; por parte de las madres; de tal modo que a partir de sus resultados le permita desarrollar acciones que conlleven a mejorar; contribuyendo a incrementar la cobertura y disminuir el riesgo a enfermar en los niños.

Importancia

El presente estudio es de gran importancia, puesto a que da a conocer el nivel de conocimiento que presentan los padres respecto a la vacunación de los niños, con ello se determinó que un grupo significativo presentan conocimiento bajo lo cual es relevante para que se pueda implementar propuestas de intervención para mejorar ello; del mismo modo se analizó como se relaciona con las actitudes y prácticas donde se halló relación demostrando que es importante presentar conocimiento alto para que pueda repercutir en la actitudes positivas y prácticas favorables respecto a la vacunación.

1.3. Viabilidad de la investigación

En relación a la viabilidad de la investigación, el presente estudio fue viable debido a que se tuvo acceso a la población de estudio y la información necesaria para culminar el estudio, así como los recursos que emplearon en la ejecución de la investigación.

1.4. Formulación del problema

1.4.1. Problema general

¿Los conocimientos están relacionados con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos, Huánuco - 2022?

1.4.2. Problemas Específicos

- ✓ ¿Los conocimientos están relacionados con las actitudes de los padres hacia a la vacunación de sus hijos, Huánuco - 2022?
- ✓ ¿Los conocimientos están relacionados con las prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos, Huánuco - 2022?

1.5. Formulación de objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los conocimientos con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022

1.5.2. Objetivos específicos

- ✓ Determinar la relación entre los conocimientos con las actitudes de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022
- ✓ Determinar la relación entre los conocimientos con las prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022

CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS

2.1. Formulación de las hipótesis

2.1.1. Hipótesis General

H₀: No Existe relación directa entre los conocimientos con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022

H_a: Existe relación directa entre los conocimientos con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022

2.1.2. Hipótesis Específicas

H₀₁: No Existe relación directa entre los conocimientos con las actitudes de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022

H_{i1}: Existe relación directa entre los conocimientos con las prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022

H₀₂: No Existe relación directa entre los conocimientos con las prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022

H_{i2}: Existe relación directa entre los conocimientos con las prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022

2.2. Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Categorías	Escala de medición
VARIABLE INDEPENDIENTE					
Conocimientos de las vacunas	Nivel de conocimiento de los padres de familia respecto a la vacunación de sus hijos menores de 5 años, los cuales sean necesarios para poder responder de manera correcta las alternativas del cuestionario de medición	Generalidades sobre las vacunas	Qué son las vacunas, importancia las vacunas, inicio de vacunas, vacunas al nacimiento, al año y logro de protección de las vacunas	Alto Medio Bajo	Ordinal politómica
		Tipos de vacunas y enfermedades que previenen	Vacua contra la tuberculosis, neumonía, hepatitis B, edad para la vacuna de la fiebre amarilla, vacuna del rotavirus, cuando no vacunar al niño	Alto Medio Bajo	Ordinal politómica
		Efectos de la vacuna y cuidados	Molestias comunes post vacuna, cuidados ante un enrojecimiento o hinchazón, cuidados ante la fiebre	Alto Medio Bajo	Ordinal politómica
VARIABLE DEPENDIENTE					
Actitudes hacia a la vacunación	Actitudes que muestren o expresen los padres de familia respecto a la vacunación de sus hijos menores de 5 años, en razón a las afirmaciones que	Conductual	Vacuna en fecha establecida, pregunta sobre efectos de la vacuna, sugerencia de vacunar, seguir las indicaciones post vacuna	Positivas Negativa	Ordinal politómica
		Cognitiva	Conoce las enfermedades que le protege la vacuna, enfermedad por falta de vacunas,	Positivas Negativa	Ordinal politómica

	presenta el cuestionario, afirmando cuan de acuerdo están.		conocimiento de las reacciones, creencias o conocimientos erróneos.		
		Afectiva	Animo de vacunar al niño, miedo a reacciones, preocupación ante el llanto	Positivas Negativa	Ordinal politómica
Prácticas hacia la vacunación	Prácticas que realicen los padres de familia respecto a la vacunación de sus hijos menores de 5 años, de acuerdo a la frecuencia que ellos realicen de acuerdo a cada ítem	Única	Cumplimiento con la cita, revisión del carnet, dialogo con si hijo, verificación de vacunas, cuidados post vacuna	Favorables Desfavorables	Ordinal politómica
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN					
Características de la los padres	Características sociodemográficas de los padres de los niños y niñas menores de 5 años en estudio	Edad	Años cumplidos hasta la fecha	En años	De razón
		Grado de escolaridad	Grado de estudios alcanzado	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Ordinal politómica
		Estado civil	Estado civil actual	Soltera(o) Casada(o) Conviviente Viuda(o)	Nominal politómica
		Número de hijos	Número de hijos e hijas	Nº de hijos	De razón
Características del niño(a)	Características sociodemográficas de	Edad en meses/años	Edad en meses o años de su menor hijo(a)	Edad en mese o años	De razón

	los niños y niñas menores de 5 años en estudio	Genero	Género al que pertenece su hijo(a)	Masculino Femenino	Nominal dicotómica
--	--	--------	---------------------------------------	-----------------------	-----------------------

2.3. Definición operacional de las variables

Conocimientos de las vacunas

Hace referencia al saber práctico, mediante las experiencias e información recibida de las vacunas de los Centro de salud Moras, Huánuco – 2022 (17).

Actitudes hacia a la vacunación

Se refiere a la predisposición de los usuarios del Centro de salud Moras, hacia a la vacunación de sus niños menores de 5 años esta va relacionado a la información y la experiencia vivida anteriormente (18).

Practicas hacia a la vacunación

Son las acciones que realiza los usuarios del Centro de salud Moras, hacia a la vacunación de sus primogénitos, mediante la información brindada por el profesional de enfermería, para que realicen cuidados correctos hacia a algunas reacciones adversas (19).

CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes de investigación

Antecedentes Internacionales

Cabrera, MJ; Cortez, MV; 2017 en Ecuador. En su investigación desarrollada, la cual tuvo como; objetivo fue "determinar conocimientos, actitudes y prácticas de los padres respecto a la inmunización de niños de 5 años, Centro de Salud Tarkija, 2016". El estudio fue un estudio descriptivo cuantitativo de corte transversal con una muestra representativa de 516 padres de familia, de los cuales 81 participaron en la inmunización de niños de 5 años en el Centro de Salud Taki. Realizaron entrevistas orales con cada padre y utilizaron una encuesta preparada por los autores antes de que la población del estudio firmara un consentimiento informado, que incluía elementos utilizados en otros estudios previos y fue modificada y probada en 20 niños. Prueba piloto. Los padres van al Centro de Salud de Yadana para vacunarse. Analizaron y procesaron los resultados utilizando SPSS 15 y Microsoft Excel 2010; esto les permitió identificar los resultados presentados en forma de porcentajes, gráficos, tablas simples y cruzadas y análisis relacionados. Los resultados finales mostraron que el 63,95% de los padres tienen un buen nivel de conocimientos, el 72,4% de los padres tienen una actitud positiva y el 53,82% de los padres tienen prácticas de vacunación adecuadas. (20).

Pincay, ME; Quichimbo. PE; 2022, en Ecuador. En su investigación desarrollada su principal objetivo fue “determinar el nivel de conocimientos sobre vacunación entre madres de hijos menores de dos años que asisten al colegio “St. Centro de salud Marta. El estudio fue descriptivo, transversal y prospectivo con una muestra de 30 sanas. estuvo conformado por madres de los consultorios, el muestreo fue por conveniencia, el método utilizado fue la encuesta, y las herramientas utilizadas incluyeron formularios de consentimiento informado y cédulas de identidad. En cuanto al conocimiento sobre inmunización, los resultados muestran que las madres tienen conocimientos básicos sobre vacunas,

calendarios de vacunación para diferentes grupos de edad, etc., saben que la vacunación puede prevenir la infección y el tratamiento, pero no tienen idea de la importancia de las vacunas en sus vidas. la vida de los niños. Demasiado cuidado, muy poca atención. El estudio también encontró que, a pesar de la educación insuficiente de los cuidadores, el conocimiento de las madres sobre el cumplimiento de los calendarios de vacunación de los niños no se vio afectado. Se concluyó que, si bien las madres tenían conocimientos insuficientes sobre las vacunas, su importancia y efectos en los bebés, existía una relación significativa entre el conocimiento limitado y la práctica, ya que la mayoría de los niños tenían un esquema completo adecuado a su edad. Este conocimiento se adquiere a través de la experiencia con el número de niños, no a través de la enseñanza que reciben de los profesionales de la salud (21).

Dávila, JJ; Sevilla, CY; 2020 en Nicaragua, Realizaron un estudio cuyo El objetivo era "determinar qué saben los padres de niños menores de 5 años sobre las medidas para prevenir la enfermedad diarreica aguda, cómo intervienen y qué prácticas utilizan para prevenir la aparición de la enfermedad diarreica aguda". El estudio fue una encuesta cuantitativa, descriptiva y transversal a 162 padres. Un estudio transversal de padres cuyos hijos fueron atendidos en un centro de emergencia con el Dr. Hospital Humberto Alvarado Vásquez de Masaya de julio a diciembre de 2017. Utilizaron como herramienta una encuesta cerrada previamente validada. Descubrieron que el 47,5% de la población tenía entre 20 y 30 años, el 78,4% eran mujeres, el 46,9% se encontraban en convivencia estable, el 18,5% habían completado la educación primaria y el 45,1% ejercían alguna profesión. En cuanto al sentido común de las medidas de prevención de la diarrea aguda, el 64,8% de los padres piensa que es bueno, el 56,7% de los padres tiene una buena actitud y el 50% de los padres tiene una buena práctica. Por lo que se concluyó que las personas tienen conocimientos básicos sobre esta patología y adoptan actitudes y prácticas adecuadas. Sin embargo, creen que este conocimiento se puede mejorar para lograr un mejor control con actitudes más responsables y prácticas más seguras (22).

Sangoluisa, JM; Carrión, MK; Rodríguez, JL; Parcon, M; 2018 en Ecuador. En su tesis desarrollada, "El objetivo fue identificar los factores que influyen en el proceso de inmunización en las comunidades chachis". Este fue un estudio cuantitativo mediante métodos descriptivos y transversales y se llevó a cabo en Santo Domingo, Ecuador, del 15 de abril al 10 de agosto de 2018. Se realizó en la Comunidad de Chachis de los Chachilas en familias con niños menores de 5 años. Está formado por 170 comunidades locales de chacha que aplican sus criterios de inclusión y exclusión, dejando una muestra representativa de 30 miembros de la comunidad. Los resultados obtenidos muestran que el proceso de inmunización está influenciado por factores como el nivel de formación académica, seguido por su desempeño práctico culturalmente específico y la falta de entusiasmo por el Chachi entre los profesionales de la salud. Al final, llegaron a la conclusión de que el programa de vacunación de la comunidad aborigen Chachi era inadecuado debido a factores socioculturales, lo que significaba que el grupo no estaba bien equipado para luchar contra enfermedades infecciosas prevenibles (23).

Véliz, L; Campos; Vega, P; 2018. En Chile, realizo su tesis la cual tuvo como objetivo "describir y analizar conocimientos y actitudes hacia el uso de vacunas entre padres de niños recién nacidos y de dos meses". El estudio utilizó un enfoque descriptivo exploratorio cuantitativo y administró un cuestionario a los padres que participaban en la Red de Salud Cristiana de la Universidad de California. Los resultados de la encuesta muestran que el conocimiento y la actitud de los padres de NB es muy bueno. El 35,2% de la población creía que las vacunas podían causar daño y decía no saber o tener ideas erróneas. Confirmaron que la información disponible no les permitió tomar una decisión informada y que cuestionaron los beneficios económicos del programa de vacunación. Los padres de niños mayores no conocían el calendario de vacunación actual ni los nombres. Sienten que la información disponible les impide determinar los verdaderos beneficios y algunas personas se sienten obligadas a vacunar a sus hijos. Discusión: Se necesita urgentemente educación

y aclaración sobre la importancia y seguridad de las vacunas y la investigación nacional (24).

Mariñez, M; 2018, en república dominicana, desarrollo su estudio donde su objetivo general fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de padres jóvenes respecto a la vacuna contra el virus del papiloma humano en la comunidad Caoba de San Cristóbaljagva; agosto 2018. Usando métodos cuantitativos, diseños transversales descriptivos y fuentes prospectivas de información, su estudio obtuvo los siguientes resultados de entrevistas cara a cara con 84 padres que se quedan en casa. Se constató bajo nivel de conocimiento sobre el virus del papiloma humano en el 46,4%. 71,4 no sabe sobre la vacuna contra el VPH. El grupo de edad más frecuente fue el de 36 a 45 años, representando el 39,3%, de los cuales el 26,2% no tenía conocimiento. El 60,7% eran mujeres, de las cuales el 41,7% eran ignorantes. El 35,7% son amas de casa, de las cuales el 32% no tiene conocimiento. En cuanto al nivel educativo, el 44,0% de la población ha obtenido educación básica y el 35,7% de ellos no tiene conocimientos. El 76,2% de los padres tuvo una actitud positiva hacia la vacunación contra el VPH. Según los padres encuestados, el 20,2% de los padres dijeron que lo consiguieron de amigos. En cuanto a las prácticas de vacunación, solo el 21,4% de los padres sabía que sus hijos estaban vacunados contra el VPH, mientras que el 78,6% no (25).

Aquino, E; Aquino, WA; Soto, R; Soto, O. 2019 en Bolivia llevaron a cabo su estudio con el objetivo principal de "analizar estrategias de fortalecimiento para abordar los factores predisponentes que contribuyen a una cobertura inadecuada de prevención del cáncer de cuello uterino". Esta investigación incluyó a 634 estudiantes entre las edades de 10 y 12 años en Santa Cruz, y 574 padres fueron entrevistados entre agosto de 2017 y marzo de 2018. El tipo de estudio fue no probabilístico, aleatorizado estratificado, no experimental, transversal, con variables cualitativas y cuantitativas secuenciales. Los resultados del estudio mostraron que más del 80% de las negativas de los padres a vacunar se debían a varios factores (desconocimiento, desconfianza en las vacunas, mitos, miedo,

etc.). Las hijas de padres que resistieron la vacunación contra el cáncer de cuello uterino tenían un riesgo 4 veces mayor de desarrollar la enfermedad en algún momento de sus vidas (RR 4,2; IC: 0,2,1 - 8,2; X² 23.3; p: 0,00000048). Finalmente, concluyo que se utilizaron múltiples estrategias, de las cuales 4 arrojaron más resultados para que los padres vacunaran. De esta forma conseguimos vacunar a la población diana de nuestro estudio con la segunda dosis de vacuna (26).

Calvache, JA; Cifuentes, EA. 2019 en Ecuador, en su tesis desarrollada la cual tuvo como propósito “determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a inmunización de los trabajadores de salud del Distrito 17D03 de Quito-Ecuador. El estudio fue de enfoque cuantitativo realizó un estudio analítico transversal. Utilizó para este fin la encuesta de conocimientos actitudes y prácticas de los trabajadores de salud de la Metodología de Evaluación de Oportunidades Perdidas de Vacunación propuesta por la OPS (Anexo 1) al universo de trabajadores de salud del Distrito 17D03. En los hallazgos del estudio evidencio que de los trabajadores que laboraban en áreas de inmunización, el 83,95% tuvo barreras del conocimiento, de igual manera el 78,26% de aquellos que trabajaban en otras áreas. Se encontró que el 56% de mayores de 36 años y el 76,7% del personal directamente relacionado con vacunación presentó barreras de actitud en cuanto a vacunación. Acerca del nivel de información sobre vacunación, el 56,73% estuvo de acuerdo con que fue insuficiente o no está actualizado. Acerca de abastecimiento suficiente de personal que atiende el servicio de vacunación en el establecimiento, el 55,76% estuvo de acuerdo con que es adecuado, en cuanto a dotación de frascos suficientes de todas las vacunas para responder a la demanda diaria, el 86,53% respondió que está de acuerdo y sobre dotación de insumos suficientes para vacunar el 82,7% respondió que está de acuerdo”. Conclusiones: El 82,7% de personal de salud encuestado tuvo barreras de conocimientos sobre vacunación, el 46,2% tuvo barreras de actitud hacia la vacunación y el 54,8% tuvo prácticas inadecuadas de vacunación. El 76,7% del personal directamente relacionado con vacunación presentó barreras de actitud en cuanto a vacunación. (27)

Antecedentes Nacionales

Condori, N; Murgueitio, CM; Mallque, S; 2022 En Lima realizó un estudio que tuvo como objetivo principal “determinar la relación que existe entre conocimientos y actitudes sobre la inmunización entre madres de niños menores de un año que acudieron al Centro de Salud Jesús María de Lima en el año 2022. El tipo de estudio es apto para no -Diseño experimental sexual, descriptivo y relacional. El estudio incluyó a 100 madres con niños menores de 1 año que asisten al Centro de Salud Jesús María, y la muestra estuvo compuesta por 80 madres; Se utilizaron métodos de encuesta y las herramientas de recolección de datos fueron el Cuestionario de Evaluación de Conocimientos sobre Inmunización y el Cuestionario de Evaluación de Actitud sobre Inmunización. Los resultados muestran que el 26.25% de la población tiene un nivel bajo de conocimientos sobre inmunización, el 40.00% de la población tiene un nivel medio y el 33.75% de la población tiene un nivel alto; respectivamente, el 23,75% de la población tiene una mala actitud hacia la inmunización, y el 46,25% de la población tiene un nivel débil de conocimientos sobre la inmunización, en un nivel normal, y el 30,00% en un nivel bueno. Finalmente, concluyo que Existe relación directa entre conocimientos y actitudes hacia la inmunización entre madres con hijos menores de un año que asisten al Centro de Salud Jesús María de Lima – 2022; el valor de correlación resultante es 0,654 y valor de significancia $p=0,000$ (28).

Torres, AE; 2018 en Lima, desarrollo un estudio con el objetivo general de determinar la relación entre conocimientos y actitudes hacia los programas de vacunación entre madres menores de 5 años. "Correo sanitario de primavera 2018-2019". Utilicé métodos de correlación descriptiva transversal, es decir Métodos cuantitativos realizados en gráficos de salud. La población de estudio fue una muestra estratificada de 235 madres de niños menores de 5 años, de las cuales 90 madres estuvieron en la muestra. El tratamiento se administró mediante el software SSPS versión 20.0 y la prueba de hipótesis se realizó mediante chi-cuadrado. Los resultados arrojaron que el 47,8% de las madres

tenía un nivel de conocimientos medio, el 33,3% tenía un nivel de conocimientos bajo y el 18,9% tenía un nivel de conocimientos alto. En promedio, el 60% tuvo una actitud positiva, el 23,3% tuvo una actitud negativa y el 16,7% tuvo una actitud positiva. La relación entre conocimiento y actitud es significativa porque $\chi^2 = 12,06$; $p = 0,001$. Al final concluí que el conocimiento de las madres sobre el programa de vacunación de niños menores de 5 años es medio. El nivel de actitud es moderadamente positivo. La asociación entre conocimientos y actitudes de las madres menores de 5 años sobre el programa de vacunación mejora significativamente los resultados de salud después de la primavera. (29)

Mora, K; 2020 en Cusco, llevo a cabo un trabajo de investigación con el objetivo general "determinar la actitud y prácticas de vacunación entre madres con hijos menores de cinco años que participaron en Saylla Post Cusco; 2019. El estudio fue transversal y descriptivo con una muestra de 110 madres, este método utiliza una entrevista y una herramienta es una encuesta. Con base en información general de madres con hijos menores de 5 años que visitaron los puntos de salud de Saylla, encontraron que el 37,3% de las madres tenían entre 15 y 18 años; el 46,4% tenía situación familiar conjunta, el 45,5% tenía educación secundaria; El 41,8% estaban comprometidos. para la agricultura, el 35,5% tiene 3 o más hijos, y finalmente el 38,2% habla quechua y español. Sobre la actitud de las madres hacia la vacunación: En cuanto al componente cognitivo, el 52,7% de las madres tiene una actitud cognitiva negativa y el 47,3% de las madres tiene una actitud cognitiva positiva, conductualmente el 67,3% de las madres tiene una actitud positiva hacia la prevención de la vacunación. El 32,7% de las madres tiene una actitud negativa, en el componente emocional el 57,3% de las madres tiene una actitud emocional negativa hacia la vacunación de los niños y el 42,7% de las madres tiene una actitud negativa. . Actitud negativa hacia la vacunación infantil. Actitud positiva hacia la vacunación infantil. En general, el 52,4% de las madres con hijos menores de 5 años están a favor de la vacunación, mientras que el 47,6% está en contra. Respecto a las prácticas de vacunación de las madres con niños menores de 5 años que acuden a los puntos de atención de salud de Sayella,

Cuzco encontró que el 62,8% de las mujeres tenía prácticas de vacunación inadecuadas y el 37,2% tenía prácticas de vacunación ineficaces (18)

Huamani, AV; 2017 en Lima desarrollo una investigación con el objetivo de conocer los conocimientos de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades prevenibles por vacunación en niños hasta los cinco años. 2016”. Este estudio es de enfoque cuantitativo, transversal, descriptivo a nivel aplicado. Población: 162 personas. El método es una encuesta y el instrumento es un cuestionario utilizado previo consentimiento informado. El resultado fue del 100% (162), el 52% (85) no sabía y el 48% (77) sabía. Respecto a las vacunas en general, el 71% (118) no sabía y el 29% (47) sabía; sobre los tipos de vacunas y las enfermedades que previenen, el 67% (109) no sabía y el 33% (53) sabía; sobre efectos secundarios y cuidados, el 69% (111) personas no lo saben, el 31% (51) personas lo saben. El 93% (150) no sabía que las vacunas son importantes porque protegen contra determinadas enfermedades, y el 65% (105) creía que los niños no deberían vacunarse. Cuando aparezca enrojecimiento e hinchazón, aplicar un paño frío en la zona inflamada; mientras que el 12% (20) de quienes conocían el producto dijeron que la vacuna es un producto derivado de virus y bacterias debilitados; vacuna para prevenir tuberculosis es BCG, 47% (76) Fiebre en niños. El tratamiento al nacer consiste en colocar una toallita empapada en agua tibia en la hacia. Al final llegué a la conclusión de que la mayoría de las madres no comprenden la universalidad de las vacunas. Protegen a sus hijos después de la vacunación. La edad de aparición es al nacer, la vacuna contra la neumonía es *Streptococcus pneumoniae* y la vacuna tipo B se aplica dentro de las 24 horas posteriores al nacimiento. Vacuna contra la hepatitis; En cuanto a los efectos secundarios y los cuidados, su hijo puede experimentar fiebre, dolor y/o enrojecimiento en el lugar de la vacunación. Si su hijo presenta enrojecimiento o hinchazón en el lugar de la vacuna, use un paño limpio y fresco. Aplique el paño en el área dolorida. Cuerpo (30).

Quispe, YP; 2018, en su tesis desarrollada cuyo objetivo principal fue “determinar el conocimiento y actitud hacia la vacuna contra el virus del

papiloma humano en niñas de quinto grado de la Escuela Primaria Juliaca-70548 Bellavista en el año 2018”. El método de estudio fue cuantitativo con un diseño de cohorte descriptivo transversal simple. La población estuvo conformada por 42 niñas del programa SPSS versión 22, para el análisis de los datos se utilizaron métodos de encuesta y herramientas de cuestionario. Los resultados de la encuesta muestran que el 61,9% de las personas tiene un nivel medio de comprensión sobre la vacuna contra el VPH, el 28,6% tiene un nivel bajo de comprensión y el 9,5% tiene un nivel bajo de comprensión sobre la vacuna contra el VPH. En cuanto a la actitud hacia la vacuna contra el VPH, el 50,0% de los estudiantes rechazó la vacuna contra el VPH, el 38,1% de los estudiantes se mostró indiferente y el 11,9% de los estudiantes aceptó la vacuna contra el VPH. Respecto al VPH, el 66,7% de la población tiene un nivel de conciencia bajo y el 33,3% de la población tiene un nivel de conciencia medio. En cuanto a la vacunación, el 78,6% de la población tiene un nivel de conciencia bajo y el 21,4% de la población tiene un nivel de conciencia medio. Desde el punto de vista de los componentes cognitivos, el conocimiento sobre la vacuna El número de personas con una actitud negativa es de 42,9% a 31,0%, y personas el número con una actitud aceptable ante la vacuna es 26,2%; en cuanto a los componentes emocionales, el 57,1% de las personas tiene una actitud negativa hacia la vacuna. Indiferencia, seguida de una actitud desdeñosa (33,3%) y una actitud de aceptación (9,5%); en cuanto a los componentes conductuales, las actitudes hacia la vacuna fueron negativas en el 71,4% de los sujetos, indiferentes en el 19,0% y negativas en el 9,5%. Posición sobre la vacuna Las vacunas dicen que sí. Finalmente, concluí que el 61,9% de la población tenía un conocimiento moderado sobre la vacuna contra el VPH y el 50,0% tenía una actitud negativa hacia la vacuna contra el VPH (31).

Rodríguez, MS. 2022 en Chiclayo, en su estudio realizado su principal objetivo fue “determinar la relación entre los conocimientos y actitudes de los padres ante la vacunación de los niños preescolares de los círculos infantiles de Chiclayo en el año 2021. El estudio utilizó métodos cuantitativos, correlacionales, no experimentales y transversales. Había 66 padres en la muestra. Los resultados lo

demuestran. En la variable conocimiento el 60,6% de los padres se encuentra en un nivel medio y el 18,2% en un nivel bajo. Entre las variables de actitud, la aceptación de la vacunación es muy alta: el 78,8%, pero el 21,2% de las personas no están interesadas en este comportamiento. También se encontró que el conocimiento y la actitud cognitiva ($Rho=0,607$), actitud conductual ($Rho=0,561$)) están relacionados con la actitud emocional ($Rho=0,386$). Además del conocimiento y las actitudes de los padres sobre las vacunas de sus hijos, también proporcionaron un coeficiente de Spearman de 0,749. Al final concluí que el nivel de conocimiento sobre las vacunas es moderado, pero esto no impide que los padres lo acepten. Percepciones de conocimiento relacionadas con las creencias, comportamientos y sentimientos de los padres y sus hijos sobre las vacunas. (32).

Rodríguez, MI 2020 en Trujillo, en su tesis desarrollada cuyo fin fue; conocer conocimientos de la madre, actitud ante la vacunación de niños menores de 5 años y su relación con la práctica, centro de salud Bellavista 2020. El Tipo de estudio fue cuantitativo transversal, diseño no experimental correlacional; La muestra incluyó a 108 madres de niños menores de 5 años de 800 madres registradas para las pruebas CRED entre enero y marzo. Los resultados del estudio se pueden mostrar en porcentaje según el nivel, y se puede concluir que el 52,8% del nivel de conocimiento es bueno, el 39,8% es normal y menos del 7,4%; el nivel de actitud es 50,9% normal, 35,2% es bueno y menos de 13,9%; 11,1%; para correlación según el nivel de conocimiento y actitud, 30,6% bueno, 28,7% normal, 5,6% inadecuado; nivel de conocimiento y práctica 45,4% bueno, 18,5% normal, 4,6% inadecuado; nivel de actitud y práctica 30,6% Bueno, 29,6% Normal, 7,4% Inadecuado; correlación bivariada entre las variables práctica y conocimiento y actitud, correlación estadísticamente significativa identificada en el nivel 0,01, alta correlación entre las variables actitud y práctica (0,797), correlación conocimiento entre práctica (0,739) y finalmente conocimiento y actitud (0,694); probado usando la estadística de chi-cuadrado. En resumen, encontramos que más conocimiento mejora la práctica y la actitud,

así como la actitud mejora la práctica; si una de las variables aumenta o disminuye la otra, también cambian (33).

Antecedentes Locales

Acero, ES; Agüero, YB; Sanchez, GR; 2022 en Huánuco, realizaron un estudio cuyo objetivo principal fue "identificar factores que influyen en el cumplimiento de la vacunación oportuna de los niños menores de un año en el Centro de Salud PotracanCHA de Huánuco durante el año 2020. El estudio se centró en el nivel cuantitativo y describió las asociaciones con el significado del diseño. La muestra estuvo compuesta por 110 madres con niños de 1 año y más de los centros de salud seleccionados. Los análisis descriptivos e inferenciales se realizaron mediante la prueba estadística de chi-cuadrado con $p \leq 0,05$ con un nivel de confianza del 95%. Utilizaron cuestionarios y guías de observación para recopilar datos. Los resultados del estudio muestran que el 67,3% de los factores que afectan el cumplimiento oportuno de la vacunación en niños de hasta un año de edad son factores positivos. Los factores asociados con la adherencia a la vacuna incluyeron factores económicos, institucionales y cognitivos ($p=0,003$, $p=0,000$ y $p=0,000$, respectivamente); por el contrario, los factores sociodemográficos y de disponibilidad no lo hicieron ($p=0,303$ y $0,194$), ya que las madres de niños con factores positivos tuvieron tasas similares de adherencia y no adherencia a la vacunación oportuna. Finalmente, concluyeron que los factores de adherencia se asociaron significativamente con la vacunación oportuna de los niños menores de un año en el año 2020 en el Centro de Salud PotracanCHA de Huánuco. (34).

Cabrera, MC; Perez, GC; Salinas, SK; 2017 en Huánuco. Publicaron un trabajo en 2017 en el Centro de Salud Aparicio Pomares de Huánuco, con el objetivo general de determinar el efecto del nivel de conocimientos de las madres sobre las actitudes y prácticas de inmunización en menores de un año. "El estudio utilizó métodos cuantitativos, descriptivos, correlacionales, prospectivos, transversales y analíticos. Utilizaron métodos no confiables e involucraron a 56 madres con niños menores de 1 año que trabajaban en la Oficina de Estrategia

Nacional de Inmunización en Salud del Centro de Salud Aparicio Pomares. Para la recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios y pruebas de actitud, lo que permitió la recolección de datos de la muestra del estudio. Los resultados obtenidos mostraron una correlación positiva moderada ($r_s=0,666$), $p=0,000$, entre el nivel de conocimientos y actitudes de los niños menores de 1 año del Centro de Salud Aparicio Pomares. En cuanto al nivel de conocimiento y práctica se encontró una correlación positiva, alta y significativa ($r_s = 0,752$, $p = 0,000$), rechazando la hipótesis nula. Finalmente, concluyeron que el nivel de conocimientos tiene un efecto positivo en las actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Aparicio Pomares (35).

Curí, DC; 2017 en Huánuco. Realizo un estudio cuyo objetivo principal fue “determinar la relación entre los conocimientos y actitudes de las madres que no siguen el esquema de vacunación de niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Tingo María durante el año 2016”. El estudio se realizó en un estudio descriptivo, de asociación, observacional, prospectivo, transversal. Utilizo las entrevistas como técnica y los cuestionarios como herramienta. La muestra estuvo compuesta por 165 madres y sus hijos de hasta 5 años de edad, y para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva. Los resultados de la encuesta muestran que el 30% de las madres se encuentran en una nueva etapa de su vida. El 64,0% son de ciudades. El 39,4% alcanzó el nivel secundario. El 61,8% son amas de casa. El 50,3% de la población tiene un alto nivel de conocimiento sobre las vacunas. El 53,9% de las madres tuvo actitud insuficiente para seguir el esquema de vacunación. No hay correlación entre conocimiento y actitud materna, $X^2 = 3.084$, $p = 0.214$. Finalmente, concluí que no Existe relación directa entre el conocimiento de las madres sobre la vacunación y su actitud hacia el cumplimiento del calendario de vacunación. (36).

Chaupis, J; Ramírez, FJ. 2019, en Huánuco, en su tesis desarrollada el cual tuvo como objetivo principal el “identificar el nivel de conocimiento, actitudes y creencias asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en los padres de una zona rural y urbana- Región Huánuco, 2019”. El

estudio fue observacional, cuantitativo, analítico, prospectivo de tipo transversal. Utilizó la fórmula de población finita, que consta de 2175, la muestra de estudio fue 194 padres que cumplían con los criterios de selección. Utilizó para la encuesta, un cuestionario constituido de cinco partes: datos sociodemográficos; aceptabilidad de la vacuna, conocimiento con doce preguntas; actitudes con diez enunciados para la escala de Likert y creencias con trece preguntas. Los hallazgos evidencian que la media de la edad de los padres de familia fue 35,8+8,9 años, el 67% de tenían grado de instrucción secundaria, el 50% pertenecía a la zona rural, el 78,9% profesaba la religión católica, el 51,5% de los padres de familia eran convivientes, el 96,4% eran de sexo femenino y 88,7% amas de casa. Se evidenció que un nivel de conocimiento alto solo se encontraba en el 3,6% de padres; la actitud que más predominó fue la indiferencia hacia la vacuna con un 62,9%, en el 20,1% de padres se observó la presencia de creencias y que el 27,3% de padres no aceptaban la vacuna. encontró relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento $p=0,017$ $RP=0,518$ [IC95%: 0,292-0,919], actitudes $p<0,001$ $RP=0,044$ [IC95%: 0,006-0,311], creencias $p<0,001$ $RP=6,558$ [IC95%: 4,264- 10,084], religión $p=0,002$ $RP=0,480$ [IC95%: 0,308-0,747] y grado de instrucción $p=0,016$ $RP=0,494$ [IC95%: 0,297-0,822] con la aceptabilidad de la vacuna. Finalmente concluyo que los factores asociados a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano son el nivel de conocimiento, actitudes, creencias, religión y grado de instrucción. (37)

3.2. Bases teóricas

Modelo de la promoción de salud - Nola Pender

Los fundamentos de Nola Pender en enfermería, desarrollo humano, psicología experimental y educación le permiten utilizar perspectivas holísticas y psicosociales sobre enfermería, así como aprender los fundamentos del MPS (Modelo para la Promoción de la Salud).

El modelo de promoción de la salud consta de varias teorías, la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura (1977), quien nos dice la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de comportamiento. La Teoría del Aprendizaje Social, actualmente conocida como Teoría Cognitiva Social, incluye las siguientes creencias: auto atribución, autoevaluación, autoeficacia y autoeficacia (38).

A diferencia del modelo de creencias sobre la salud (Becker 1974), MPS da como resultado una falta de conductas de prevención de enfermedades. Por lo tanto, MPS cubre comportamientos que promueven la salud y nos brinda explicaciones potenciales para toda la vida (38).

Según la enfermera Nola Pender, autora del Modelo de Promoción de la Salud (HPM), el comportamiento está motivado por el deseo de alcanzar la felicidad y el potencial humano. Se interesó en crear un modelo de atención que brindara respuestas sobre cómo las personas toman decisiones sobre su atención médica.

Modelo de promoción de la salud está diseñado para ilustrar la naturaleza multifacética de las interacciones de las personas con el medio ambiente en sus esfuerzos por lograr una salud ideal; enfatiza los vínculos entre las características personales y la experiencia, el conocimiento, las creencias y los aspectos situacionales relacionados con los comportamientos deseados o saludables (39).

Myra Estrin Levine: El modelo de conservación

Levine (1989) publicó cambios y especificaciones sustanciales a su teoría en "Los cuatro principios de conservación: veinte años después". Explicó que cuando la estabilidad se ve amenazada, la disponibilidad de respuestas adaptativas está sobrerrepresentada. El proceso de adaptación involucra los aspectos económicos del cuerpo para garantizar la estabilidad del individuo. El resultado de la adaptación es la protección.

Vincula explícitamente la salud a los procesos de conservación para hacer explícito que el modelo de conservación ve a la salud como uno de sus elementos principales. La protección, a través de la terapia, se centra en la integridad humana y la solidaridad. (40)

El modelo de ahorro de Levin cree que la intervención de enfermería es una actividad de ahorro, con el ahorro de energía como preocupación fundamental, cuatro principios de ahorro de enfermería. Guía a las enfermeras para que se concentren en la importancia y las respuestas a nivel individual. Las enfermeras cumplen el propósito de la teoría al preservar la energía, la estructura y la integridad personal y social.

Cada paciente tiene una gama diferente de respuestas adaptativas que varían según factores personales como la edad, el sexo y la enfermedad. El concepto básico de la teoría de Myra Estrin Levine es la conservación. Cuando una persona está en la fase de protección, significa que puede adaptarse a los desafíos de salud con un esfuerzo mínimo. En el corazón del modelo de conservación de Levine está la mejora de la salud física y mental de una persona al considerar los cuatro dominios de conservación que ella estableció. Al abordar cuestiones de conservación de energía, estructura e integridad personal y social, esta teoría de enfermería ayuda a guiar a las enfermeras en la prestación de cuidados que ayuden a mantener y promover la salud del paciente (41).

En esencia, el modelo de conservación se trata de mejorar la salud física y mental de una persona al considerar los cuatro dominios de conservación que ella

estableció. El papel del cuidado en la conservación es ayudar a las personas a "reunir a la persona en su totalidad" con un esfuerzo mínimo. Levine (1989) propuso los siguientes cuatro principios de conservación:

- ✓ Conservación de la energía personal.
- ✓ Proteger la integridad estructural de las personas.
- ✓ Proteger la integridad personal de las personas.
- ✓ Mantener la integridad social de las personas.

"Por supuesto, los principios de conservación no funcionan de manera aislada y aislada unos de otros. Están vinculados dentro de un individuo como una cadena de eventos de la vida, que se agitan y cambian a medida que los desafíos ambientales se enfrentan y resuelven de la manera única de cada individuo. Como personal de cuidado ", la enfermera se convierte en parte de ese entorno, aportando su propio repertorio en cascada de habilidades, conocimientos y compasión a cada oportunidad de enfermería. Es una empresa compartida y todos los involucrados son recompensados" (41).

3.3. Bases conceptuales

Conocimiento

El producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas sobre las que se sabe o que están contenidas en la ciencia.

Clasificación del conocimiento

Vulgar: Es aquel que el hombre aprende del medio donde se desenvuelve, se transmiten de generación en generación.

Científico: Es aquel que se obtiene mediante procedimientos con pretensión de validez, utilizando la reflexión, los razonamientos lógicos y respondiendo una búsqueda 16 intencional por la cual se delimita a los objetos y se previenen los métodos de indagación. (42)

Tipos de conocimiento

Conocimiento Artístico: es un medio para comunicar cosas, ideas, lugares. El arte, el conocimiento, no se puede impartir ni impartir excepto para revelar la belleza y la sencillez de las cosas. Es exclusivo de la persona que lo posee y sólo ella puede desarrollarlo (43).

Conocimiento revelado: Revelado por Dios y por nuestra conciencia son dos formas de conocimiento. Se debe al misterio que envuelve la representación de la fe, donde aquellos interesados obtienen conocimiento de manera oculta. Es más teología o identidad religiosa (43)

Conocimiento empírico: Es el conocimiento que se da por casualidad de la vida, es decir, al azar, permitiendo a los seres humanos conducirse en su vida y las diferentes actividades que desarrollan, les permite salir de la rutina. Este conocimiento es propio de las personas sin formación, pero que tienen conocimiento del mundo exterior, lo que les permite actuar y

determinar acciones, hechos y respuestas casi por instinto, de aquí que su fuente principal de conocimiento son los sentidos. (43)

Características del conocimiento

El conocimiento es individual o particular en el contexto que se origina y existe en los individuos, las personas absorben el conocimiento de sus propias vivencias y lo reúnen a su conjunto individual, “creen” en su sentido y significado, lo expresan como un todo organizado, le dan una estructura y significado de parte diferente (43).

Su uso, puede ser reutilizado sin que el conocimiento sea "consumido", al igual que otros objetos físicos, sirve como guía para que las personas actúen, en el sentido de decidir qué hacer en cada momento, porque esa acción suele tener como objetivo mejorar las consecuencias (43).

Las personas también construyen su conocimiento y comprensión del mundo a través de la experimentación y la reflexión sobre ellos, lo que se denomina constructivismo, además de crear una relación sustancial entre lo que se enseña y lo que previamente sabíamos y sabíamos. Es decir, establecer significados pertinentes y apropiados a partir de lo que enseñamos, generando nuevos significados para el contenido, que depende de la personalidad de cada individuo, se convierte en un aprendizaje importante. El constructivismo se relaciona con el aprendizaje significativo porque se refieren a que el ser humano no existe sin un conocimiento previo, sino que inserta y expresa en su conocimiento todo lo que va aprendiendo, consolidando así el aprendizaje. (43).

Conocimientos de las vacunas

El conocimiento se construye y reconstruye constantemente, y evoluciona con el tiempo. La investigación aporta nuevos datos para comprender la realidad. La conciencia, el conocimiento, es la única cualidad con la que el ser humano está dotado de razón. Los seres humanos tienen la capacidad de pensar, la capacidad (44) .

En este estudio nos referimos al conocimiento común, un cuerpo heterogéneo de pensamiento que es producto de la observación, la experiencia y la reflexión. Se caracteriza por ser un saber fundamentalmente preservado y oral que abarca los más diversos temas de la naturaleza y la vida humana (44).

En especial nos centramos en los conocimientos que tienen las madres sobre las vacunas, la inmunización, sus efectos secundarios, sus cuidados después de ser aplicados a sus niños (44).

Conocimiento de las madres

El nivel de conocimiento de las madres es importante porque estos seleccionarán datos importantes que les permitirán tomar decisiones conscientes y responsables. Las madres adquieren conocimientos científicos y prácticos, los conocimientos técnicos los adquieren los profesionales de la salud, los medios de televisión u otras redes sociales, y los conocimientos prácticos los adquieren las madres a partir de experiencias de vida como hijas o madres (44).

Las vacunas son sustancias biológicas formadas por virus y bacterias muertas o debilitadas que provocan una respuesta inmunitaria positiva en el organismo. Las vacunas actúan a nivel del sistema inmunológico del cuerpo, desencadenando una memoria que reconoce el patógeno como una amenaza y toma medidas para destruirlo. Por lo tanto, las madres deben ser conscientes de la importancia de vacunar a sus hijos para protegerlos de enfermedades prevenibles mediante vacunación (44).

Actitud

Las actitudes son los procesos que conducen a comportamientos específicos. Hace referencia al cumplimiento de una intención o propósito. (45)

En las ciencias sociales, “generalmente se acepta que las actitudes son organizaciones de creencias relativamente persistentes en torno a objetos o situaciones que tienden a responder preferentemente de una determinada manera” Así, las actitudes son estructuras lógicamente asumidas (se infieren,

pero no se observan objetivamente) son manifestaciones de experiencia consciente, informes de actos de habla, comportamientos cotidianos, etc... (46).

Desde una perspectiva psicosocial, las actitudes están más relacionadas con las creencias. Según el concepto de actitud tripartita, una actitud se basa en 3 principios del conocimiento sobre el objeto de la actitud: una creencia o componente cognitivo, un componente afectivo o afectivo conferido por los sentimientos creados por el objeto y un componente conductual. Se correlaciona con la intención conductual dirigida a objetos (47).

Desde el enfoque de la actitud del valor esperado y sus últimas versiones en la teoría de la acción racional y la acción planificada, las creencias se entienden como asociaciones o conexiones entre objetos (objetos de actitud) y atributos de dichos objetos de actitud. En este sentido, una persona desarrolla sus creencias sobre los hechos en base a su experiencia directa o indirecta con las propiedades de los hechos en cuestión. A su vez, el atributo o característica asociada al hecho tiene el grado de sentimiento (que puede ser nulo) que determina la actitud. Esta actitud guiará a su vez las acciones relacionadas cuyas consecuencias y su evaluación influirán en las creencias (48).

Algunos autores sostienen que las actitudes están influenciadas en gran medida por prejuicios sociales contra el objeto, de modo que las creencias y comportamientos determinan socialmente la situación o la percepción de las personas y pueden actuar como una barrera para la adhesión a principios, programas o estrategias de vacunación. Otros autores definen la actitud como la tendencia de un individuo a responder positiva o negativamente a un objeto. Una actitud es una tendencia personal que todos los individuos tienen hacia un objeto, evento o persona, organizada en el nivel de representación, teniendo en cuenta los dominios cognitivo, afectivo y afectivo. La actitud consta de tres partes: la parte cognitiva, que está representada por los conocimientos y creencias, y la parte afectiva, que incluye la aceptación o rechazo de los sentimientos del sujeto, así como el componente de intención o inclinación a una determinada conducta. Con base en lo anterior, consideramos una actitud como una tendencia a la

acción, una respuesta esperada ante una acción que no siempre se realiza, y por tanto es una tendencia aprendida de carácter emocional para responder positiva o negativamente (acuerdo o rechazo), aprox. situación, idea o persona (49).

Actitudes hacia a la vacunación

La actitud es el reflejo de nuestras experiencias y educación, influenciando nuestros pensamientos, sentimientos, percepciones y acciones, así como nuestra aceptación o rechazo hacia personas, eventos o situaciones particulares. La postura de los padres hacia la vacunación se vinculó con el nivel de entendimiento sobre las vacunas, las reacciones ante diversos factores informativos como experiencias previas, percepciones sobre la salud, valores personales y nivel educativo. La capacidad de formar actitudes positivas y negativas hacia los padres, por ejemplo:

Actitudes Positivas:

- Asuma la responsabilidad por la salud de su hijo siguiendo las fechas apropiadas para su edad en el calendario de vacunación del Programa Ampliado de Inmunización (EPI).
- Confianza en los beneficios de la inmunización y los profesionales de la salud durante la vacunación y una sensación de tranquilidad durante el proceso de vacunación.
- Vacunas gratuitas: Las vacunas son, por supuesto, gratuitas y vacuno a mis hijos para su bienestar.

Actividades Negativas:

- Desconfianza de los efectos, efectos secundarios y vacunación simultánea de múltiples vacunas, influenciados por diferentes creencias en su cultura, se niegan a vacunar a sus hijos.
- Rechazo de la vacunación, considerando que buenas condiciones de higiene como lavado de manos y agua potable son suficientes para evitar enfermedades inmunoprevenibles.

- Es pesimista sobre los beneficios de la inmunización y dice que incluso si está vacunado, igual se enfermará y, por lo tanto, perderá el calendario de vacunación.
- Deber de vacunar a los niños, aunque no estén seguros por la poca información.
- Desinterés hacia la vacunación, sobre las enfermedades prevenibles las mismas que están erradicadas en el país. (50)
- Inseguridad sobre la inmunización, señalan que la medicina alternativa es mejor opción considerando que el riesgo de vacunarlos es mucho mayor del que realmente este representa (51).

Las actitudes hacia la inmunización se convirtieron en la tendencia de la madre a responder positiva o negativamente a la inmunización. Las actitudes son tendencias personales, presentes en todos los individuos, apuntando a la inmunidad en este caso, organizadas a nivel de representaciones que toman en cuenta los dominios cognitivo, afectivo y afectivo (45).

dimensión cognitiva. La existencia de actitudes se complementa con la existencia de esquemas cognitivos de reconstrucción del propio sujeto. El esquema consiste en las percepciones que se pueden captar sobre el objeto en cuestión y las creencias y datos que se tenían previamente sobre él. Este elemento también puede entenderse como un modelo de actitud de expectativas de valor. Con base en esto, las investigaciones confirman que cualquier sujeto que no posea ningún tipo de dato o información nunca podrá generar actitudes en el individuo (52).

dimensión conductual. Según Rodríguez Aroldo, un elemento conductual es un elemento que siempre está activo. Además, la define como la corriente de actitud que se produce cuando reacciona ante un objeto de una forma específica (52).

dimensión emocional. A diferencia de los elementos conductuales, los elementos afectivos consisten en sentimientos expuestos en presencia de

objetos sociales, ya sean positivos o negativos. También representa un punto de comparación existente entre creencias y opiniones, siempre caracterizado por sus aspectos cognitivos (52).

Prácticas

Definición de prácticas

Las prácticas son acciones y acontecimientos que llevamos a cabo a lo largo de nuestra vida. Son el resultado de la historia, hábitos y costumbres familiares. Este es el nivel más complejo ya que implica la comprensión, el deseo y los recursos para aplicar este conocimiento. Este es un ejercicio en el que las personas utilizan lo que han aprendido para practicar en su vida diaria. Basado en las recomendaciones de la encuesta CAP, evalúa el grado de validación del conocimiento, lo que permite focalizar áreas de acción en términos de información y educación. La actitud, en cambio, es una forma de ser, un gesto de inclinación, un gesto de "tendencia". Es una variable intermedia entre una situación y una reacción a dicha situación. Permite explicar cómo los sujetos estimulados adoptan una práctica y no otra. Finalmente, las prácticas o comportamientos son conductas observables de los individuos en respuesta a estímulos, es decir, son aspectos concretos, son acciones (53).

Prácticas hacia a la vacunación

Se define como prácticas a las acciones que se realizan en la aplicación de algún conocimiento, y para que un ser humano pueda poner algo en práctica, se requiere de un contacto directo a través de acciones sensoriales y psicomotrices, es decir, sin antes adquirir experiencia, no puede haber tal o cual cosa. la práctica del conocimiento.

Las prácticas de vacunación de los niños mayores dependerán de la información proporcionada por los profesionales de la salud para que puedan tomar las medidas adecuadas ante posibles efectos secundarios en algunos niños.

Las investigaciones muestran que los padres toman medidas antes y después de vacunar a sus hijos, como:

- Antes y después de bañar/vacunar al niño. - Cuando el sitio de punción se ponga rojo y duro, aplique una compresa fría (hielo) durante 5-10 minutos.
- Tome paracetamol para aliviar la fiebre y el dolor.
- Use manteca de cacao, paño de agua salada de manzanilla para eliminar la inflamación y la hinchazón.
- Si se desarrollan forúnculos, calambres o alergias, la mayoría de las personas consultarán primero a un médico (54)

Definición de inmunización

La inmunización es el proceso por el cual las personas desarrollan inmunidad contra ciertas enfermedades infecciosas, principalmente a través de vacunas. Asimismo, gracias a este proceso y su cumplimiento, las personas pueden prevenir diversas enfermedades que en ocasiones pueden derivar en alguna discapacidad o muerte, como el cáncer, la difteria, el sarampión, etc.. (55).

Además, la ventaja de la inmunización es que aumenta las defensas del organismo contra virus y bacterias. Asimismo, la inmunidad es la capacidad que tiene el organismo para defenderse de las enfermedades producidas por el organismo o proporcionadas por las vacunas (56).

También se considera un proceso de prevención de enfermedades. Pero también puede tener el mismo significado que vacuna, que es el uso de vacunas para prevenir enfermedades (56).

Otra definición de inmunización se refiere a un programa público que tiene el potencial de demostrar su eficacia en términos de prevención de enfermedades y rentabilidad. Nuevamente, estas vacunas son uno de los procedimientos más seguros para cualquier persona. (57).

Asimismo, se menciona la inmunización como un proceso que ayuda a proteger a los niños de enfermedades infecciosas (58).

Tipos de inmunización

Por su parte, Escobedo y Col, mencionan que, los siguientes:

Inmunización Pasiva Natural: la cual es la defensa que toma el recién nacido o neonato de las mamas, desarrollándose antes del nacimiento, la madre pasa defensas, así como glóbulos rojos, estos se enfrentan a organismos infecciosos que logran traspasar la barrera placentaria, lo que suele ocurrir en el tercer trimestre. Además, el calostro está protegido por este. Este efecto protector se compone de una sustancia secretada por los conductos mamarios de la madre en las primeras horas después del parto y consta de abundantes anticuerpos (59).

Pasivos artificiales: Administran anticuerpos en forma de drogas a individuos que no son inmunes. Este sistema de defensa se deriva de la inmunización de productos sanguíneos humanos o animales, que a menudo se acumulan y purifican. Las personas con difteria o infección por citomegalovirus pueden ser tratadas con anticuerpos, pero esta terapia no se puede utilizar como de costumbre, y cabe recalcar que es beneficiosa para personas con alto riesgo de desarrollar la enfermedad. Se origina en el mismo organismo del individuo en el cual actúa el sistema inmunológico al momento de combatir condiciones de enfermedad. **Actividad Adquirida:** Se origina a partir de la aplicación de una vacuna a través de un antígeno, haciendo que el sistema inmunológico responda con una adecuada prevención de la enfermedad que durará la mayor parte de su vida (59).

Vacunación

La vacunación es un proceso de enfermería con dos dimensiones, una es el nivel individual de mejora de la salud de los pacientes, y el otro es el nivel colectivo de mejora de la salud del público. Se considera una de las principales medidas de costo-beneficio del sistema de salud de la nación. Las vacunas previenen

alrededor de 6 millones de muertes en todo el mundo cada año. Cabe señalar que la cobertura de vacunación contra la influenza ha disminuido en los últimos años, y la Organización Mundial de la Salud (OMS) cree que esta cifra está lejos del 75%. Este hecho está asociado a la falta de concientización y apoyo a la vacunación en adultos y adolescentes (60).

Por otro lado, algunos dicen que la vacunación es una práctica sanitaria que puede disminuir la mortalidad infantil y lograr la erradicación de enfermedad como la viruela o la polio en todo el mundo. Esta medida se consideró muy beneficiosa para promover la salud y la riqueza del pueblo. A mediados del siglo pasado, los equipos de salud lucharon por meter en razón a los padres de la importancia y aceptabilidad de esta medida sanitaria. A medida que la población adquirió un mayor nivel educativo y mejoró la salud materno infantil, se alcanzaron mayores niveles de cobertura (61).

Vacunas

Una vacuna es una suspensión de partes o partículas proteicas de microorganismos vivos (bacterias o virus), inactivos o muertos, que al administrarse provocan una respuesta inmune en el receptor y así previenen la enfermedad (62).

Tipos de vacunas

Existen varias clasificaciones de vacunas basadas en diferentes aspectos de la composición de la vacuna (virus, bacterias), síntesis (purificación de antígeno, recombinante, vacunología inversa) o propiedades (atenuada, inactivada). La más sencilla y práctica es simplemente clasificarlos en vivos o atenuados y muertos o inactivados, pero más precisamente, se pueden clasificar en:

Vacunas de microorganismos enteros (contienen el agente infeccioso completo)

Vacunas vivas atenuadas. Las cuales se obtiene por pases seriados de microorganismos a través de un medio de cultivo hasta que se reduce su

virulencia, pero se conserva su capacidad inmunogénica. Después de la administración, los microbios producen una infección casi siempre inaparente, lo que da como resultado una respuesta inmune similar a la infección natural (humoral y celular). Aunque a menudo se recomienda una segunda dosis para corregir un posible fracaso de la vacunación primaria, una sola dosis suele ser suficiente para proteger la vida.

Proviene directamente de sustancias, virus o patógenos que causan enfermedades. bacterias. Estos virus o bacterias suelen estar atenuados, es decir, debilitados. Repetir el cultivo en el laboratorio. Las vacunas vivas deben ser el receptor produce una respuesta inmune. Cuando estas vacunas se repliquen, Por lo general, no causan enfermedades como las enfermedades naturales. en algunos los casos en los que se produce una enfermedad suelen ser leves y se denominan incidentes. Puede estar asociado a vacunación o inmunización (ESAVI). Respuesta El sistema inmunológico es similar a las enfermedades naturales porque el sistema El sistema inmunológico no puede distinguir las infecciones causadas por vacunas vivas Infecciones causadas por virus o bacterias "salvajes" o extintos. A una dosis única suele ser eficaz a menos que se tome por vía oral (OPV) o si se necesitan dosis adicionales. La inmunidad producida por estos los anticuerpos circulantes de cualquier fuente pueden interferir con las vacunas (transfusión de sangre, número transplacentario), en cuyo caso la vacuna no causa respuesta. Estas vacunas son frágiles y pueden dañarse o destruirse por la exposición. Exposición a la luz o al calor. Se utilizan vacunas vivas atenuadas. La Estrategia Nacional de Inmunización (ESNI) incluye: sarampión, rubéola, Paperas, polio, fiebre amarilla y vacuna BCG (63).

Vacunas inactivadas o muertas. Los microorganismos (virus o bacterias) contenidos en estas vacunas son inactivados por medios físicos o químicos. Las respuestas inmunitarias a menudo no son tan sólidas como las respuestas inmunitarias anteriores, por lo que además de requerir varias dosis, a menudo se asocian con adyuvantes que mejoran su inmunogenicidad.

Estas vacunas se elaboran cultivando bacterias o virus e inactivándolos con calor o productos químicos, generalmente formalina. En el caso de las vacunas inactivadas parcialmente derivadas, el organismo se procesa para purificar únicamente este componente. Estas vacunas no son vacunas vivas, por lo que no pueden multiplicarse y no pueden causar enfermedades ni siquiera en personas inmunodeprimidas. La respuesta a la vacuna no se ve afectada por la presencia de anticuerpos circulantes. Estas vacunas pueden incluso administrarse a través de la placenta o mediante sangre o anticuerpos derivados de la sangre. Por lo general, requieren múltiples dosis y la primera dosis generalmente no proporciona inmunidad, es decir, No produce anticuerpos protectores, "simplemente envía una alarma al sistema inmunológico" y sólo después de la segunda o tercera dosis proporciona protección post-medicamento.

La respuesta inmunitaria difiere de la infección natural con vacunas vivas atenuadas en que la respuesta es humoral en lugar de mediada por células. Estos anticuerpos se debilitan con el tiempo y generalmente se requieren vacunas de refuerzo. Comúnmente se usan vacunas inactivadas que son inactivadas por el virus completo (IPV), subunidades o partes de antígenos (hepatitis B, tos ferina acelular), toxoides (difteria, tétanos) o polisacáridos conjugados (Hib) (64).

Vacunas de subunidades (contienen el agente infeccioso incompleto):

Víricas. Estas vacunas se caracterizan por contener fragmentos específicos de los virus en cuestión (gripe).

Bacterianas. Las vacunas que están compuestas por unidades bacterianas, generalmente son polisacáridos capsulares purificados, pueden aislarse (neumococos 23 valentes) o conjugarse con proteínas portadoras que aumentan su inmunogenicidad (neumococos, *Haemophilus influenzae* tipo b, meningococos inflamatorios tipo C, vaccinia-meningococos ACWY).

Vacunas de toxoides

Consiste en toxinas producidas por microorganismos que pueden ser desintoxicados, eliminando su patogenicidad pero manteniendo su inmunogenicidad (vacunas contra el tétanos, la difteria). (65)

Algunas notas específicas sobre cada una de las vacunas en el esquema. (66)

Vacuna BCG

Es una vacuna liofilizada de BCG y *Bacillus gasseri* que protege contra la tuberculosis grave y se administra a los recién nacidos en una dosis de 0,1 cc dentro de las 24 horas posteriores al nacimiento. “El peso supera los 2500 gramos y no hay manifestaciones clínicas evidentes. Si hay niños menores de 12 meses no vacunados, los niños de 1 a 4 años y 11 meses y 29 días que hayan estado expuestos a la tuberculosis deben recibir la vacuna con isoniazida (quimioprofilaxis). La vacuna BCG debe administrarse al final del régimen posológico.

Reacciones y cuidados: Después de 2 o 3 semanas, aparecerá un enrojecimiento e hinchazón de 5-10 mm en el lugar de la vacuna, que es indoloro, como se espera de una vacuna. En ocasiones aparece una secreción amarilla, que puede tardar semanas en sanar y dejar marca. Se recomienda mantener la zona seca y descubierta y no utilizar alcohol, cremas o desinfectantes. Si se moja en la ducha, límpielo suavemente.

Vacuna contra la hepatitis B

Es una vacuna recombinante inactivada que se administra en una dosis inyectable de 0,5 cc y está indicada para recién nacidos dentro de las 12 horas posteriores al nacimiento, 24 horas o menos. Se vacuna a los recién nacidos sanos que pesan 2.000 gramos o más. Una vacuna se administra en dosis única con una tercera inyección intramuscular en la mitad del músculo contralateral.

Vacuna pentavalente

Esta vacuna combinada contiene 5 antígenos, incluidos los toxoide diftérico y tetánico, Bordetella pertussis inactivada, polisacárido de unión a Haemophilus influenza tipo B y antígeno de superficie del virus de la hepatitis B. Se divide en 3 dosis a los 2 meses y se vacuna a los 4 meses y 6 meses respectivamente. Para la vacunación, cada dosis consiste en una inyección intramuscular de 0,5 cm³ en la cara anterolateral del muslo. Los niños que no hayan completado el esquema de vacunación a la edad adecuada podrán completar el esquema de vacunación a los 4 años, 11 meses y 29 días de edad con intervalos de dos meses.

Reacciones y cuidados: La fiebre puede durar 2 o 3 días y puede ser irritable. Enrojecimiento, hinchazón y sensibilidad pueden ocurrir en el área vacunada. Esto generalmente deja una dureza indolora debajo de la piel, pero puede durar semanas o meses. Se recomienda un paño frío en caso de dolor. Si aparece fiebre, tomar paracetamol en la dosis recomendada por el pediatra y realizar exámenes mamarios más frecuentes.

Vacuna Haemophilus Influenza de tipo B (HIB)

La vacuna HIB para niños menores de 5 años es adecuada para niños que presenten efectos secundarios luego de la primera dosis de la vacuna pentavalente, se divide en dos (02) dosis con dos meses de diferencia, siendo cada dosis 0 dosis. Inyectar 5 cc por vía intramuscular.

Vacuna contra la poliomielitis (IPV)

Es una vacuna inyectable disponible en presentaciones multidosis y monodosis que se administra a los 2, 4 y 6 meses de edad. Cada dosis es de 0,5 cc, que se inyecta por vía intramuscular en el tercio externo del muslo. Los niños con alto riesgo de contraer el virus de la

inmunodeficiencia humana (VIH) o los niños nacidos de madres VIH positivas deben recibir solo 3 dosis de la vacuna IPV.

Reacciones y cuidados: En general no se producen reacciones. En casos muy especiales (uno entre un millón) puede provocar la misma enfermedad.

Vacuna antipolio oral (APO).

Es una vacuna multidosis de virus vivos atenuados que se administra en tres dosis a los 6 meses, 18 meses y 4 años. Cada dosis contiene 02 gotas de vacuna oral.

Vacuna contra rotavirus

Es una vacuna oral viva atenuada diseñada para prevenir la diarrea grave causada por rotavirus en niños de hasta 8 meses de edad. No utilizar después de 8 meses. La vacuna contra rotavirus se administra en dosis única oral de 1,5 cc en dos dosis (02) a los 2 y 4 meses. Si la vacuna contra rotavirus no se administra a tiempo, el niño puede comenzar a recibir la primera dosis hasta 5 meses después, con la segunda dosis con al menos 1 mes de diferencia.

Vacuna contra neumococo

La vacuna neumocócica está compuesta por los serotipos más comunes que causan enfermedad neumocócica grave en niños menores de 2 años y protege contra enfermedades respiratorias bacterianas graves como neumonía y otras enfermedades como: meningitis, sepsis y otitis media, o en niños menores de 12 años. de edad. edad Meses de edad, 3 dosis: 2° mes, 4° mes y 12° mes. Inyecte 0,5 cc por vía intramuscular en el tercio medio de la cara lateral anterior del muslo. Niños de 12 a 23 meses y 29 días que no hayan recibido previamente 2 dosis de la vacuna con un intervalo de al menos 1 mes entre dosis. Cada dosis es de 0,5 cm, que se inyecta por vía intramuscular en el tercio externo del muslo. Para niños de

2 a 4 años que tengan comorbilidades y no hayan sido vacunados previamente, administrar 1 dosis de 0,5 cc por vía intramuscular en el músculo deltoides.

Reacciones y cuidados: dolor en el lugar de la inyección. Si tiene fiebre, tome paracetamol según las indicaciones de su pediatra.

Vacuna contra Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR)

Esta vacuna contiene un virus vivo debilitado y se administra a niños menores de 5 años en dos dosis: la primera a los 12 meses y la segunda a los 18 meses. La vacuna está disponible en dosis únicas y múltiples de 0,5 cc y se inyecta por vía subcutánea en el tercio medio del músculo deltoides. Los niños que no hayan completado el programa de vacunación triple vírica a la edad adecuada deberán recibirla a los 4 años, 11 meses y 29 días; el intervalo entre dos dosis debe ser de al menos 6 meses.

Reacciones y cuidados: Fiebre leve, enrojecimiento, glándulas inflamadas y manchas rosadas en la piel pueden aparecer de 5 a 10 días después de la vacunación. Si tiene fiebre, desvista al niño, déle líquidos y administre paracetamol según lo recomendado por el pediatra.

Vacuna Antiamarilica (AMA)

La vacuna contiene un virus vivo debilitado y se administra ampliamente a niños de 15 meses o más en todo el país. Inyectar una dosis de 0,5 cc por vía subcutánea en el tercio medio de la zona deltoides. Las personas de 2 a 59 años que no hayan sido vacunadas dentro de los 11 meses y 29 días en zonas endémicas y los inmigrantes que hayan sido deportados a zonas endémicas deberán recibir una dosis previa de vacuna. Las personas que viajan a zonas de riesgo de fiebre amarilla deben vacunarse al menos 10 días antes del viaje. Una sola dosis de la vacuna proporciona protección de por vida y no es necesaria una revacunación. Contraindicado en pacientes con inmunodeficiencia..

Vacuna contra la Difteria, Pertusis y Tétanos (DPT)

Esta vacuna triple bacteriana se administra como inyección de refuerzo en el tercio medio lateral anterolateral del muslo en niños de 18 meses y 4 años y como primera y segunda inyección de refuerzo a los 11 meses y 29 días de edad. Inyección intramuscular. Inyecciones Esta vacuna se administra en varias dosis. No se administrará la vacuna DPT si no se aplica el segundo refuerzo hasta la edad adecuada de 4 años, 11 meses y 29 días. La vacuna contra el toxoide diftérico (dT) debe administrarse a partir de los 5 años..

Vacuna contra influenza

Es una vacuna trivalente de virus inactivado que contiene dos cepas del virus de la influenza A y una cepa del virus de la influenza B (actualmente incluye AH1N1 y AH3N2). Se destacó la importancia de la vacunación regional antes de cada invierno. La protección suele lograrse entre dos y tres semanas después de la vacunación. La inmunidad después de la vacunación puede persistir durante un año, dependiendo de la proporción entre la cepa circulante y la cepa vacunal”. Los niños de 7 a 23 meses y 29 días deben recibir 2 inyecciones de 0,25 cc cada una, con 1 mes de diferencia, inyección intramuscular en la mitad del tercio externo del muslo (67).

Efectos adversos de las vacunas

- La mayoría de las vacunas pueden causar efectos secundarios menores, como dolor, fiebre, enrojecimiento e hinchazón en el lugar de la vacunación, que se esperan durante el proceso de vacunación. En estas situaciones, normalmente no es necesario registrarse ni presentar informes.
- Tratamiento de la fiebre posvacunación: No se recomienda el paracetamol para la prevención de la fiebre posvacunación u otros síntomas. Si se presenta fiebre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), se puede administrar

paracetamol en una dosis de 10 a 15 mg/kg (generalmente una dosis única o una segunda dosis después de 4 a 6 horas).

- Todos los efectos secundarios deben registrarse e informarse al sistema de farmacovigilancia, excepto aquellos que se sabe que ocurren en una forma o intensidad inusual o que causan una afección potencialmente mortal u hospitalización. Esto es especialmente importante para las nuevas vacunas que se han agregado recientemente al arsenal de vacunas.
- Actualmente existe evidencia epidemiológica suficiente para garantizar que no existe una relación causal entre: la ausencia de vacuna y el síndrome de muerte súbita del lactante o asma, las vacunas TV y el autismo o la enfermedad inflamatoria intestinal, la vacuna Hib y la diabetes, y una asociación entre la vacuna contra el VHB y la esclerosis múltiple.
- En niños mayores y adolescentes, el efecto secundario más común son las convulsiones vasovagales, aunque la pérdida del conocimiento dura unos segundos. Ocurren inmediatamente o dentro de los primeros minutos después de la vacunación. El principal riesgo en esta situación es una posible lesión por caída. Para evitarlo o reducir el riesgo, se recomienda: mantener al adolescente en una silla mientras lo vacunan, aconsejarle que se siente (o se acueste si parece pálido o inquieto) y evitar el contacto con personas que están siendo vacunadas. Otros adolescentes que están esperando ser contactados por vacunación.
- La anafilaxia es extremadamente rara, pero puede ser fatal. Las convulsiones vasovagales son comunes en adolescentes y adultos, pero raras en niños pequeños; En estos casos, la pérdida del conocimiento o condiciones similares deben considerarse primero como una reacción alérgica o convulsiones. Si se sospecha una reacción alérgica, es importante administrar adrenalina intramuscular lo antes posible (68)

Cuidados inmediatos

- Al terminar la inyección, retirar rápidamente la aguja y presionar ligeramente la zona de la punción con un algodón. No se debe realizar masaje sobre la zona.
- Cubra el sitio de punción con bolas de algodón y cinta adhesiva; se puede quitar después de unos minutos. Siga los protocolos establecidos para un uso seguro:
- La jeringa-aguja, de forma inmediata en el contenedor de residuos punzo-cortantes y biopeligrosos. Los viales de vacunas vivas atenuadas, en el contenedor de residuos biopeligrosos.
- El resto de materiales (otros viales, algodón, gasa, etc.), en el contenedor de residuos asimilables a urbanos (basura).
- Registrar la vacunación en el sistema de registro vacunal propio de cada comunidad autónoma y en la cartilla individual. Algunas comunidades autónomas aconsejan en sus protocolos de vacunación, como rutina de buena práctica, proceder al registro de la vacunación antes de la administración de las vacunas y no después, como medida de seguridad para prevenir errores.
- Revisar el estado de vacunación de otros miembros de la familia.
- Informar y planificar cuándo regresar para recibir nuevas vacunas.
- Se recomienda permanecer en la sala de espera durante al menos 15-30 minutos para detectar posibles efectos secundarios inmediatos (ver Capítulo 4: Qué hacer si se sospecha una reacción alérgica).
- Para prevenir posibles reacciones, no se debe recomendar el paracetamol de forma regular. Puede usarse para tratar la fiebre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) o el dolor que aparece más tarde. (68)

Método para la Medición de la variable Conocimientos de las vacunas

Para la medición de la variable Conocimientos de las vacunas, se usó como método de investigación el método de encuesta donde se ha realizado con el

cuestionario, creado por Huamani (2017), la cual fue modificado y contextualizado al estudio (30). El método de medición esta descrito más detalladamente en el marco metodológico.

Medición de la variable Actitudes hacia a la vacunación

Para la medición de la variable Actitudes hacia a la vacunación se usó como método de investigación el método de encuesta, donde se ha de utilizar el instrumento creado por Véliz, Campos y Vega (2016) la cual se ha modificado para la aplicación a la muestra de estudio pues tuvo que ser contextualizado a la realidad del estudio (61). El método de medición esta descrito más detalladamente en el marco metodológico.

Medición de la variable Practicas hacia a la vacunación

Para la medición de la variable Practicas hacia a la vacunación, se usó como método de investigación el método de encuesta, donde se utilizó el cuestionario creado por Cabrera y Cortez (2017) el cual fue reenfocado para su aplicación en el contexto de la población en estudio (20). El método de medición esta descrito más detalladamente en el marco metodológico.

CAPITULO IV. MARCO METODOLÓGICO

4.1. **Ámbito**

El proyecto se realizó en el Centro de salud Moras, ubicado en el Jr. Taymondí Mz M-10 en el distrito de Huánuco, provincia y departamento de Huánuco a 1880 msnm. El establecimiento de salud tiene pertenece al Ministerio de Salud (MINSA) cuenta con una categoría de un nivel I – 3, con una cartera de servicios en: Emergencias, Área Niño, Inmunizaciones, Etapa de Vida adolescente, Estrategia Sanitaria de Control de TBC, Obstetricia, Planificación familiar, Consulta externa en medicina, Atención de parto.

4.2. **Tipo y nivel de investigación**

Tipo de estudio

- ✓ Por el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información, el estudio fue de tipo **retro prospectivo**, puesto que se recogieron datos en tiempo pasado con fuentes primarias.
- ✓ De acuerdo al período y secuencia del estudio; fue **transversal** porque se estudió las variables en un solo período de tiempo.
- ✓ Por el número de variables, el estudio fue **analítico** puesto que tiene tres variables.
- ✓ Según los datos a recolectar, fue **cuantitativo**, debido a que los datos recolectados mediante los instrumentos, fueron para ser analizados posteriormente.
- ✓ Por la participación del investigador, fue **no experimental**, ya que no se manipularon ninguna de las variables en estudio y solo se basó en la observación de los sucesos como ocurren en su naturaleza.

Nivel de estudio

El nivel de estudio fue relacional, puesto a que buscó relacionar o asociar el nivel de conocimiento con las actitudes y prácticas de los padres ante la vacunación de sus hijos menores de 5 años (69)

4.3. Población y muestra

4.3.1. Descripción de la población

La población estuvo comprendido por 95 padres de los niños menores de 5 años, usuarios del programa de inmunización del Centro de salud Moras.

4.3.2. Muestra y método de muestro

Para precisar el tamaño se consideró el muestreo no probabilístico por conveniencia de investigador, por lo que se consideraron a todos los padres de los niños que asistieron al consultorio de ESNI en el periodo de un mes.

4.3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

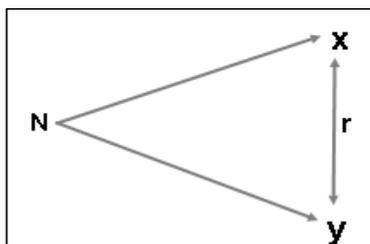
- Padres de familia con uno o más niños menores de 5 años
- Padres de niños usuarios del programa de inmunización del Centro de salud Moras
- Padres que acepten participar en el estudio previa firma de consentimiento informado por escrito

Criterios de Exclusión

- Padres que no contestaron todas las preguntas
- Padres de niños que son foráneos
- Padres de niño mayores de 5 años

4.4. Diseño de investigación

El diseño de investigación será correlacional, como se muestra a continuación.

**Dónde:**

N = Padres de familia

X = Conocimientos

Y = Actitudes y Practicas

r = Relación entre las variables

4.5. Técnicas e instrumentos**4.5.1. Técnicas**

Se hizo uso de la técnica de la encuesta, puesto a que se elaboraron cuatro cuestionarios para poder caracterizar los datos generales (Anexo 03), para medir los conocimientos (Anexo 04), medir las actitudes (Anexo 05) y las practicas (Anexo 06) de los padres relacionada a la vacunación de sus hijos menores de 5 años.

4.5.2. Instrumentos

Cuestionario de las características generales (Anexo 03). Con este instrumento el cual consta de 6 ítems se recolectaron los datos de las características sociodemográficas de la madre o padre (edad, grado de instrucción, estado civil y número de hijos), así mismo se caracterizaran los datos de la niña o niños (edad y género)

Cuestionario de conocimientos de la vacunación a niños menores de 5 años (Anexo 04). El presente instrumento fue creado por Huamani en Lima (2017); consta de 15 ítems el cual fue adaptado y modificado para el empleo en el presente estudio, con el que se estudió el nivel de conocimientos de los padres de familia respecto a la vacunación de su menor hijo(a), esto se evaluó mediante interrogantes, de los cuales solo una alternativa es la correcta a la que se atribuye el puntaje de 1 y a las incorrectas el puntaje de 0, dichos ítems están distribuidos en 3 dimensiones (Generalidades sobre las vacunas, tipos de vacunas y enfermedades que previenen, efectos de la

vacuna y cuidados), de los que al sumar los puntajes se valorará según el siguiente recuadro (30).

Valoración	Bajo	Medio	Alto
Conocimientos de la vacunación	0 - 5 pts	6 - 10 pts	11 - 15 pts
Generalidades sobre las vacunas	0 - 2 pts	3 - 4 pts	5 - 6 pts
Tipos de vacunas y enfermedades que previenen	0 - 2 pts	3 - 4 pts	5 - 6 pts
Efectos de la vacuna y cuidados	0 - 1 pts	2	5

Cuestionario de actitudes ante la vacunación a niños menores de 5 años (Anexo 05). Este instrumento que fue creado por Véliz, Campos y Vega en Chile (2016), se adaptó para el presente estudio consta de 18 ítems, para poder medir las actitudes de los padres de familia respecto a la vacunación de su menor hijo(a), se valorara mediante una escala de Likert los cuales tuvieron puntaje de 1 a 5 donde las respuestas serán (Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Indeciso, En desacuerdo, Totalmente de acuerdo) mencionados ítems se distribuyen en tres dimensiones (Conductual, afectiva y cognitiva) donde la sumatoria de puntajes se considera como se muestra en el siguiente cuadro. (61)

Valoración	Desfavorable	Poco favorable	Favorable
Actitudes ante la vacunación	18 - 42 pts	43 - 66 pts	67 - 90 pts
Conductual	6 - 14 pts	15 - 22 pts	16 - 30 pts
Afectiva	6 - 14 pts	15 - 22 pts	16 - 30 pts
Cognitiva	6 - 14 pts	15 - 22 pts	16 - 30 pts

Cuestionario de prácticas ante la vacunación a niños menores de 5 años (Anexo 05). El instrumento en cuestión fue creado por Cabrera y Cortez en Ecuador (2017); donde este fue adaptado para su uso en el estudio, este consta de 7 ítems, con el que se pretende estudiar las actitudes de los padres de familia respecto a la vacunación de su menor hijo(a), esto se evaluó mediante una escala de Likert, los cuales tendrán puntaje de 1 a 5 donde las respuestas serán (Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre, Siempre) estos

se evaluó mediante una sumatoria de puntajes donde se considera como se muestra en el siguiente cuadro. (20)

Valoración	Inadecuada	Regulare	Adecuada
Practicas ante la vacunación	7 - 16 pts	17-25 pts	26 - 35 pts

4.5.2.1. Validación de los instrumentos para la recolección de datos

Puesto a que los instrumentos de recolección de datos fueron adaptados y modificados de otros autores que lo validaron en su momento, se consideró los siguientes tipos de validación.

Valides de contenido

La valides de contenido se realizó mediante la revisión de expertos y jueces quienes evaluaron de manera independiente cada ítem considerado en los instrumentos de medición, para lo cual se tuvo en cuenta los siguientes criterios: relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

Los expertos y jueces revisores fueron seleccionados según el dominio de la temática en estudio, considerando el grado de magister o doctor a quienes se les entregara la matriz de consistencia del proyecto, la hoja de instrucciones, los instrumentos de recolección de datos y el formato de la constancia de validación.

Prueba piloto

Los instrumentos de recolección de datos, previamente validado por los jueces serán sometidos a una prueba piloto, para el cual se eligió a 10 padres de familia usuarios del Centro de Salud Potracancha con la finalidad de identificar si los ítems y dimensiones de los instrumentos son adecuados para una buena comprensión de las mismas por parte de las personas entrevistadas.

4.5.2.2. Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos

Puesto a que las variables, Conocimientos, Actitudes y Prácticas para el estudio serán considerados como variables cuantitativas y serán evaluados de forma politómica con alternativas y mediante el empleo de la escala de Likert y posteriormente valorados mediante puntajes se opta por emplear el coeficiente de Alfa de Cronbach, para ello se consideraron los resultados obtenidos en la prueba piloto.

Respecto al Cuestionario de conocimientos de la vacunación a niños menores de 5 años se obtuvo un valor de 0,81 lo cual indica que el instrumento presenta una confiabilidad alta.

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0,813	15

Del mismo modo se realizó para el Cuestionario de actitudes ante la vacunación a niños menores de 5 años donde se obtuvo un valor de 0,86 demostrando que el instrumento presenta una confiabilidad alta.

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0,863	18

Fuente: SPSS Versión 23

Finalmente para el Cuestionario de prácticas de la vacunación a niños menores de 5 años se obtuvo un valor de 0,77 demostrando que el instrumento presenta una confiabilidad alta.

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0,771	7

Fuente: SPSS Versión 23

4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos

Procedimiento de recolección de datos

- Se solicitó permiso mediante un oficio al director del Centro de Salud Moras para realizar la ejecución del proyecto de investigación.
- Se solicitó permiso a la jefatura del área niño para poder recolectar los datos aplicando los instrumentos a los padres en la sala de espera de los consultorios de crecimiento y desarrollo.
- Se llevó a cabo la firma del consentimiento informado por parte de los padres
- Para la obtención de los datos de las variables en estudio se aplicaron los cuestionarios elaborados.

Plan de Tabulación.

- **Revisión de los datos.** Se examinó en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron; asimismo, se realizó el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias.
- **Codificación de los datos.** Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio.
- **Clasificación de los datos.** Se ejecutó de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.
- **Análisis de los datos.** Los datos fueron digitados en una hoja de cálculo Excel 2016 y trasladados al programa estadístico SPSS versión 22 para Windows, para ser presentados en tablas, haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial.

Análisis de datos

Análisis descriptivo: para las variables cualitativas: se calcularon frecuencias absolutas y porcentajes, empleando tablas y gráficos para su mejor explicación.

Análisis inferencial: Para determinar la relación o asociación entre la inteligencia emocional y la resiliencia de los adolescentes, se acudió al empleo

de la prueba no paramétrica de correlación de Spearman, para ello se determinó la distribución normal, donde Flores & Carlos (2021) señalan que al ser la muestra mayor a 50 sujetos para el estudio, se debe de emplear el test de Kolmogórov-Smirnov, asumiendo un nivel de confianza del 95% y un límite de error, $p \leq 0,05$ para establecer la significancia. (70)

4.7. Aspectos éticos

Para la ejecución del presente estudio se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos donde se consideraron en el Código de Ética y Deontológico del Colegio de Enfermeros del Perú, del mismo modo el consentimiento informado que se elaboró de acuerdo a la guía del Instituto Nacional de Salud.

En segundo lugar se debe mencionar la Declaración de Helsinki (1964, 2008). El cual fue adoptada por la Asociación Médica Mundial, según las cuales los intereses de los participantes humanos involucrados en la investigación tuvieron prioridad en todo momento de la investigación. (71)

Así mismo se adopta los principios del Código de Núremberg el cual refiere que los participantes deben recibir el mejor trato disponible y que en las instituciones deben crearse comités de ética que regulen la producción científica en el aspecto ético de manera independiente. (72)

Por último se conspiró El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966, 1976) adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas. El cual garantiza el respeto irrestricto por los Derechos Humanos que, consecuentemente, debe ser resguardado también por parte de los investigadores científicos. (73)

Las consideraciones éticas que se tuvieron en cuenta se detallan a continuación.

Autonomía: Los padres de familia que participaron en el estudio, fueron informados de los objetivos planteados y para contar con su participación, se solicitó que firmen de manera voluntaria un consentimiento informado, así mismo, se asegurara el anonimato de los que participaran en el estudio.

Beneficencia: Se entregó un informe al Centro de salud Moras, haciendo las recomendaciones; basados en los resultados del presente estudio.

No maleficencia: Se brindó seguridad en cuanto al respeto a la dignidad, la protección de los derechos y el bienestar de los padres de familia, teniendo en cuenta los principios éticos.

Justicia: Los padres de familia fueron seleccionados teniendo en cuenta los criterios mencionados, evitando con esto poner en algún tipo de riesgo a los participantes, que a la vez participaron de forma voluntaria.

CAPITULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo

Tabla 01. Descripción de las características sociodemográficas de los padres de los niños menores de 5 años, usuarios del “Centro de Salud Moras”, Huánuco - 2022.

Características sociodemográficas	N = 95	
	N°	%
Edad		
< de 20 años	13	13,7
20 a 29 años	41	43,2
30 a 39 años	27	28,4
40 años a más	14	14,7
Grado de Instrucción		
Primaria incompleta	3	3,2
Primaria completa	20	21,1
Secundaria incompleta	21	22,1
Secundaria completa	34	35,8
Superior	17	17,9
Estado Civil		
Soltero(a)	32	33,7
Casado(a)	21	22,1
Conviviente	42	44,2
Número de hijos		
1 hijo	31	32,6
2 hijos	29	30,5
3 hijos	21	22,1
Más de 3 hijos	14	14,7
Total	95	100,0

Fuente: Cuestionario de características demográficas (Anexo 03)

Análisis e interpretación

En la presente tabla, respecto a las características sociodemográficas de los padres de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras en estudio, se aprecia que del 100%(95) de participantes, en mayor proporción tenían edades de entre 20 y 29 años [43,2%(41)] y un 13,7%(13) tenían menos de 20 años; en cuanto al grado de instrucción más de un tercio tenían secundaria completa 35,8%(34) y solo un 3,2%(3) primaria incompleta; referente al estado civil en mayor proporción eran convivientes [44,2%(42)] y un 22,1%(21) estaban casados; referente al número de hijos casi un tercio tiene solo un hijo [32,6%(31) y el 14,7%(14) tenían más de 3 hijos.

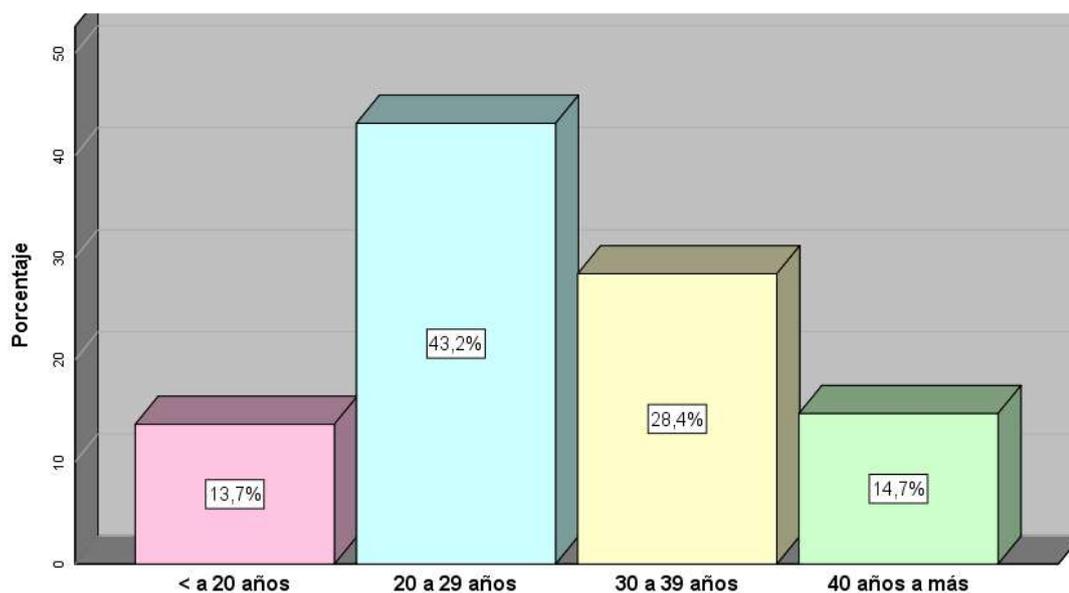


Figura 01. Representación gráfica de la edad de los padres de los niños menores de 5 años, usuarios del “Centro de Salud Moras, Huánuco” - 2022.

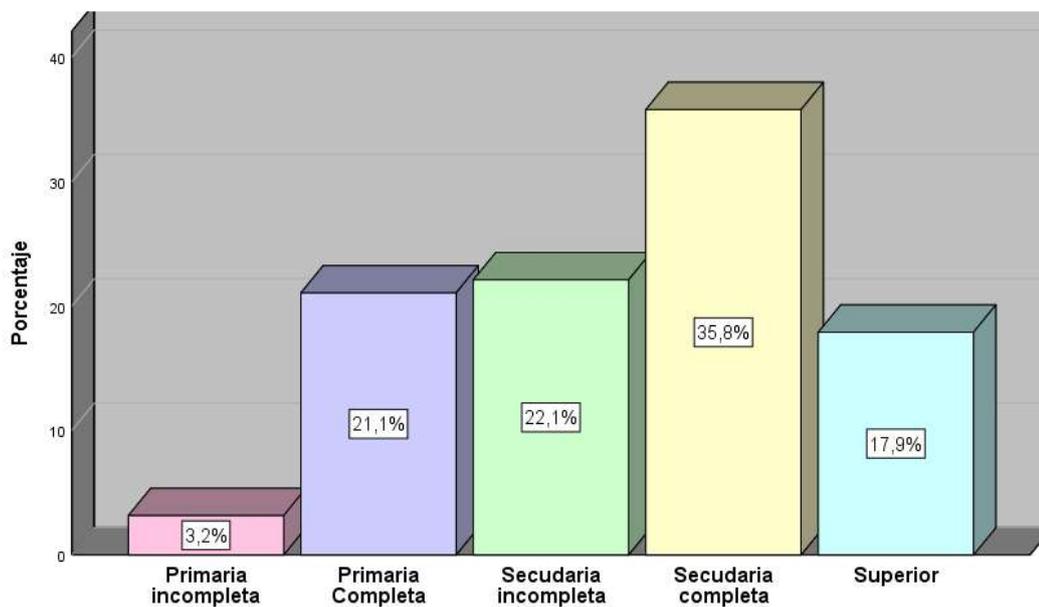


Figura 02. Representación gráfica del grado de instrucción de los padres de los niños menores de 5 años, usuarios del “Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

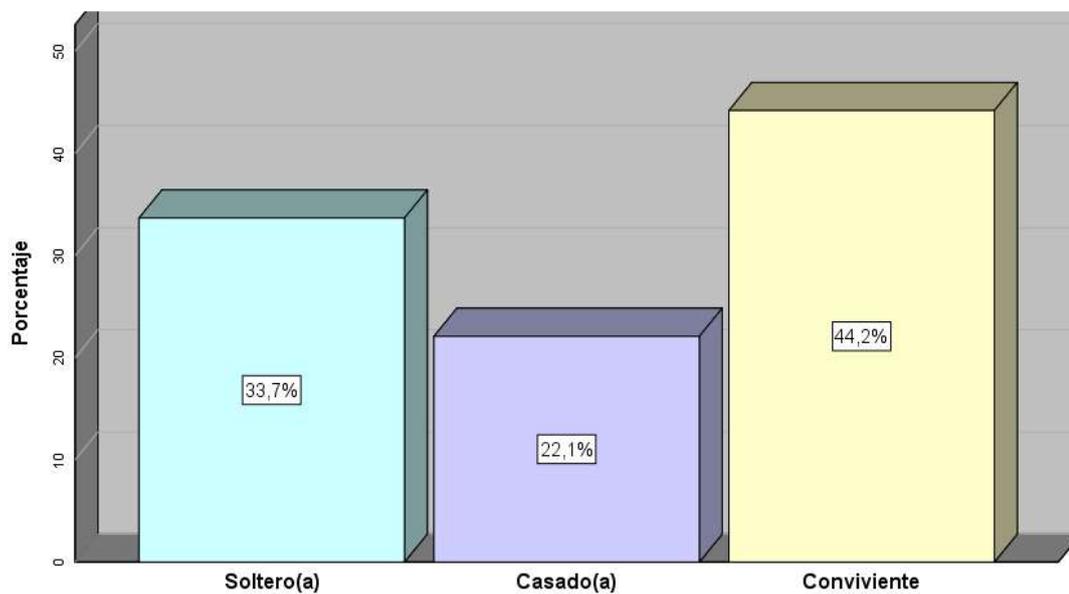


Figura 03. Representación gráfica del estado civil de los padres de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

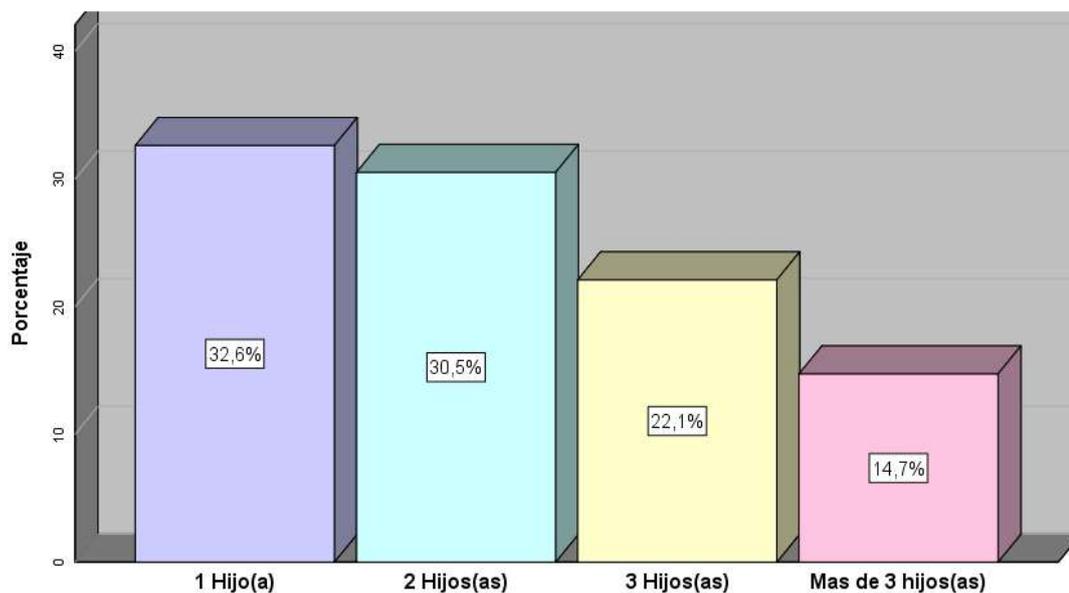


Figura 04. Representación gráfica del número de hijos los de los padres de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Tabla 02. Descripción de las características sociodemográficas de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Características sociodemográficas	N = 95	
	N°	%
Edad		
Menor de 1 año	24	25,3
1 año a 1 año y 11 meses	22	23,2
2 año a 2 año y 11 meses	15	15,8
3 año a 3 año y 11 meses	18	18,9
4 año a 4 año y 11 meses	16	16,8
Genero		
Masculino	44	46,3
Femenino	51	53,7
Total	95	100,0

Fuente: Cuestionario de características demográficas (Anexo 03)

Análisis e interpretación

En la presente tabla, referente a las características sociodemográficas de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, se observa que del 100%(95) de participantes, más de un cuarto eran menores de 1 año [25,3%(24)] y pertenecían al grupo etario de 2 años a 2 años 11 meses [15,8%(15)]; donde más de la mitad eran féminas [53,7%(51)] y el resto eran varones.

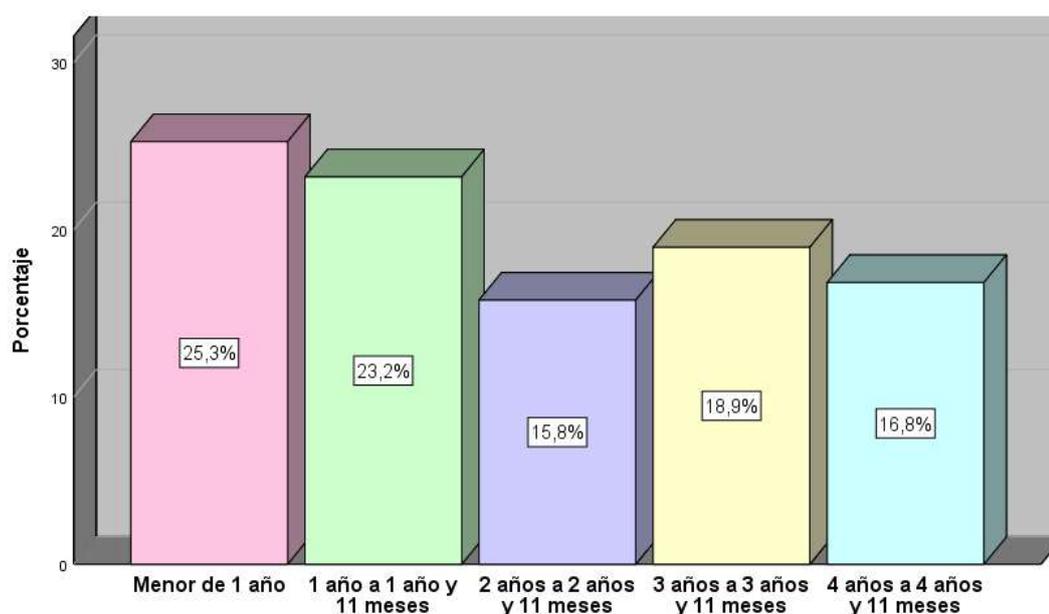


Figura 05. Representación gráfica de la edad de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

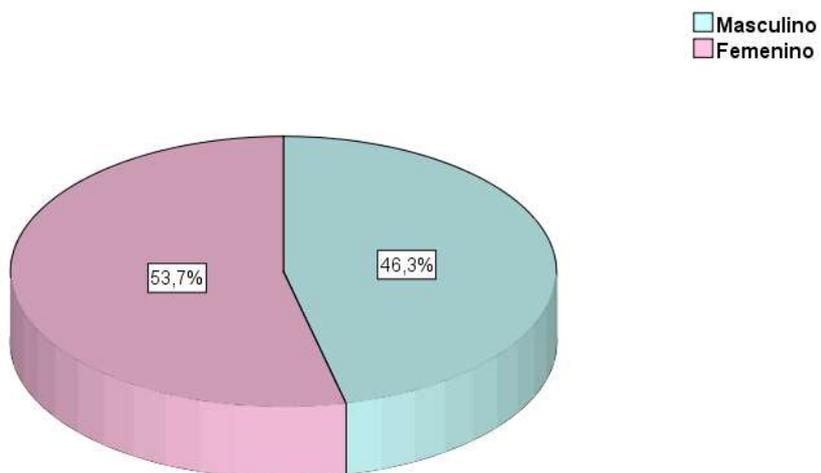


Figura 06. Representación gráfica del género de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Tabla 03. Nivel de conocimiento sobre las generalidad sobre las vacunas por padres de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Generalidades sobre las vacunas	N = 95	
	N°	%
Bajo	16	16,8
Medio	43	45,3
Alto	36	37,9
Total	95	100,0

Fuente: cuestionario de conocimientos de la vacunación a niños menores de 5 años (Anexo 04)

Análisis e interpretación

En la presente tabla, en razón al nivel de conocimiento sobre las generalidad sobre las vacunas por padres de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras en estudio se observa que del 100%(95) de participantes, en mayor proporción presentaban un nivel medio [45,3%(43)], seguido de más de un tercio [37,9%(36)] tenían un nivel alto y un 16,8%(16) nivel bajo; donde se muestra que tienen un nivel medio de conocimiento respecto a la definición de las vacunas, importancia de las vacunas edad de inicio de vacunas, vacunas a recibir y protección de vacunas.

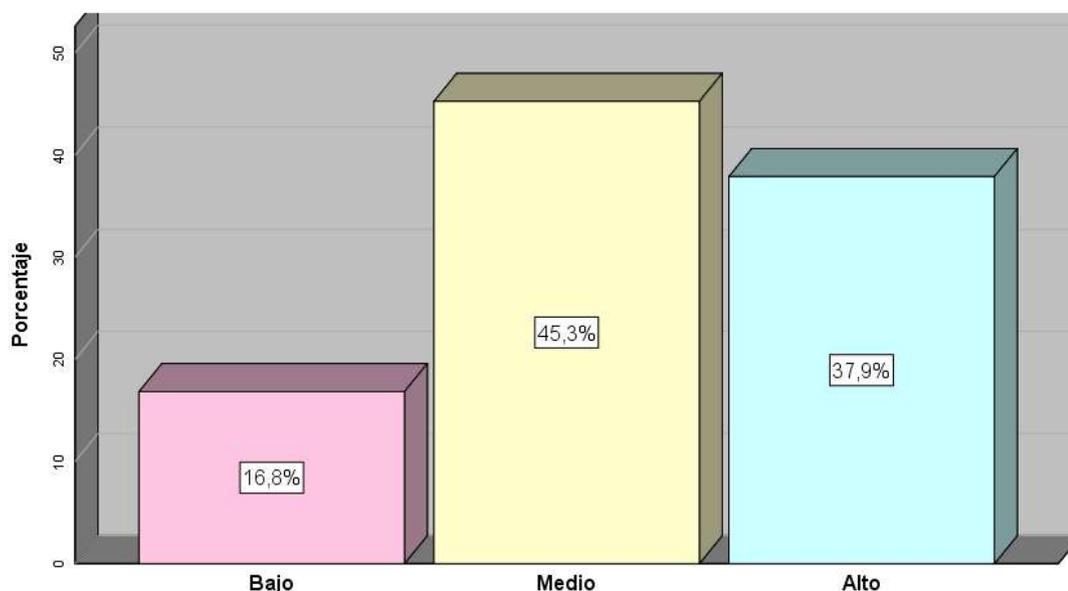


Figura 07. Representación gráfica del nivel de conocimiento sobre las generalidad sobre las vacunas por padres de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Tabla 04. Nivel de conocimiento sobre los tipos de vacuna y enfermedades que previenen por padres de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Tipos de vacuna y enfermedades que previenen	N = 95	
	N°	%
Bajo	25	26,3
Medio	51	53,7
Alto	19	20,0
Total	95	100,0

Fuente: cuestionario de conocimientos de la vacunación a niños menores de 5 años (Anexo 04)

Análisis e interpretación

En la presente tabla, referente al nivel de conocimiento sobre los tipos de vacuna y enfermedades que previenen por padres de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras en estudio se observa que del 100%(95) de participantes, más de la mitad presentaban un nivel medio [53,7%(51)], seguido de un 26,3%(25) quienes tenían un nivel bajo y un 20,0%(19) nivel alto; donde se muestra que tienen un nivel medio de conocimiento respecto al tipo de vacuna que protege de la tuberculosis, protección de la vacuna Rotavirus, vacuna contra la neumonía, aplicación de la vacuna HVB y contra la fiebre amarilla, así como cuando no se debe de vacunar al niño.

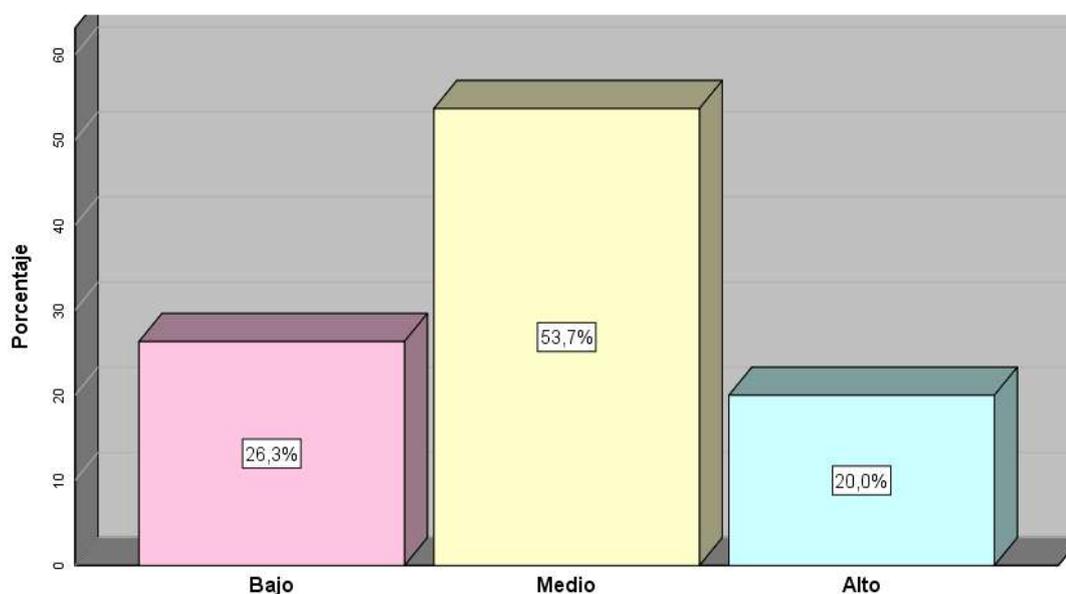


Figura 08. Representación gráfica del nivel de conocimiento sobre los tipos de vacuna y enfermedades que previenen por padres de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Tabla 05. Nivel de conocimiento sobre los efectos de la vacuna y cuidados por padres de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Efectos de la vacuna y cuidados	N = 95	
	N°	%
Bajo	20	21,1
Medio	44	46,3
Alto	31	32,6
Total	95	100,0

Fuente: cuestionario de conocimientos de la vacunación a niños menores de 5 años (Anexo 04)

Análisis e interpretación

En la presente tabla, concerniente al nivel de conocimiento sobre los efectos de la vacuna y cuidados por padres de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras en estudio se aprecia que del 100%(95) de participantes, en mayor porcentaje presentaban un nivel medio [46,3%(44)], seguido casi un tercio [32,6%(31)] quienes tenían un nivel alto y un 21,1%(20) nivel bajo; donde se muestra que tienen un nivel medio de conocimiento respecto a los síntomas post vacuna, acciones a seguir ante enrojecimiento o hinchazón y cuidados a tener ante la fiebre.

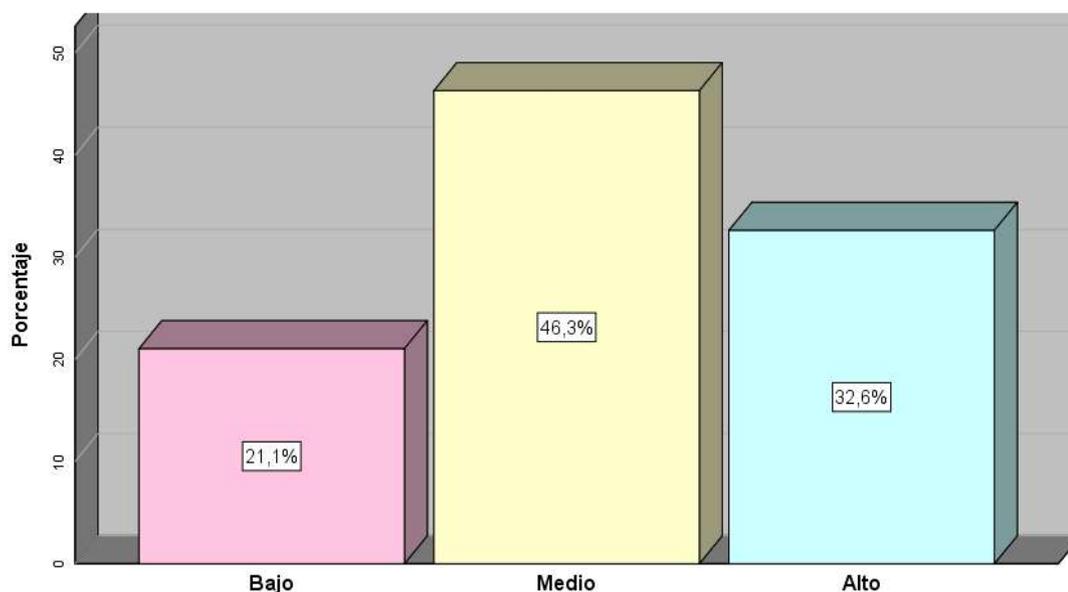


Figura 09. Representación gráfica del nivel de conocimiento sobre los efectos de la vacuna y cuidados por padres de los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Tabla 06. Nivel de conocimiento de la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Conocimiento	N = 95	
	N°	%
Bajo	21	22,1
Medio	48	50,5
Alto	26	27,4
Total	95	100,0

Fuente: cuestionario de conocimientos de la vacunación a niños menores de 5 años (Anexo 04)

Análisis e interpretación

En la presente tabla, referente al nivel de conocimiento de la vacunación por padres de niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Moras en estudio se aprecia que del 100%(95) de participantes, la mitad presentaban un nivel medio siendo estos el 50,5%(48), seguido de un 27,4%(36) quienes tenían un nivel alto y un 22,1%(21) nivel bajo; donde se muestra que los padres tienen un nivel medio de conocimiento respecto a las generalidades sobre las vacunas, tipos de vacunas, enfermedades que previenen; efectos de la vacuna y cuidados post vacuna..

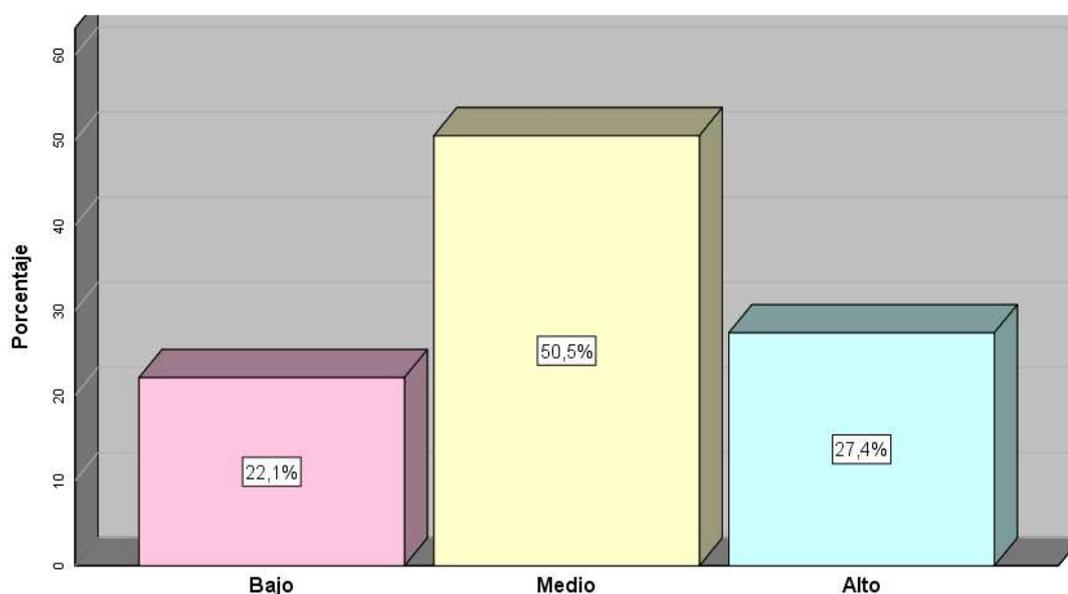


Figura 10. Representación gráfica del nivel de conocimiento de las vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Tabla 07. Tipo de actitud conductual ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Actitud conductual	N = 95	
	N°	%
Desfavorable	30	31,6
Poco favorable	39	41,1
Favorable	26	27,4
Total	95	100,0

Fuente: Cuestionario de actitudes ante la vacunación a niños menores de 5 años (Anexo 05)

Análisis e interpretación

En la presente tabla, concerniente al tipo de actitud conductual ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras en estudio se aprecia que del 100%(95) de participantes, en mayor proporción presentaban una actitud poco favorable [41,1%(39)], seguido de casi un tercio [31,6%(30)] quienes tenían actitud desfavorable y un 27,4%(26) actitud favorable; donde se muestra que tienen actitud poco favorable respecto a la puntualidad en la vacunación, preguntar dudas, consideración de comentarios negativos, promoción de la vacunación, investigación respecto a las vacunas e indicaciones post vacunas.

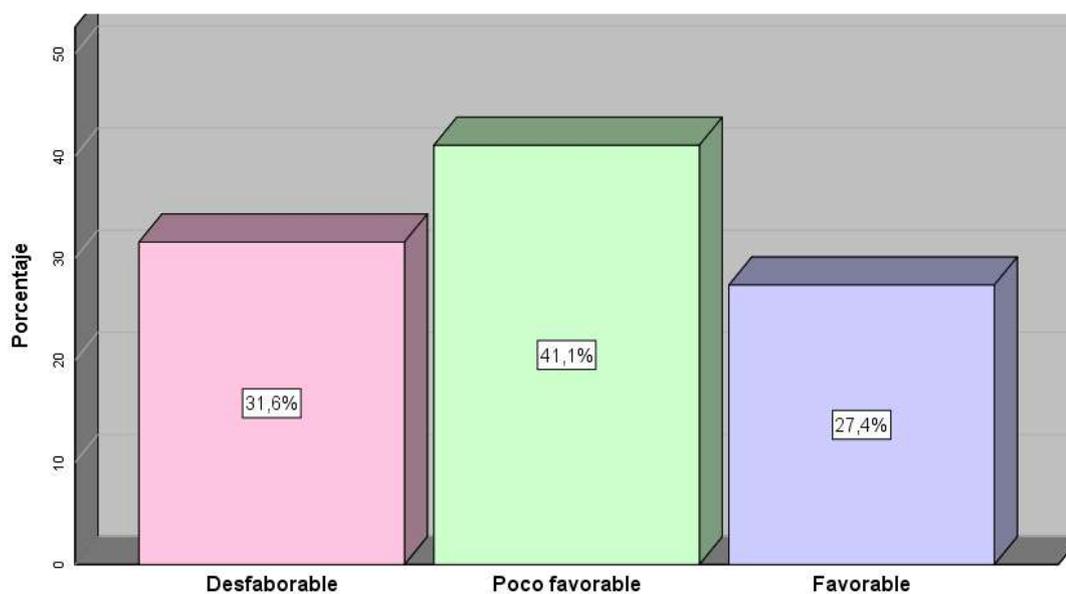


Figura 11. Representación gráfica del tipo de actitud conductual ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Tabla 08. Tipo de actitud cognitiva ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Actitud cognitiva	N = 95	
	N°	%
Desfavorable	23	24,2
Poco favorable	40	42,1
Favorable	32	33,7
Total	95	100,0

Fuente: Cuestionario de actitudes ante la vacunación a niños menores de 5 años (Anexo 05)

Análisis e interpretación

En la presente tabla, referente al tipo de actitud cognitiva ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras en estudio se aprecia que del 100%(95) de participantes, en mayor proporción presentaban una actitud poco favorable [42,1%(40)], seguido de un tercio [33,7%(32)] quienes tenían actitud favorable y un 24,2%(23) actitud desfavorable; donde se muestra que tienen actitud poco favorable respecto a la conocimiento de las enfermedades que previene la vacuna, riesgo de no vacunar, reacciones adversas, cometarios respecto a la vacuna.

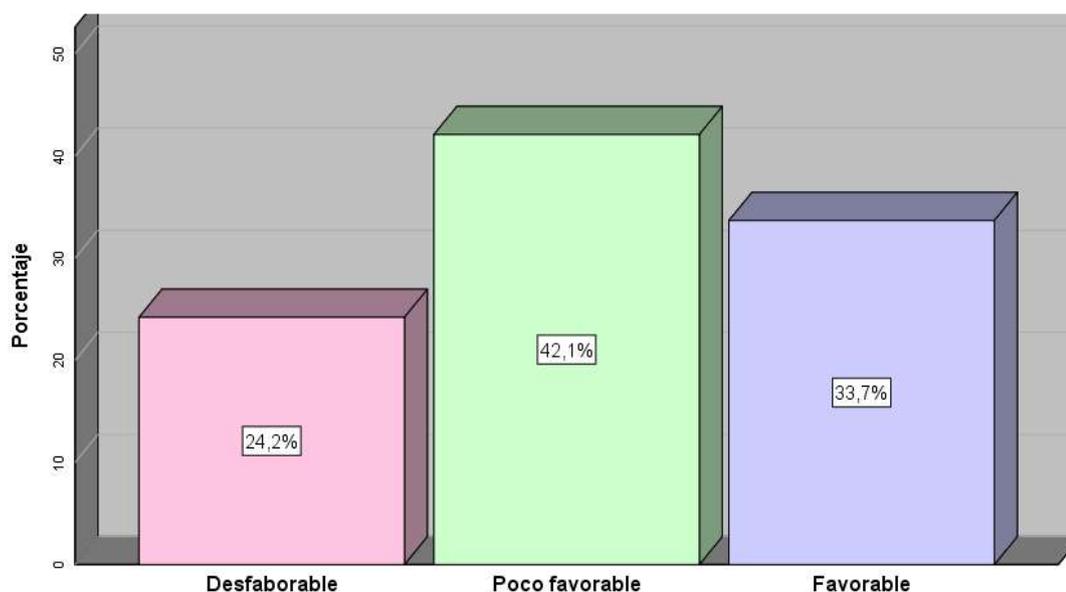


Figura 12. Representación gráfica del tipo de actitud cognitiva ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Tabla 09. Tipo de actitud afectiva ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Actitud afectiva	N = 95	
	N°	%
Desfavorable	15	15,8
Poco favorable	38	40,0
Favorable	42	44,2
Total	95	100,0

Fuente: Cuestionario de actitudes ante la vacunación a niños menores de 5 años (Anexo 05)

Análisis e interpretación

En la presente tabla, respecto al tipo de actitud afectiva ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras en estudio se aprecia que del 100%(95) de participantes, en mayor cantidad presentaban una actitud favorable [44,2%(42)], seguido de un 40,0%(38) quienes tenían actitud poco favorable y un 15,8%(15) actitud desfavorable; donde se muestra que tienen actitud favorable respecto al estado de ánimo para llevarlo a vacunar, miedo ante las reacciones, preocupación ante la vacunación, gusto de recibir vacunas

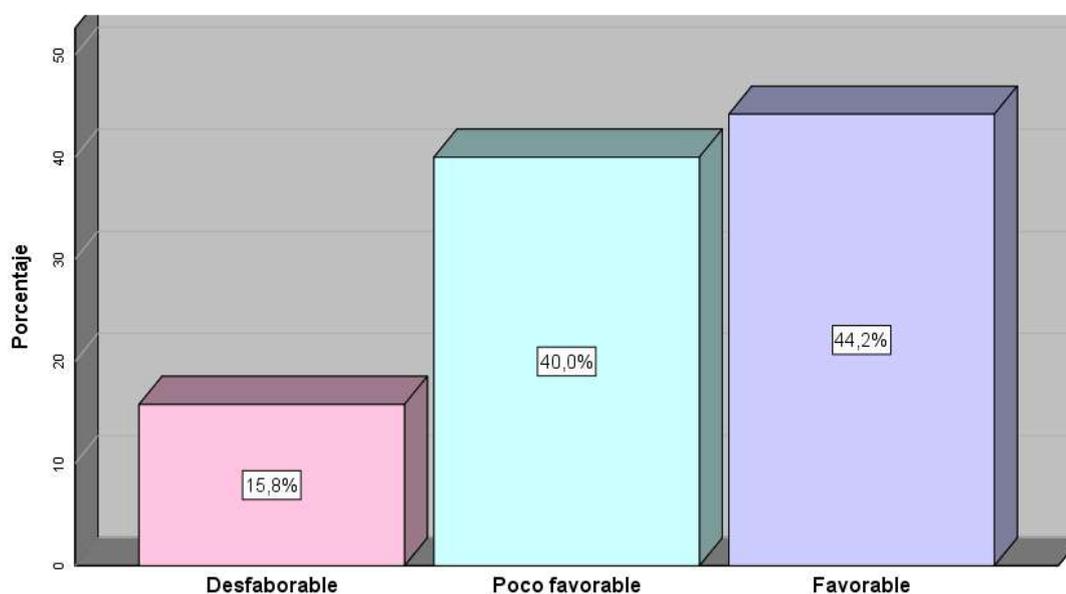


Figura 13. Representación gráfica del tipo de actitud afectiva ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Tabla 10. Tipo de actitud ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Actitud	N = 95	
	N°	%
Desfavorable	21	22,1
Poco favorable	44	46,3
Favorable	30	31,6
Total	95	100,0

Fuente: Cuestionario de actitudes ante la vacunación a niños menores de 5 años (Anexo 05)

Análisis e interpretación

En la presente tabla, concerniente al tipo de actitud ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras en estudio se aprecia que del 100%(95) de participantes, en mayor cantidad presentaban una actitud poco favorable [46,3%(44)], seguido de un 31,6%(30) quienes tenían actitud favorable y un 22,1%(21) actitud desfavorable; donde se muestra que tienen actitud poco favorable en la dimensión conductual, cognitiva y afectiva.

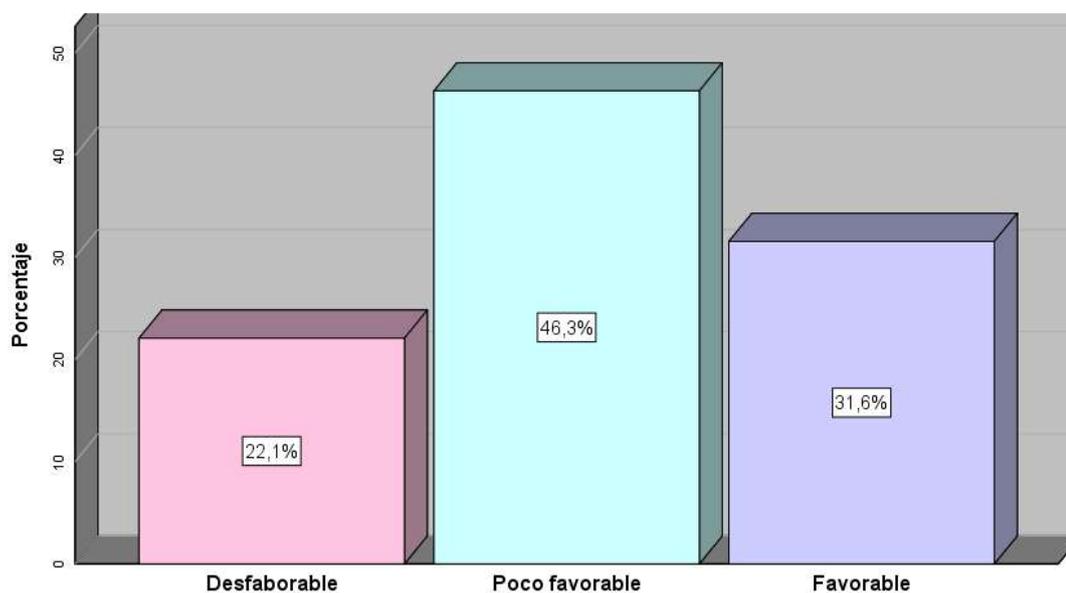


Figura 14. Representación gráfica del tipo de actitud ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Tabla 11. Tipo de prácticas de vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Prácticas	N = 95	
	N°	%
Inadecuada	23	24,2
Regular	49	51,6
Adecuada	23	24,2
Total	95	100,0

Fuente: Cuestionario de prácticas de la vacunación a niños menores de 5 años (Anexo 06)

Análisis e interpretación

En la presente tabla, referente al tipo prácticas ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras en estudio se evidencia que del 100% (95) de participantes, más de la mitad manifestaban que tenían practicas regulares [51,6% (49)], el 24,2% (23) quienes tenían practicas adecuadas y en misma cantidad practicas inadecuadas; donde se muestra que tienen la mayoría tiene practicas regulares respecto al cumplimiento con la cita para la vacuna, revisión del calendario de vacunas, aplicación de cuidados, tratamiento de síntomas post vacuna y cuidados post vacuna,

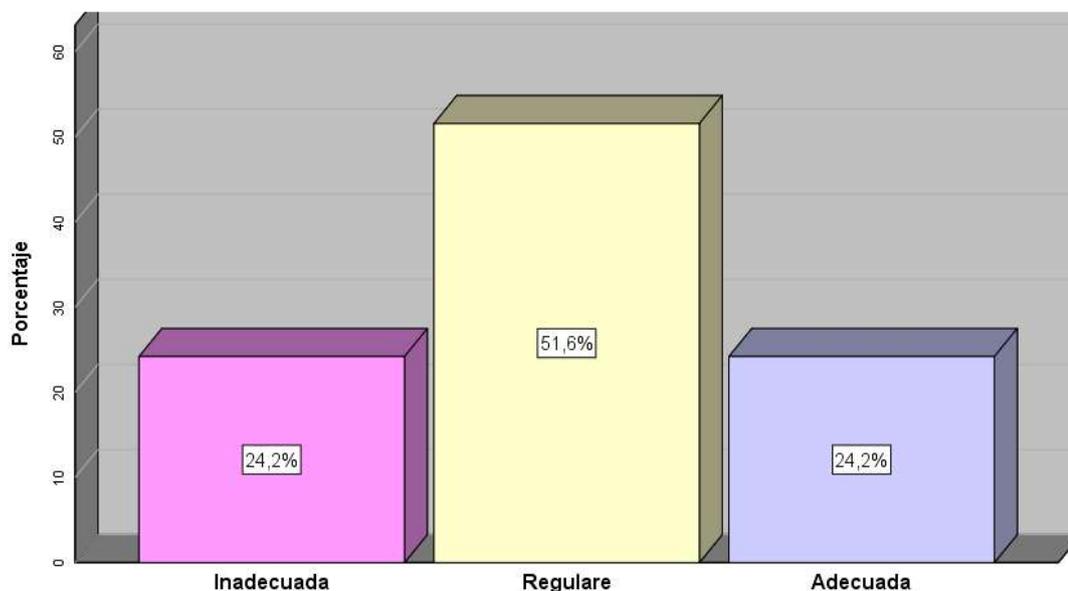


Figura 15. Representación gráfica del tipo de práctica de vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Tabla 12. Tipo de actitudes y prácticas de vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Actitudes y practicas	N = 95	
	N°	%
Deficiente	20	21,1
Regular	46	48,4
Buena	29	30,5
Total	95	100,0

Fuente: Cuestionario de prácticas de la vacunación a niños menores de 5 años (Anexo 06)

En la presente tabla, en razón al tipo actitudes prácticas ante la vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras en estudio se evidencia que del 100%(95) de participantes, casi la mitad manifestaban que tenían actitudes y prácticas regulares [48,4%(46)], el 30,5%(29) quienes tenían buenas actitudes y prácticas; y un 21,1%(20) deficientes; donde se muestra que la mayoría tiene actitudes conductual, cognitiva y afectiva de nivel regular, así como practicas regulares respecto al cumplimiento con la cita para la vacuna, revisión del calendario de vacunas, aplicación de cuidados, tratamiento de síntomas post vacuna y cuidados post vacuna.

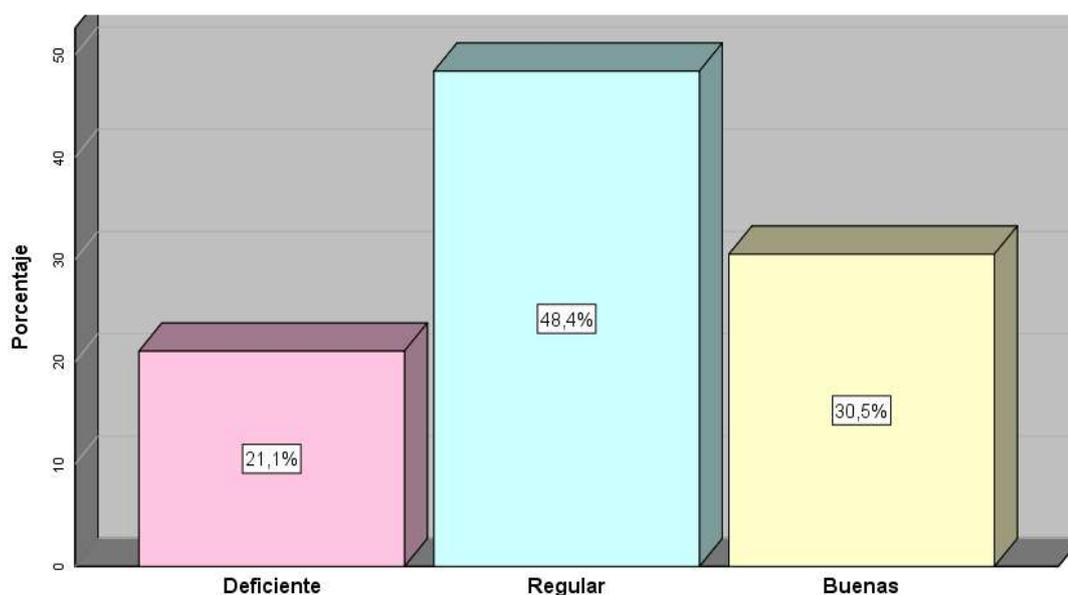


Figura 16. Representación gráfica del tipo de actitudes y práctica de vacunación por padres de los niños menores de 5 años por padres, usuarios del Centro de Salud Moras, Huánuco - 2022.

Tabla 13. Nivel de conocimientos y tipo de actitudes de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022

Nivel de conocimientos	Tipo actitudes						Total	
	Desfavorable		Poco favorable		Favorables			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	14	14,7	7	7,4	0	0,0	21	22,1
Medio	7	7,4	34	35,8	7	7,4	48	50,5
Alto	0	0,0	3	3,2	23	24,2	26	27,4
Total	21	22,1	44	46,3	30	31,6	95	100,0

Fuente: Cuestionario de actitudes ante la vacunación a niños menores de 5 años y Cuestionario de prácticas de la vacunación a niños menores de 5 años (Anexo 05 y 06)

Análisis e interpretación

En la presente tabla, respecto al nivel de conocimientos y tipo de actitudes de los padres hacia a la vacunación de sus hijos menores de 5 años, Centro de salud Moras en estudio se evidencia que del 100%(95) de participantes, más de un tercio presentaban un nivel medio de conocimiento y presentaban actitudes poco favorables [35,8%(34)]; seguido de un 24,2%(23) presentaban un nivel de conocimiento alto y actitud favorable; por otro lado ninguno que presento conocimiento alto presento actitud desfavorable, así como ninguno con conocimiento bajo, actitud favorable.

Tabla 14. Nivel de conocimientos y tipo de prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022

Nivel de conocimientos	Tipo practicas						Total	
	Inadecuada		Regular		Adecuada		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	15	15,8	6	6,3	0	0,0	21	22,1
Medio	8	8,4	35	36,8	5	5,3	48	50,5
Alto	0	0,0	8	8,4	18	18,9	26	27,4
Total	23	24,2	49	51,6	23	24,2	95	100,0

Fuente: Cuestionario de actitudes ante la vacunación a niños menores de 5 años y Cuestionario de prácticas de la vacunación a niños menores de 5 años (Anexo 05 y 06)

Análisis e interpretación

En la presente tabla, referente al nivel de conocimientos y tipo de práctica de los padres hacia a la vacunación de sus hijos menores de 5 años, Centro de salud Moras” en estudio se evidencia que del 100%(95) de participantes, más de un tercio presentaban un nivel medio de conocimiento y presentaban practicas regulares [36,8%(35)]; seguido de un 18,9%(18) presentaban un nivel de conocimiento alto y prácticas adecuadas; por otro lado ninguno que presento conocimiento alto presento practicas inadecuadas, así como ninguno con conocimiento bajo, practicas adecuadas.

Tabla 15. Nivel de conocimientos con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022

Nivel de conocimientos	Tipo actitudes y practicas						Total	
	Deficiente		Regular		Buena		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	15	15,8	6	6,3	0	0,0	21	22,1
Medio	5	5,3	37	38,9	6	6,3	48	50,5
Alto	0	0,0	3	3,2	23	24,2	26	27,4
Total	20	21,1	46	48,4	29	30,5	95	100,0

Fuente: Cuestionario de actitudes ante la vacunación a niños menores de 5 años y Cuestionario de prácticas de la vacunación a niños menores de 5 años (Anexo 05 y 06)

Análisis e interpretación

En la presente tabla, referente al nivel de conocimientos con el tipo de actitudes y práctica de los padres hacia a la vacunación de sus hijos menores de 5 años, Centro de salud “Las Moras en estudio se evidencia que del 100%(95) de participantes, más de un tercio presentaban un nivel medio de conocimiento y presentaban prácticas y actitudes regulares [38,9%(37)]; seguido de un 24,2%(23) presentaban un nivel de conocimiento alto y buenas actitudes y prácticas; por otro lado ninguno que presento conocimiento alto presento actitudes y prácticas deficientes, así como ninguno con conocimiento bajo, buenas actitudes y prácticas.

5.2. Análisis inferencia y/o contrastación de hipótesis

Tabla 16. Prueba de normalidad de Shapiro-Wilks en la variable: Nivel de conocimientos con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022

Estadísticas	Prueba de normalidad Shapiro-Wilks	
	Nivel de conocimientos	Actitudes y prácticas
Muestra	95	95
Media	2,05	2,09
Desviación Estándar	0,705	0,247
Estadístico	0,806	0,804
Significancia	0,000	0,000

Fuente: SPSS V.23

Análisis.

En presente tabla, se analiza mediante la prueba de normalidad Shapiro-Wilks las variables: Nivel de conocimientos con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos menores de 5 años, Centro de salud Moras, en donde al analizar la variable conocimientos se obtuvo un valor estadístico fue de 0,806 y para la variable actitudes y prácticas un valor de 0,804, con una significancia de 0,000 en ambas variables, y estando por debajo de 0,05, indica que la distribución de las variables analizadas no es igual a la distribución normal; por lo tanto considerando que las variables son de tipo categóricas, se opta por emplear, la prueba no paramétrica de Correlación de Spearman.

Tabla 17. Prueba de correlación de Spearman entre nivel de conocimientos y tipo de actitudes de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022

Variables de correlación	Rho	Significancia
Nivel de conocimiento	0,760	0,000
Tipos de actitudes		

Fuente. Elaboración propia

Análisis

En la presente tabla, se analiza la relación entre el nivel de conocimientos y tipo de actitudes de los padres hacia a la vacunación de sus hijos menores de 5 años, Centro de salud Moras mediante el estadístico de correlación de Spearman, donde se obtuvo un valor Rho de 0,760 y un nivel de significancia o p valor = 0,000; por lo que con un error menor al 5% el conocimiento se relaciona de con las actitudes, así mismo el valor Rho de 0,76 demuestra que el grado de relación de las variables se clasifica como relación directa alta; por ello se rechaza la hipótesis nula y se acepta la de investigación afirmando que “Existe relación directa entre los conocimientos con las prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022”

Tabla 18. Prueba de correlación de Spearman entre nivel de conocimientos y tipo de prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022

Variables de correlación	Rho	Significancia
Nivel de conocimiento	0,712	0,000
Tipos de practicas		

Fuente. Elaboración propia

Análisis

En la presente tabla, se analiza la relación entre el nivel de conocimientos y tipo de prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos menores de 5 años, Centro de salud Moras mediante el estadístico de correlación de Spearman, donde se obtuvo un valor Rho de 0,712 y un nivel de significancia o p valor = 0,000; por lo que con un error menor al 5% el conocimiento se relaciona de con las actitudes, así mismo el valor Rho de 0,71 demuestra que el grado de relación de las variables se clasifica como relación directa alta; por ello se rechaza la hipótesis nula y se acepta la de investigación afirmando que “Existe relación directa entre los conocimientos con las prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022”

Tabla 19. Prueba de correlación de Spearman entre nivel de conocimientos con el tipo de actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022

Variables de correlación	Rho	Significancia
Nivel de conocimiento	0,795	0,000
Tipos de actitudes y practicas		

Fuente. Elaboración propia

Análisis

En la presente tabla, se analiza la relación entre el nivel de conocimientos con el tipo de actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos menores de 5 años, Centro de salud Moras mediante el estadístico de correlación de Spearman, donde se obtuvo un valor Rho de 0,795 y un nivel de significancia o p valor = 0,000; por lo que con un error menor al 5% el conocimiento se relaciona de con el tipo de actitudes y prácticas, así mismo el valor Rho de 0,79 demuestra que el grado de relación de las variables se clasifica como relación directa alta; por ello se rechaza la hipótesis nula y se acepta la de investigación afirmando que Existe relación directa entre los conocimientos con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022”

5.3. Discusión de resultados

La presente investigación demuestra que, existen factores en el cumplimiento de la vacunación de niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco-2022. Puesto que al analizar las variables con sus respectivas dimensiones se hallaron datos significativos, pues se obtuvo un valor Rho de 0,760 y un nivel de significancia o p valor = 0,000, así mismo el valor Rho de 0,76 demuestra que el grado de relación de las variables se clasifica como relación directa alta; por ello se acepta la de investigación afirmando que “Los conocimientos están relacionados con las actitudes de los padres hacia a la vacunación de sus hijos”

Entre hallazgos congruentes se tiene a, Herrera, JL; Quirola, JC. (74) cuyos resultados mostraron “que los principales factores asociados con la no adherencia al esquema de vacunación incluyeron el nivel socioeconómico de los padres, el estado de vacunación. Y las medidas sociales y de higiene inciden en la dificultad de cumplir con los calendarios de vacunación.” Asimismo, Sarmiento, V. (75) mencionó que “a pesar del conocimiento de que las vacunas pueden mejorar la salud de los niños, la gran mayoría de las madres no completan los esquemas o dosis de vacunación por tiempos de espera, creencias, religión o costumbres que dificultan la vacunación. Además, muchas personas desconocen cuántas vacunas deben recibir los menores de edad, lo que se convierte en un importante problema de salud pública.” De igual manera, Asimismo, Janampa, Y. (76) explicó “que los factores de creencias, los factores cognitivos y los factores actitudinales, estos factores tuvieron la mayor probabilidad de riesgo y se asociaron estadísticamente con el incumplimiento de las vacunas. Asimismo, Huiza, ML. (77) menciona que En cuanto a los factores que interfieren en la no adherencia a los esquemas de vacunación de los menores de 5 años, se observó que, los factores cognitivos en 68,2% (115) y 31,8 % (54) estuvieron ausentes y los factores institucionales estuvieron ausentes en 59,3 % (100) y 40,7 % (69).” de igual manera, Blas, YM; Cierro, JL. (78) Explicar que existen múltiples factores de riesgo domésticos que influyen en la falta de adherencia a los

programas nacionales de vacunación en niños menores de 5 años y que se necesitan intervenciones para mejorar la cobertura de vacunación a nivel local, regional y nacional.

En cuanto a la hipótesis de investigación específica de investigación 1 se obtuvo un valor Rho de 0,712 y p valor = 0,000; así mismo el valor Rho de 0,71 demuestra que el grado de relación de las variables se clasifica como relación directa alta; por ello se rechaza la hipótesis nula y se acepta la de investigación afirmando que “Los conocimientos están relacionados con las prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos”

Entre estudios congruente a los resultados tenemos a Camacho, E. (79) señaló “que una de las principales razones que inciden en el cumplimiento de las citas de vacunación de las madres amas de casa es el factor cognoscitivo en cuanto a su desconocimiento de los beneficios de las vacunas y que la mayoría de las madres se olvidan de acudir a sus citas de vacunación. Asimismo, Santos, JM; Santos, I; Guevara, MC; Paz, M; Cárdenas, M; Vega, G. (80) quienes identificaron que los factores asociados a la no adherencia a las vacunas infantiles fueron los factores sociales pasajes y tiempo con los niños para las vacunas, y los factores cognitivos fueron el desconocimiento de las vacunas infantiles, en cuanto al factor institucional más prevalente, los tiempos de espera. En la misma línea Gordillo, VJ. (81) explica que los factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de inmunización están ausentes en las madres de niños menores de cinco años.”

De igual manera, Sánchez, CC; Cangana, L. (82) explicaron que “los factores sociales influyen en la adherencia de las madres a los esquemas de vacunación. Por ello, mencionan la existencia de factores socioculturales que influyen en la adherencia de las madres a los calendarios de vacunación infantil.” Del mismo modo, Kaway, LT; Roldán, L; Vela, JM; Loo, M; Guillen, R; Luna, C; Lloclla, S. (83) identificó que “los factores de riesgo social, la pobreza y la lengua materna, los factores de riesgo maternos, los problemas para acudir a los centros

de salud, la edad de la madre/tutor menor de 24 años y la falta de seguro médico se asociaron con el incumplimiento”.

Así también, Pinto, F; Pinto, LA. (84) Señalaron “que los factores sociodemográficos asociados con la aceptación de la vacuna incluían la maternidad adulta, el origen urbano, el ama de casa y la participación en programas sociales. Los factores culturales asociados con recibir las vacunas pentavalentes son la educación secundaria, sin falsas creencias sobre las vacunas, sin miedo a las vacunas. Los factores cognitivos asociados con la aceptación de la vacuna incluyen el conocimiento de la protección de la vacuna, la dosis administrada, la edad de administración, los efectos adversos y la atención posterior a la vacunación. Por ello, identificaron factores cognitivos asociados al estudio de madres que recibieron vacunas.”

En cuanto a la hipótesis de investigación específica de investigación 2 se obtuvo un valor Rho de 0,795 y un nivel de significancia o p valor = 0,000; por lo que con un error menor al 5% el conocimiento se relaciona de con el tipo de actitudes y prácticas, así mismo el valor Rho de 0,79 demuestra que el grado de relación de las variables se clasifica como relación directa alta; por ello se rechaza la hipótesis nula y se acepta la de investigación afirmando que “Los conocimientos están relacionados con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos

Entre estudios similares a los resultados tenemos a, Atanacio, RH; Gómez, R (85) explican que “el factor cognitivo es poco significativo en lo concerniente al factor institucional el factor institucional es poco significativo. En la misma línea, Acero, ES; Agüero, YB; Sánchez, GR. (86) refieren que los factores que influyen en el cumplimiento de la vacunación oportuna en niños menores, fueron el económico, institucional y cognitivo.”

Por su lado, Ortega, RC; Villacreses, KL. (87) Demostraron que “el entorno circundante tiene una gran influencia en las decisiones de los padres, la mayoría de las cuales comparten un factor común, la desinformación sobre la importancia

de las vacunas para los niños menores de 5 años, lo que lleva a programas de vacunación incompletos e incluso inexistentes. Y otros simplemente deciden hacerlo por obligación o necesidad de tener el carné lleno y formarse. Asimismo, Lopez, KE. (88) Mencionó que el 68,48% (63) tenían adherencia moderada al calendario de vacunación y los factores maternos participaban regularmente, el 42,39% (39) tenían alta adherencia al calendario de vacunación y los factores sociales participaban regularmente, y el 42,39% (39) tenían Alta adherencia al calendario vacunal La adherencia al calendario vacunal fue alta, con regular influencia de los factores demográficos, el 66,30% (61) tuvieron adherencia moderada al calendario vacunal, y los factores culturales tuvieron un efecto pobre. De tal modo, Riveros, LA. (89) Se refiere a los resultados que muestran que las variables socioculturales se encuentran en un nivel moderado (56,6%), mientras que la adherencia a los esquemas de vacunación se encuentra en un nivel bajo (53,3%).” Se concluyó que los factores socioculturales tienen un impacto significativo en la adherencia a los programas de vacunación infantil.

Por su parte, Díaz, JL; Cruz, LP; Ferreira, E; Ferreyra, LD; Delgado, G; García, M. (90) Señaló “que los programas de vacunación deben mejorar el reclutamiento y el seguimiento de los niños hasta que se complete el calendario de vacunación, utilizando enlaces locales con los servicios de salud para vacunarlos. En la misma línea, Rohit, F; Nuorti, JP; Kompithra, RZ; Larson, H; Balraj, V; Kang, G; Mohan, VR (91). Quienes mencionaron que, entre los niños con carné de vacunación, el 70,8% había sido vacunado con todas las dosis recomendadas según lo planificado, pero la adherencia al calendario recomendado aún no era óptima. El estudio destaca el potencial para aumentar la conciencia de los padres sobre los programas de inmunización y las intervenciones de educación sanitaria para mujeres embarazadas durante la atención prenatal para mantener y mejorar la cobertura de inmunización de rutina.” Del mismo modo, M; Palacio, LS; Hernández, JE; Charvel, S. (92) Explicó que se observaron diferencias en los informes mensuales de vacunación, indicando bajas tasas de vacunación, así como altas tasas de deserción al

comparar la primera y la tercera dosis aplicadas. Para los niños menores de 5 años, la cobertura nacional se estima en 48,9%.

Finalmente, Nolasco, EF; Coz, DY. (93) Indicaron “que las madres tenían problemas para manejar las reacciones posteriores a la vacunación debido a la falta de conocimiento sobre la inmunización. Inadecuado manejo de las reacciones post vacunales en las madres por desconocimiento de inmunizaciones.”.

5.4. Aporte científico de la investigación

El estudio brinda un aporte científico, puesto a que se emplearon instrumentos válidos y confiables, lo cuales podrán ser empleados por futuros estudios y entidades que desean evaluar las variables en estudio, así mismo el aporte teórico conseguido podrá ser de utilidad para dar inicio a nuevos estudios, así como también considerado como antecedente; así mismo podrá dar inicio a estudios de nivel experimental para mejorar los conocimientos, actitudes y/o prácticas.

CONCLUSIONES

- PRIMERO.** Al describir las características sociodemográficas de los padres se halló que el 43,2%(41) tenían entre 20 y 29 años, en cuanto al grado de instrucción el 35,8%(34) tenían secundaria completa, el 44,2%(42) eran convivientes y el 32,6%(31) tenían solo un hijo; en cuanto a las características sociodemográficas del niño el 25,3%(24) eran menores de 1 año, siendo el 53,7%(51) eran mujeres.
- SEGUNDO.** Como primer objetivo se planteó determinar la relación entre los conocimientos con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos menores de 5 años, Centro de salud Moras, donde se encontró relación entre los conocimientos con las actitudes y prácticas, pues el 38,9%(37) presentaban un nivel medio de conocimiento a su vez tenían prácticas y actitudes regulares, así también un 24,2%(23) presentaban un nivel de conocimiento alto y a la vez buenas actitudes y prácticas; demostrando que la mayoría tiene actitudes conductual, cognitiva y afectiva de nivel regular, así como prácticas regulares respecto al cumplimiento con la cita para la vacuna, revisión del calendario de vacunas, aplicación de cuidados, tratamiento de síntomas post vacuna y cuidados post vacuna, al analizar las variables mediante el estadístico de correlación de Spearman, se obtuvo un valor Rho de 0,795 y un nivel de significancia o p valor = 0,000, demostrando que “Existe relación directa entre los conocimientos con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022”
- TERCERO.** Al establecer la relación entre los conocimientos con las actitudes de los padres hacia a la vacunación de sus hijos menores de 5 años, Centro de salud Moras, se encontró relación entre las variables, pues el más de un tercio presentaban un nivel medio de conocimiento a la vez presentaban actitudes poco favorables siendo el 35,8%(34); seguido de un 24,2%(23) quienes presentaban un nivel de conocimiento alto a la

vez actitud favorable, demostrando que tenían actitud poco favorable en la dimensiones conductual, cognitiva y afectiva, en donde al analizar las variables mediante el estadístico de correlación de Spearman, se obtuvo un valor Rho de 0,760 y un nivel de significancia o p valor = 0,000, demostrando que “Existe relación directa entre los conocimientos con las prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022”

CUARTO. Analizando la relación entre los conocimientos con las prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos menores de 5 años, Centro de salud Moras, Huánuco, se encontró relación puesto a que más de un tercio presentaban un nivel medio de conocimiento y presentaban practicas regulares siendo estos el 36,8%(35); seguido de un 18,9%(18) presentaban un nivel de conocimiento alto y prácticas adecuadas; donde se demostró que la mayoría tiene practicas regulares respecto al cumplimiento con la cita para la vacuna, revisión del calendario de vacunas, aplicación de cuidados, tratamiento de síntomas post vacuna y cuidados post vacuna, donde al analizar las variables mediante el estadístico de correlación de Spearman, se obtuvo un valor Rho de 0,712 y un nivel de significancia o p valor = 0,000, demostrando que “Existe relación directa entre los conocimientos con las prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022.”.

SUGERENCIAS

A la institución.

Intensificar las intervenciones mediante sesiones educativas, dirigida a los padres de familia en las salas de espera, en las actividades extramurales a fin de incrementar el conocimiento a fin de que las actitudes y prácticas sean mejores en la vacunación de sus hijos menores de 5 años

Creas estrategias multisectoriales con las instituciones educativas del nivel inicial a fin de intervenir con sesiones educativas sobre vacunación en las reuniones que realizan.

Continuar con la sensibilización respecto a las vacunas en los consultorios de crecimiento y desarrollo, así como en los diferentes servicios donde acude el usuario para su atención.

A la comunidad investigadora

Realizar investigaciones con poblaciones de diferentes ámbitos geográficos, con el fin de determinar si Existe relación directa entre los conocimientos con las actitudes y prácticas respecto a la vacunación a menores de 5 años.

Realizar estudio, contrastando con factores que puedan influir o proteger los conocimientos, actitudes o prácticas respecto a la vacunación a menores de 5 años.

Realizar estudios de nivel experimental o cuasi experimental, enfocados a intervenir a la variable conocimientos, actitudes y/o prácticas a fin de disminuir la deserción a las vacunas por parte de los padres de niños menores de 5 años.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Vacunas e inmunización [sitio oficial].; 2022 [citado 2022 setiembre 24. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1.
2. Véliz LP, Bustos JM, Campos CS. Conocimiento y. [En línea].; actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. [citado 2021 octubre 10. Disponible en: <https://www.unu.edu.pe/portal/pdf/investigacion/TESIS%20SALUD.pdf>.
3. Padilla Yépez G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades inmunoprevenibles por vacunación en madres de niños menores de dos años que acuden al centro de salud Abdón Calderón de la ciudad de nueva Loja de mayo a diciembre del 2011. tesis. Quito: Universidad Politécnica Estatal Del Carchi, Escuela De Enfermería; 2011.
4. Morquecho Carangui K, Naula Yascaribay M, Ortiz Chuqui S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre vacunas en las madres de las comunidades de Sigsihuayco y Ángel María Iglesias del Cantón Cañar en el periodo de mayo a octubre del 2014. tesis. Quito: Universidad De Cuenca Facultad De Ciencias Médicas , Escuela De Enfermería; 2014.
5. OMS / OPS. paho. [En línea].; 2018 [citado 2021 octubre 10. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10784:2015-colombia-semana-de-vacunacion-en-las-americas&Itemid=135&lang=es.
6. Diario el Comercio. La vacunación y una cobertura que no alcanza a los peruanos. [En línea].; 2014 [citado 2021 octubre 02. Disponible en: <http://elcomercio.pe/peru/pais/vacunacion-y-cobertura-que-no-alcanza-peruanos-noticia-1808402>.
7. Ministerio de Salud. Minsa espera alcanzar el 95% de cobertura de vacunaciones este año [nota de prensa].; 2015 [citado 2021 octubre 05. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/30400-minsa-espera-alcanzar-el-95-de-cobertura-de-vacunaciones-este-ano>.
8. Ministerio de SALud, Hospital Cayetano Heredia. [Boletín Epidemiológico].; 2018 [citado 2021 octubre 10. Disponible en:

<http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/2018/04/BoletinAbril2018.pdf>.

9. Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud de Huanuco. Análisis de situación de salud región Huánuco. 2021..
10. Micro Red; Marías. Analisis de situación de salud del Distrito de las moras. 2020..
11. Instituto Nacional Del Cáncer. vacuna. [En línea]. EEUU; 2019 [citado 2022 enero 05. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/politicas/derechos-de-autor-y-uso>.
12. Navarro Alonso JA. Seguridad de las vacunas. Razones para seguir vacunando. 2008..
13. Úbeda, I.. Oportunidades perdidas de vacunación.. Rev. Pediatr Aten Primaria.. 2005; 7(4).
14. Gonzales Sotelo D. Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el centro de salud de Mala, 2011.. Tesis de grado Especialista en Enfermería Pediátrica. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana; 2012.
15. Vargas Herrera J. La seguridad de las vacunas: un tema importante para la población. Scielo. 2006 enero - marzo; 23(1).
16. Macías Parra M, Jarquín Montalvan GA, Gutiérrez Castellon P, Rodríguez Weber MÁ, González Saldaña N, Saltigeral Simental P. Factores de riesgo para esquemas de vacunación incompletos en niños de seis a 60 meses en el Instituto Nacional de Pediatría. medigraphic. 2008 octubre - diciembre; 22(86).
17. Ministerio de Salud (MINSAL). Procedimiento de Vacunas e Inmunización [internet].; 2011 [citado 2023 junio 30. Disponible en: <https://www.enfermeriaaaps.com/portal/wp-content/uploads/2012/01/Norma-PNI-MINSAL-2011.pdf>.
18. Mora K. Actitud y prácticas hacia a la vacunación en madres de niños menores de cinco años que acuden al Puesto De Salud Saylla. tesis. Cusco: Universidad andina de cusco, Facultad de Ciencias De la Salud; 2020.

19. Ministerio de Salud y Protección Social. Todos los actores del sistema tienen roles en el plan de vacunación [internet].; 2022 [citado 2023 junio 26. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Todos-los-actores-del-sistema-tienen-roles-en-el-plan-de-vacunacion.aspx>.
20. Cabrera M, Cortez M. Conocimientos, actitudes y prácticas de los progenitores hacia a la inmunización en niños/as de 5 años, Centro De Salud Tarqui, 2016. tesis. Cuenca - Ecuador: Universidad De Cuenca, Facultad De Ciencias Médicas; 2017.
21. Pincay M, PE. Q. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años. tesis. Ecuador: Repositorio Digital UNESUM, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
22. Dávila J, Sevilla C. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Padres de Niños Menores de 5 Años Sobre Medidas de Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas, Atendidos En el Servicio de Emergencia del Hospital Dr. Humberto Alvarado Vásquez, Masaya. tesis. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Facultad De Ciencias Médicas; 2020.
23. Sangoluisa J, Carrión M, Rodríguez J, Parcon M. Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis. Scielo. 2018; 23(6).
24. Véliz L, Campos , Vega P. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. Scielo. 2018 febrero; 33(1).
25. Mariñez M. Conocimiento, actitud y práctica sobre la vacuna del virus del papiloma humano, en los padres de los adolescentes en la Comunidad de Caoba, Yaguate, San Cristobal, Agosto 2018. tesis. Distrito Nacional: Universidad Nacional Pedro Henriquez Ureña, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
26. Aquino E, Aquino W, Soto R, Soto O. Tácticas de fortalecimiento para la prevención del cáncer cervico uterino a través de la vacunación contra el virus del papiloma humano, agosto de 2017 a marzo de 2018. Scielo. 2019 junio; 42(1).
27. Calvache J, Cifuentes E. Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a inmunización en los trabajadores de salud del Distrito 17D03 de Quito - Ecuador. Tesis. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina; 2019.

28. Condori N, Murgueitio C, Mallque S. conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Jesus maria. tesis. Lima: Universidad Autónoma De Ica, Facultad De Ciencias De La Salud; 2021.
29. Torres A. conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en las madres en menores de 5 años. tesis. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión Facultad De Medicina Humana, Facultad De Medicina Humana; 2018.
30. Huamani A. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Facultad De Medicina; 2017.
31. Quispe Y. Nivel de Conocimiento y Actitud hacia a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas del 5to grado de la Institución Educativa Primaria N° 70548 Bellavista, Juliaca - 2018. tesis. juliaca: Universidad Peruana Unión, Escuela Profesional de Enfermería; 2018.
32. Rodríguez M. Conocimientos y actitudes de los padres sobre la vacunación de sus hijos preescolares en un jardín de Chiclayo. Tesis. Chiclayo: Universida Cesar Vallejo, Escuela de Posgrado; 2022.
33. Rodríguez M. “Conocimientos, actitudes y prácticas en madres sobre inmunizaciones en menores de 5 años, Centro de Salud Bellavista 2020”. Tesis. Trujillo: Universidad Cesarr Vallejo, Fcaultad de Ciencias de la Salud; 2020.
34. Acero E, Agüero Y, Sánchez G. factores en el cumplimiento de la vacunación oportuna de niños/as menores de un año. tesis. Huánuco: Huánuco Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad De Enfermería; 2021.
35. Cabrera M, Pérez G, Salinas S. Influencia del conocimiento de las madres de niños menores de 1 año sobre las actiudes y practicas de inmunizacion. Huanuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Facultad De Enfermería; 2017.
36. Curí D. Asociación entre conocimiento y actitud de las madres sobre el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años. tesis. Huanuco: Universidad De Huánuco, Facultad De Ciencias De La Salud; 2017.

37. Chaupis J, Ramírez F. Nivel de conocimiento, actitudes y creencias asociado a la aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de una zona rural y urbana - Región Huánuco, 2019. tesis. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Facultad de Medicina; 2021.
38. Raile M, Ann M. Modelos y teorías en enfermería. Séptima edición. 2011..
39. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Sicelo. 2011 octubre - diciembre; 8(4).
40. Levine M. El modelo de conservación de Myra Estrin Levine [sitio web].; 1994 [citado 2022 octubre 20. Disponible en: <http://www.nursite.com.ar/teoricos/levine/levine.htm>.
41. Enfermería Virtual. Myra Estrin Levine: El modelo de conservación [blog].; 2021 [citado 2022 octubre 21. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/myra-estrin-levine-el-modelo-de-conservacion/#Teoria-de-enfermeria-el-modelo-de-conservacion>.
42. Marín García A. Economipedia. [En línea].; 2021 [citado 2021 octubre 17. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>.
43. Martínez A. [En línea].; 2021 [citado 2021 octubre 17. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>.
44. Tapia Mamani EC. Nivel De Conocimiento y actitud en inmunizaciones en madres de niños menores de un año, Centro De Salud Tarata, Tacna, 2018. tesis. Tacna, Perú: Universidad Inca Garcilaso De La Vega, Facultad De Enfermería; 2018.
45. Pérez Porto J, Gardey A. Definición de Actitud [blog].; 2008 [citado 2021 octubre 17. Disponible en: <https://definicion.de/actitud/>.
46. Florencio Gonzales MA. Actitud hacia a la inmunización según las características socio demográficas de las madres de niños menores de 5 años. Lurín, 2017. tesis. Lima- Perú: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado; 2017.
47. Grube JW, Mayton DM, Ball Rokeach SJ. Inducing change in values, attitudes, and behaviors: belief system theory and the method of value self confrontation. 1994; 50(4).

48. Ajzen I, Fishbein M. Comportamiento organizacional. En busca del desarrollo de ventajas competitivas. tesis. Lambayeque-Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.; 2007.
49. Bazán J, Aparicio A. Las actitudes hacia la Matemática-Estadística dentro de un modelo de aprendizaje. 2006; 15(28).
50. OMS, Organización Mundial de la Salud. Vacunas Vacunas: preguntas y respuestas, ¿Cuales son algunos de los mitos, y los hechos sobre la vacunacion? [documento].; 2016 [citado 2021 octubre 2021. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/84/es/>.
51. Departamento de Enf Transmisibles, Subsecretaria de Salud Publica. Procedimientos de Vacuna e Inmunizacion: Programa Nacional de Inmunizaciones. [documento].; 2011 [citado 2021 octubre 17. Disponible en: <http://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2012/01/Norma-PNI-MINSAL-2011.pdf>.
52. Jeffress R, Judd CM. ¿Que es la actitud? [blog].; 2013 [citado 2021 octubre 2021. Disponible en: <https://concepto.de/actitud/>.
53. Lozano Castro AM. Factores Sociodemográficos Y Su Relación Con El Conocimiento, Actitudes y práctica de la tenencia de canes en el distrito El Porvenir. tesis. Trujillo, - Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, Escuela de posgrado; 2018.
54. Enfermeria Pediatrica. Enfermeria Pediatrica. [En linea].; 2013 [citado 2021 octubre 17. Disponible en: <http://www.enfermerapediatricasevilla.es/2013/05/como-actuar-en-caso-de-reacciones.html>.
55. OMS. Organización Mundial de la Salud. Documento. [En linea].; 2018 [citado 2021 octubre 17. Disponible en: <https://www.who.int/topics/immunization/es/>.
56. Institutos Nacionales de la Salud. Medline Plus.. [En linea].; 2018 [citado 2021 octubre 17. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/vaccines.html>.
57. Minsa. Ministerio de Salud del Perú. [Documento].; 2018 [citado 2021 octubre 17. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=7.

58. Bupa. [documento].; 2018 [citado 2021 octubre 17. Disponible en: <https://contenidos.bupasalud.com/salud-bienestar/vidabupa/inmunizaciones-en-ni%C3%B1ezbupa/inmunizaciones-en-ni%C3%B1ez>.
59. Escobedo B, Portocarrero R. Factores socioculturales e institucionales relacionados con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 13 meses. P. S. Peruarbo, – 2017. tesis. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2017.
60. Magro Horcajada M, Aparicio Cercós C, Queimaño Costas R, Celada Carrizo A, Esteve Sero E, Luque del Moral R. Evaluación del conocimiento y administración de vacunas en población adolescente y adulta en la farmacia comunitaria. *Farmacéuticos Comunitarios*. 2018 mayo; 10(1).
61. Véliz L, Campos C, Vega P. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. *Scielo*. 2016 febrero; 33(1).
62. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Norma Técnica de Salud- Vacunación-080- MINSA/DGSPV.03-2013. 2013.
63. Ministerio de Salud. “Programa Umbral de Inmunizaciones”. Programa de la MCC implementado por USAID. Perú; 2010...
64. Bernal R, Sulma Y. Factores relacionados con bajas coberturas de vacunación en niños menores de dos años en el municipio de Amatitlán del área de salud Guatemala Sur. tesis. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2015.
65. Asociación Española de Pediatría. Manual de Vacunas en Línea de la AEP. [En línea].; 2021 [citado 2021 octubre 17. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-1#5>.
66. Porras O. Vacunación: esquemas y recomendaciones generales. *Scielo*. 2009; 20(2).
67. MINSA (Ministerio de salud). [Resolución Ministerial].; 2018 [citado 2021 octubre 17. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF.
68. AEP. Manual de vacunas en línea de la AEP. [En línea].; 2021 [citado 2022 enero 15. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-5#5>.

69. Sampieri RH. Metodología de la Investigación. Sexta ed. Mexico: McGRAW-HILL ; 2014.
70. Flores CE., Flores KL. Pruebas para comprobar la normalidad de datos en procesos productivos: Andersondarling, Ryan-Joiner, Shapiro-Wilk Y Kolmogórov-Smirnov. Panamá: Universidad de Panamá, Societas. Revista de Ciencias Sociales y Humanísticas; 2021. Report No.: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/341/3412237018/index.html>.
71. Asamblea Médica Mundial (AMM). Principios éticos para las investigaciones médicas en seres. [En línea].; 2000. Disponible en: https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2010/10/declaracion_helsinki.pdf.
72. Observatori de Bioètica i Dret. El Còdigo de Nuremberg. Pae Científic de Barcelona. [En línea]. Disponible en: <http://www.enfermeriasevilla.com/wp-content/uploads/CodigoNuremberg.pdf>.
73. Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del EjecutivoeEn Materia de Derechos Humanos. Pacto Internacional de Derechos Civiles Y Políticos. Guatemala: COPREDEH, Departamento de Investigación e Informes; 2011.
74. Herrera J, Quirola J. Factores socioculturales relacionados al cumplimiento de los esquemas de vacunación en menores de 2 años durante el confinamiento. tesis. Quito: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Enfermería; 2022.
75. Sarmiento V. Factores incidentes en el cumplimiento de coberturas de vacunación en menores de 12 a 23 meses. masvita. 2020; 2(1).
76. Janampa Y. Factores de riesgo relacionados al incumplimiento de la vacunación en las madres de niños menores de 5 años. centro de salud Perú - Corea – Huánuco, 2019. tesis. Huánuco: Universidad de Huánuco, Escuela de Posgrado; 2019.
77. Huiza M. Factores que intervienen al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud Cerro Candela 2022. tesis. Lima – Perú : Universidad Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.
78. Blas Y, Cierro J. Factores familiares relacionados al incumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud de Ambo, 2019. tesis. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2020.

79. Camacho E. Determinantes socioculturales en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de 5 años, de la Parroquia “Santa Lucía de las Peñas”. tesis. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Escuela de Enfermería; 2022.
80. Santos J, Santos I, Guevara M, Paz M, Cárdenas M, Vega G. Vacunación y factores asociados al incumplimiento: una aproximación a la inmunización infantil contra COVID-19. Dialnet. 2021 Diciembre;(116).
81. Gordillo V. Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres en niños menores de cinco años en el centro de salud “Gustavo Lanatta Lujan- Lima - Norte, 2019”. tesis. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
82. Sánchez C, Cangana L. Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento de la madre con el calendario de vacunación en niños menores de 1 año en el C.M.I. "Manuel Barreto" Año 2021. tesis. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
83. Kaway L, Roldán L, Vela J, Loo M, Guillen R, Luna C, et al. Incumplimiento del esquema nacional de vacunación en menores de 5 años en la selva peruana en el 2019. Revista de la Facultad de Medicina. 2022 enero; 22(4).
84. Pinto F, Pinto L. Factores en la aceptación de la vacuna pentavalente por madres de niños lactantes del ACLAS Pillco Marca - Huánuco, 2019. tesis. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2019.
85. Atanacio R, Gómez R. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida, Huancayo 2022. tesis. Huancayo: Universidad Continental, Repositorio Institucional - Continental; 2022.
86. Acero E, Agüero Y, Sanchez G. Factores en el cumplimiento de la vacunación oportuna de niños/as menores de un año Centro de Salud Potracancha Huánuco -2020. tesis. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2020.
87. Ortega R, Villacreses K. Factores Culturales que influyen en el proceso de la vacunación en niños menores de 5 años. tesis. Guayaquil: Universidad de Guayaquil., Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería.; 2022.

88. Lopez K, Ocaña C. Factores maternos y cumplimiento del calendario de vacunación de menores de un año en un centro de salud Lima 2022. tesis. Lima: Universidad Interamericana, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.
89. Riveros L. Factores socioculturales en el cumplimiento de vacunación en niños en Puesto de Salud Ramiro Priale – Pío Pata El Tambo, 2021. tesis. Lima: Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado; 2022.
90. Díaz J, Cruz L, Ferreira E, Ferreyra L, Delgado G, García M. Cobertura vacunal y proporción de calendario vacunal incompleto en menores de siete años en México. Pubmed. 2018 mayo junio; 60(3).
91. Rohit F, Nuorti J, Kompithra R, Larson H, Balraj V, Kang G, et al. Cobertura de vacunación y factores asociados con la vacunación infantil de rutina en la zona rural de Vellore, sur de la India, 2017. PubMed. 2019 abril; 37(23).
92. Hernández M, Palacio L, Hernández J, Charvel S. Vacunación en México: coberturas imprecisas y deficiencia en el seguimiento de niños con inmunización incompleta. PubMed. 2020 marzo; 62(2).
93. Nolasco E, Coz D. Conocimientos sobre inmunización y manejo de reacciones post vacunales en madres de niños menores de 5 años del C. S. Potracancha – Pillco Marca, 2021. tesis. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2021.

ANEXOS

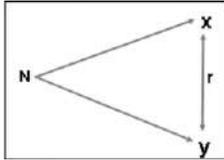


UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA		
<p>Problema general ¿Los conocimientos están relacionados con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos menores de 5 años, Centro de salud Moras, Huánuco - 2022?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre Los conocimientos con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022</p>	<p>Hipótesis general H0: No Existe relación directa entre los conocimientos con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022 Ha: Existe relación directa entre los conocimientos con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022</p>	<p>Variable independiente Conocimientos Categoría - Alto - Medio - Bajo Variable dependiente Actitudes y practicas Indicadores - Deficiente - Aceptable - Eficiente</p>	<p>Ámbito El proyecto se realizará en el Centro de salud Moras, el cual está situado en el distrito de Canchabamba en la provincia Huacaybamba y departamento de Huánuco; el establecimiento de salud esta categorizado en un nivel I - 3.</p> <p>Población muestral</p>	<p>MÉTODO Método científico</p> <p>NIVEL Explicativo - Relacional</p> <p>DISEÑO</p>  <p>N = Padres de familia X = Conocimientos Y = Actitudes y Practicas</p>	<p>TÉCNICA Encuesta validada por expertos</p> <p>INSTRUMENTO Cuestionario de las características generales Cuestionario de conocimientos de la vacunación a niños menores de 5 años Cuestionario de actitudes ante la vacunación a</p>

Problemas específicos	Objetivo específicos	Hipótesis específica			r = Relación	niños menores
<p>¿Los conocimientos están relacionados con las actitudes de los padres hacia a la vacunación de sus hijos menores de 5 años, Centro de salud Moras, Huánuco - 2022?</p> <p>¿Los conocimientos están relacionados con las prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos menores de 5</p>	<p>Establecer la relación entre desgaste laboral y la calidad del trabajo del personal de salud de la Micro Red Baños – Huánuco 2022</p> <p>Analizar la relación entre el desgaste laboral con la cooperación y trabajo en equipo del personal de salud de la Micro Red Baños – Huánuco 2022</p> <p>Confrontar la relación entre el desgaste</p>	<p>H0₁: No Existe relación directa entre los conocimientos con las actitudes de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022</p> <p>Hi₁: Existe relación directa entre los conocimientos con las prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022</p> <p>H0₂: No Existe relación directa entre los conocimientos con las prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022</p> <p>Hi₂: Existe relación directa entre los conocimientos con las prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022</p>		<p>50 padres de los niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Centro de Salud de Baños</p> <p>Criterios de Inclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Padres de familia con niños menores de 5 años - Padres de niños usuarios del programa de inmunización del Centro de salud Moras - Padres que acepten participar en el estudio previa firma de consentimiento informado por escrito 	<p>entre las variables.</p> <p>Tipo</p> <p>Por el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información, el estudio será de tipo retro prospectivo, puesto que se recogerán datos en tiempo pasado. De acuerdo al período y secuencia del estudio; será transversal porque se estudiará las variables en un solo período de tiempo. Y por número de variables analíticas, el</p>	<p>de 5 años Cuestionario de prácticas ante la vacunación a niños menores de 5 años</p> <p>PROCESAMIENTO</p> <p>Se utilizará el Programa estadístico SPSS V25 Excel para el procesamiento de los datos, para el procesamiento de los datos.</p>

<p>años, Centro de salud Moras, Huánuco - 2022?</p>	<p>laboral con la disciplina laboral del personal de salud de la Micro Red Baños – Huánuco 2022</p> <p>Determinar la relación entre el desgaste laboral y la superación personal del personal de salud de la Micro Red Baños – Huánuco 2022.</p>			<p>Criterios de Exclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personal de salud que se encuentran con licencia. - Personal de salud de los puestos de apoyo - Personal administrativo del establecimiento. 	<p>estudio será analítico puesto que tiene tres variables. Según los datos a recolectar, será cuantitativo, debido a que los datos recolectados mediante los instrumentos, serán para ser analizados posteriormente..</p>	
---	--	--	--	---	---	--



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA
ANEXO 02
CONSENTIMIENTO INFORMADO



ID: _____

FECHA: _____

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES PRÁCTICAS DE PADRES HACIA LA VACUNACIÓN DE SUS HIJOS-HUÁNUCO 2022.

OBJETIVO: Determinar la relación entre los conocimientos con las actitudes y prácticas de los padres hacia a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022

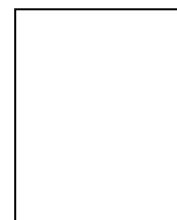
INVESTIGADOR:

Consentimiento / Participación voluntaria

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

- **Firmas del participante o responsable legal**

Huella digital



Firma del participante: _____

Firma del investigador responsable: _____

Huánuco, 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

Código:

Fecha: / /

ANEXO 03
INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Nivel de conocimientos y su relación con las actitudes, prácticas de padres hacia la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022.

INSTRUCCIONES. Estimado encuestador a continuación, se le presenta una serie de preguntas, lea detenidamente y con atención a los padres de familia luego rellene o marque las respuestas que le mencionan según corresponda. Es necesario precisar a cada padre que este cuestionario, es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial.

Se requiere veracidad en sus respuestas.

Muchas gracias.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MADRE O PADRE

1. Edad

¿Cuál es su edad?

2. Grado de estudio

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| a) Sin estudios | d) Secundaria incompleta |
| b) Primaria incompleta | e) Secundaria completa |
| c) Primaria completa | f) Superior |

3. Estado civil

¿Cuál es su estado civil?

- | | |
|---------------|----------------|
| a) Soltero(a) | c) Conviviente |
| b) Casado(a) | d) Viudo(a) |

4. Número de hijos

¿Cuántos hijos tienen?

II. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL HIJO

5. Edad de su Hijo(a)

¿Cuántos años tiene su menor hijo(a)?

6. Genero de su Hijo

¿A qué genero pertenece?

- | | |
|--------------|-------------|
| a) Masculino | b) Femenino |
|--------------|-------------|



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

ANEXO 04

Nº encuesta:

Fecha: / /

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DE LA VACUNACIÓN A NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS**

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Nivel de conocimientos y su relación con las actitudes, prácticas de padres hacia la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022.

INSTRUCCIONES. Buen día continuación, se le presenta una serie de preguntas, para lo cual se le solicita que lea detenidamente y con atención la leyenda y cada ítem; tómese el tiempo que sea necesario y luego marque la respuesta que usted considera correcta de acuerdo al interrogante de los ítems.

Se precisa, que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial.

Esperamos contar con sus respuestas con la veracidad del caso

I. Generalidades sobre las vacunas

1. ¿Qué son las vacunas?
 - 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 obtenido de virus y bacterias debilitados que protegen al niño.
2. ¿Por qué son importante las vacunas?
 - a) Hace crecer a los niños.
 - b) Previene ciertas enfermedades.
 - c) Permite su buen desarrollo.
 - d) Ayuda al crecimiento de los huesos.
3. ¿A qué edad inicia sus vacunas el niño?
 - a) Recién Nacido
 - b) 2 meses
 - c) 4 meses
 - d) Antes de los 12 meses
4. 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.
5. Al cumplir 1 año de edad ¿qué vacunas debe recibir el niño?

- a) Vacuna contra la influenza, Tuberculosis y Poliomiéлитis
 - b) Vacuna contra la poliomiéлитis, Hepatitis B y Tos convulsiva (DPT)
 - c) Vacuna contra el sarampión, Rubeola, paperas y Neumonía
 - d) Vacuna contra el tétanos y Hepatitis B
6. ¿Cuándo se logra la protección del niño contra las enfermedades inmuno prevenibles por 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.

II. Tipos de vacunas y enfermedades que previenen

7. ¿Cuál es la vacuna que te protege contra la tuberculosis?
- a) SPR
 - b) Pentavalente
 - c) BCG
 - d) La DPT
8. ¿Contra qué enfermedad protege la vacuna Rotavirus en el niño?
- a) Neumonías
 - b) Resfriados
 - c) Diarreas
 - d) Varicela
9. ¿Qué vacuna protege contra la neumonía a los niños?
- a) Rotavirus.
 - b) Neumococo.
 - c) Pentavalente.
 - d) Antipolimiéлитica.
10. ¿Cuándo se aplica la vacuna oportuna contra la hepatitis B?
- a) Durante las primeras 24 horas de nacido.
 - b) Al mes de nacimiento.
 - c) A los 2 meses de nacimiento.
 - d) Durante el primer año de vida.
11. ¿A qué edad se vacuna contra la Fiebre amarilla?
- a) A los 12 meses
 - b) A los 15 meses.
 - c) A los 18 meses.
 - d) 2 meses
12. ¿en qué casos no se debe vacunar al niño?
- a) Cuando tiene resfrío
 - b) Cuando tiene fiebre
 - c) Cuando está sano
 - d) Cuando está tranquilo.

III. Efectos de la vacuna y cuidados

13. ¿Cuál es la molestia que puede presentar el niño después de ponerse una vacuna?
 - a) Tranquilidad
 - b) Aumento del apetito
 - c) Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en zona de la aplicación
 - d) Sueño
14. ¿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.
15. ¿Cuáles son los cuidados que debe recibir el niño al presentar fiebre?
 - a) Colocar paños de agua fría en la haca.
 - b) Colocar paños de agua tibia en la haca.
 - c) Colocar rodajas de papa en la haca.
 - d) Abrigarle más para que no se resfríe.



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

ANEXO 05

Nº encuesta:

Fecha: / /

**CUESTIONARIO DE ACTITUDES ANTE LA VACUNACIÓN A NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS**

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Nivel de conocimientos y su relación con las actitudes, prácticas de padres hacia la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022.

INSTRUCCIONES. Buen día continuación, se le presenta una serie de preguntas, para lo cual se le solicita que lea detenidamente y con atención la leyenda y cada ítem; tómese el tiempo que sea necesario y luego, coloque cuan de acuerdo esta con cada afirmación que se le plantea a continuación.

Se precisa, que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial.

Esperamos contar con sus respuestas con la veracidad del caso

Muchas gracias.

TA	Totalmente de acuerdo
DA	De acuerdo
I	Indeciso
ED	En desacuerdo
TD	Totalmente de acuerdo

Nº	Ítem	TA	DA	I	ED	TD
Conductual						
1.	Llevo a mi hijo a vacunar en la fecha establecida.					
2.	Si tengo dudas pregunto sobre las molestias de las vacunas.					
3.	Tomo en cuenta los comentarios negativos de mis vecinas respecto a las vacunas.					
4.	Sugiero a otras madres que vacunen a sus hijos menores.					
5.	Estoy dispuesta a educarme sobre enfermedades que estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas.					
6.	Estoy dispuesta a seguir las indicaciones después que vacunen a mi hijo.					
Cognitiva						
7.	Conozco de qué enfermedades estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas.					
8.	Mi hijo se puede enfermar por la falta de vacunas.					
9.	Conozco las reacciones adversas que podría tener mi hijo al recibir la vacuna.					

10.	Creo que las vacunas producen más daño que salud a mi hijo.					
11.	Creo en los comentarios negativos de mis vecinos respecto a las vacunas.					
12.	Creo que hay vacunas que pueden ocasionar problema de salud en mi hijo.					
Afectiva						
13.	Me desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto y dolor que le produce					
14.	Me da miedo la reacción que va tener mi hijo después que le colocan sus vacunas.					
15.	Me preocupo cuando mis hijos no reciben sus vacunas a tiempo.					
16.	Me gusta recibir información sobre las vacunas que necesita mi hijo.					
17.	Me preocupan las molestias que podría tener mi hijo por recibir vacunas.					
18.	Me desagrada que vacunen a mi hijo.					



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



ANEXO 06

Nº encuesta:

Fecha: / /

**CUESTIONARIO DE PRACTICAS DE LA VACUNACIÓN A NIÑOS
 MENORES DE 5 AÑOS**

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Nivel de conocimientos y su relación con las actitudes, prácticas de padres hacia la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022.

Nivel de conocimientos y su relación con las actitudes, prácticas de padres hacia la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022

INSTRUCCIONES. Buen día continuación, se le presenta una serie de preguntas, para lo cual se le solicita que lea detenidamente y con atención la leyenda y cada ítem; tómese el tiempo que sea necesario y luego, coloque el número de acuerdo a la frecuencia que se menciona en cada pregunta, de acuerdo a la respuesta que crea usted conveniente.

Se precisa, que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial.

Esperamos contar con sus respuestas con la veracidad del caso

Muchas gracias.

1	Nunca
2	Casi nunca
3	A veces
4	Casi siempre
5	Siempre

Nº	Ítem	1	2	3	4	5
1.	Cumple con la cita indicada en su carné de vacunación.					
2.	Revisa si le toca vacuna					
3.	Después de la aplicación de la vacuna aplica los cuidados indicados por la enfermera.					
4.	Habla con su hijo cuando le toca vacuna.					
5.	Le da paracetamol (gota o jarabe) después de la vacunación.					
6.	Verifica si tiene las vacunas completas respecto a la edad que tiene.					
7.	Baña a su hijo después de ser vacunado					

ANEXO 7

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”



Huánuco, 28 de Diciembre del 2022

OFICIO CIRC. N° 001 NDDL/EPG/UNHEVAL-2022.

Sra. / Sr.: Mg. Rodolfo Caqui Capcha

ASUNTO. Solicito validación de instrumentos documentales de investigación

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como experto para la validación cualitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: Conocimiento, actitudes y prácticas de los padres relacionados a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022.

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi agradecimiento y estima personal.

Atentamente,

Adjunto:

- Hoja de instrucciones.
- Cuadro de validación de los instrumentos.
- Instrumentos.
 - Cuestionario de conocimientos de la vacunación a niños menores de 5 años (15 Ítems)
 - Cuestionario de actitudes ante la vacunación a niños menores de 5 años (18 Ítems)
 - Cuestionario de prácticas de la vacunación a niños menores de 5 años (7 Ítems)

Dionicio Loyola Norma Doralia



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
“CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DE LA VACUNACIÓN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS”

Nombre del experto: Mg. Rodolfo Caqui Capcha

Especialidad: Mg. En Salud Pública y en Gestión Sanitaria

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Generalidades sobre las vacunas	¿Qué son las vacunas?	4	4	4	4
	¿Por qué son importante las vacunas?	4	4	4	4
	¿A qué edad inicia sus vacunas el niño?	4	4	4	4
	Cuando nace el niño ¿qué vacunas se aplica?	4	4	4	4
	Al cumplir 1 año de edad ¿qué vacunas debe recibir el niño?	4	4	4	4
	¿Cuándo se logra la protección del niño contra las enfermedades inmuno prevenibles por vacunas?	4	4	4	4
Tipos de vacunas y enfermedades que previenen	¿Cuál es la vacuna que te protege contra la tuberculosis?	4	4	4	4
	¿Contra qué enfermedad protege la vacuna Rotavirus en el niño?	4	4	4	4
	¿Qué vacuna protege contra la neumonía a los niños?	4	4	4	4
	¿Cuándo se aplica la vacuna oportuna contra la hepatitis B?	4	4	4	4
	¿A qué edad se vacuna contra la Fiebre amarilla?	4	4	4	4
	¿En qué casos no se debe vacunar al niño?	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

Efectos de la vacuna y cuidados	¿Cuál es la molestia que puede presentar el niño después de ponerse una vacuna?	4	4	4	4
	¿Qué se debe hacer cuando el niño presenta enrojecimiento o hinchazón en la zona de aplicación de la vacuna?	4	4	4	4
	¿Cuáles son los cuidados que debe recibir el niño al presentar fiebre?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()


 Rodolfo Benqui Capcha
 Lic. Enfermería
 CEP 83908

Firma y sello del experto
DNI: 47272697



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
“CUESTIONARIO DE ACTITUDES ANTE LA VACUNACIÓN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS”

Nombre del experto: Mg. Rodolfo Caqui Capcha

Especialidad: Mg. En Salud Pública y en Gestión Sanitaria

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Conductual	Llevo a mi hijo a vacunar en la fecha establecida.	4	4	4	4
	Si tengo dudas pregunto sobre las molestias de las vacunas.	4	4	4	4
	Tomo en cuenta los comentarios negativos de mis vecinas respecto a las vacunas.	4	4	4	4
	Sugiero a otras madres que vacunen a sus hijos menores.	4	4	4	4
	Estoy dispuesta a educarme sobre enfermedades que estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas.	4	4	4	4
	Estoy dispuesta a seguir las indicaciones después que vacunen a mi hijo.	4	4	4	4
Cognitiva	Conozco de qué enfermedades estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas.	4	4	4	4
	Mi hijo se puede enfermar por la falta de vacunas.	4	4	4	4
	Conozco las reacciones adversas que podría tener mi hijo al recibir la vacuna.	4	4	4	4
	Creo que las vacunas producen más daño que salud a mi hijo.	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

	Creo en los comentarios negativos de mis vecinos respecto a las vacunas.	4	4	4	4
	Creo que hay vacunas que pueden ocasionar problema de salud en mi hijo.	4	4	4	4
Disciplina laboral	Me desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto y dolor que le produce	4	4	4	4
	Me da miedo la reacción que va tener mi hijo después que le colocan sus vacunas.	4	4	4	4
	Me preocupo cuando mis hijos no reciben sus vacunas a tiempo.	4	4	4	4
	Me gusta recibir información sobre las vacunas que necesita mi hijo.	4	4	4	4
	Me preocupan las molestias que podría tener mi hijo por recibir vacunas.	4	4	4	4
	Me desagrada que vacunen a mi hijo.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Rodolfo Veniqui Capcha
 Jefe de Enfermería
 CEP 83968

Firma y sello del experto

DNI: 47272697



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
 ESCUELA DE POSGRADO
 MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
“CUESTIONARIO DE PRACTICAS DE LA VACUNACIÓN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS”

Nombre del experto: Mg. Rodolfo Caqui Capcha

Especialidad: Mg. En Salud Pública y en Gestión Sanitaria

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSION	ITEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Practicas	Cumple con la cita indicada en su carné de vacunación.	4	4	4	4
	Revisa si le toca vacuna	4	4	4	4
	Después de la aplicación de la vacuna aplica los cuidados indicados por la enfermera.	4	4	4	4
	Habla con su hijo cuando le toca vacuna.	4	4	4	4
	Le da paracetamol (gota o jarabe) después de la vacunación.	4	4	4	4
	Verifica si tiene las vacunas completas respecto a la edad que tiene.	4	4	4	4
	Baía a su hijo después de ser vacunado	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de Si, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISION DEL EXPERTO:

El

instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



 Rodolfo Caqui Capcha
 Lic. Enfermería
 CEP 83968

Firma y sello del experto

DNI: 47272697



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rodolfo Caqui Capcha, con DNIN° 47272697, de profesión Lic. Enfermería, ejerciendo actualmente como Licenciado en enfermería, en la Institución en el Centro de Salud de Cauri Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**Cuestionario de conocimientos de la vacunación a niños menores de 5 años, Cuestionario de actitudes ante la vacunación a niños menores de 5 años y cuestionario de Prácticas de la vacunación a niños menores de 5 años**) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Conocimiento, actitudes y prácticas de los padres relacionados a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 28 días del mes de Diciembre del 2022.

Firma y sello:



 Rodolfo Caqui Capcha
 Lic. Enfermería
 CEP 83966



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”



Huánuco, 28 de Diciembre del 2022

OFICIO CIRC. N° 001 NDDL/EPG/UNHEVAL-2022.

Sra. / Sr.: Mg. Leydi Jackeline Chiclote Robles

ASUNTO. Solicito validación de instrumentos documentales de investigación

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como experto para la validación cualitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: Conocimiento, actitudes y prácticas de los padres relacionados a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022.

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi agradecimiento y estima personal.

Atentamente,

Adjunto:

- Hoja de instrucciones.
- Cuadro de validación de los instrumentos.
- Instrumentos.
 - Cuestionario de conocimientos de la vacunación a niños menores de 5 años (15 Ítems)
 - Cuestionario de actitudes ante la vacunación a niños menores de 5 años (18 Ítems)
 - Cuestionario de prácticas de la vacunación a niños menores de 5 años (7 Ítems)

Dionicio Loyola Norma Doralia



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
“CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DE LA VACUNACIÓN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS”

Nombre del experto: Leydi Jackeline Chiclote Robles

Especialidad: Mg. Investigación y docencia superior

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Generalidades sobre las vacunas	¿Qué son las vacunas?	4	4	4	4
	¿Por qué son importante las vacunas?	4	4	4	4
	¿A qué edad inicia sus vacunas el niño?	4	4	4	4
	Cuando nace el niño ¿qué vacunas se aplica?	4	4	4	4
	Al cumplir 1 año de edad ¿qué vacunas debe recibir el niño?	4	4	4	4
	¿Cuándo se logra la protección del niño contra las enfermedades inmuno prevenibles por vacunas?	4	4	4	4
Tipos de vacunas y enfermedades que previenen	¿Cuál es la vacuna que te protege contra la tuberculosis?	4	4	4	4
	¿Contra qué enfermedad protege la vacuna Rotavirus en el niño?	4	4	4	4
	¿Qué vacuna protege contra la neumonía a los niños?	4	4	4	4
	¿Cuándo se aplica la vacuna oportuna contra la hepatitis B?	4	4	4	4
	¿A qué edad se vacuna contra la Fiebre amarilla?	4	4	4	4
	¿En qué casos no se debe vacunar al niño?	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

Efectos de la vacuna y cuidados	¿Cuál es la molestia que puede presentar el niño después de ponerse una vacuna?	4	4	4	4
	¿Qué se debe hacer cuando el niño presenta enrojecimiento o hinchazón en la zona de aplicación de la vacuna?	4	4	4	4
	¿Cuáles son los cuidados que debe recibir el niño al presentar fiebre?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()




Firma y sello del experto
DNI: 47165840



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
“CUESTIONARIO DE ACTITUDES ANTE LA VACUNACIÓN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS”

Nombre del experto: Leydi Jackeline Chiclote Robles

Especialidad: Mg. Investigación y docencia superior

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Conductual	Llevo a mi hijo a vacunar en la fecha establecida.	4	4	4	4
	Si tengo dudas pregunto sobre las molestias de las vacunas.	4	4	4	4
	Tomo en cuenta los comentarios negativos de mis vecinas respecto a las vacunas.	4	4	4	4
	Sugiero a otras madres que vacunen a sus hijos menores.	4	4	4	4
	Estoy dispuesta a educarme sobre enfermedades que estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas.	4	4	4	4
	Estoy dispuesta a seguir las indicaciones después que vacunen a mi hijo.	4	4	4	4
Cognitiva	Conozco de qué enfermedades estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas.	4	4	4	4
	Mi hijo se puede enfermar por la falta de vacunas.	4	4	4	4
	Conozco las reacciones adversas que podría tener mi hijo al recibir la vacuna.	4	4	4	4
	Creo que las vacunas producen más daño que salud a mi hijo.	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

	Creo en los comentarios negativos de mis vecinos respecto a las vacunas.	4	4	4	4
	Creo que hay vacunas que pueden ocasionar problema de salud en mi hijo.	4	4	4	4
Disciplina laboral	Me desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto y dolor que le produce	4	4	4	4
	Me da miedo la reacción que va tener mi hijo después que le colocan sus vacunas.	4	4	4	4
	Me preocupo cuando mis hijos no reciben sus vacunas a tiempo.	4	4	4	4
	Me gusta recibir información sobre las vacunas que necesita mi hijo.	4	4	4	4
	Me preocupan las molestias que podría tener mi hijo por recibir vacunas.	4	4	4	4
	Me desagrada que vacunen a mi hijo.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



 Lic. Leydi J. Chicote Robles
 PSICÓLOGA
 CPeP 36667

Firma y sello del experto

DNI: 47165840



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
“CUESTIONARIO DE PRACTICAS DE LA VACUNACIÓN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS”

Nombre del experto: Leydi Jackeline Chiclote Robles

Especialidad: Mg. Investigación y docencia superior

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Practicas	Cumple con la cita indicada en su carné de vacunación.	4	4	4	4
	Revisa si le toca vacuna	4	4	4	4
	Después de la aplicación de la vacuna aplica los cuidados indicados por la enfermera.	4	4	4	4
	Habla con su hijo cuando le toca vacuna.	4	4	4	4
	Le da paracetamol (gota o jarabe) después de la vacunación.	4	4	4	4
	Verifica si tiene las vacunas completas respecto a la edad que tiene.	4	4	4	4
	Baña a su hijo después de ser vacunado	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()




Firma y sello del experto

DNI: 47165840



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Leydi Jackeline Chiclote Robles, con DNI N° 47165840, de profesión Lic. Psicología, ejerciendo actualmente como Coordinadora de PP. "prevención y control de salud mental", en la Institución Red de Salud Ambo – Puesto de Salud Tomaykichwa

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**Cuestionario de conocimientos de la vacunación a niños menores de 5 años, Cuestionario de actitudes ante la vacunación a niños menores de 5 años y cuestionario de Prácticas de la vacunación a niños menores de 5 años**) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Conocimiento, actitudes y prácticas de los padres relacionados a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 30 días del mes de Diciembre del 2022.

Firma y sello:






UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”



Huánuco, 21 de Diciembre del 2022

OFICIO CIRC. N° 001 NDDL/EPG/UNHEVAL-2022.

Sra. / Sr.: Mg. James Morales Clemente

ASUNTO. Solicito validación de instrumentos documentales de investigación

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como experto para la validación cualitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: Conocimiento, actitudes y prácticas de los padres relacionados a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022.

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi agradecimiento y estima personal.

Atentamente,

Adjunto:

- Hoja de instrucciones.
- Cuadro de validación de los instrumentos.
- Instrumentos.
 - Cuestionario de conocimientos de la vacunación a niños menores de 5 años (15 Ítems)
 - Cuestionario de actitudes ante la vacunación a niños menores de 5 años (18 Ítems)
 - Cuestionario de prácticas de la vacunación a niños menores de 5 años (7 Ítems)

Dionicio Loyola Norma Doralia



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
“CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DE LA VACUNACIÓN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS”

Nombre del experto: James Morales Clemente

Especialidad: Mg. En Salud Pública y Gestión Sanitaria

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Generalidades sobre las vacunas	¿Qué son las vacunas?	4	4	4	4
	¿Por qué son importante las vacunas?	4	4	4	4
	¿A qué edad inicia sus vacunas el niño?	4	4	4	4
	Cuando nace el niño ¿qué vacunas se aplica?	4	4	4	4
	Al cumplir 1 año de edad ¿qué vacunas debe recibir el niño?	4	4	4	4
	¿Cuándo se logra la protección del niño contra las enfermedades inmuno prevenibles por vacunas?	4	4	4	4
Tipos de vacunas y enfermedades que previenen	¿Cuál es la vacuna que te protege contra la tuberculosis?	4	4	4	4
	¿Contra qué enfermedad protege la vacuna Rotavirus en el niño?	4	4	4	4
	¿Qué vacuna protege contra la neumonía a los niños?	4	4	4	4
	¿Cuándo se aplica la vacuna oportuna contra la hepatitis B?	4	4	4	4
	¿A qué edad se vacuna contra la Fiebre amarilla?	4	4	4	4
	¿En qué casos no se debe vacunar al niño?	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

Efectos de la vacuna y cuidados	¿Cuál es la molestia que puede presentar el niño después de ponerse una vacuna?	4	4	4	4
	¿Qué se debe hacer cuando el niño presenta enrojecimiento o hinchazón en la zona de aplicación de la vacuna?	4	4	4	4
	¿Cuáles son los cuidados que debe recibir el niño al presentar fiebre?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()




Firma y sello del experto

DNI:



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
“CUESTIONARIO DE ACTITUDES ANTE LA VACUNACIÓN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS”

Nombre del experto: James Morales Clemente

Especialidad: Mg. En Salud Pública y Gestión Sanitaria

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Conductual	Llevo a mi hijo a vacunar en la fecha establecida.	4	4	4	4
	Si tengo dudas pregunto sobre las molestias de las vacunas.	4	4	4	4
	Tomo en cuenta los comentarios negativos de mis vecinas respecto a las vacunas.	4	4	4	4
	Sugiero a otras madres que vacunen a sus hijos menores.	4	4	4	4
	Estoy dispuesta a educarme sobre enfermedades que estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas.	4	4	4	4
	Estoy dispuesta a seguir las indicaciones después que vacunen a mi hijo.	4	4	4	4
Cognitiva	Conozco de qué enfermedades estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas.	4	4	4	4
	Mi hijo se puede enfermar por la falta de vacunas.	4	4	4	4
	Conozco las reacciones adversas que podría tener mi hijo al recibir la vacuna.	4	4	4	4
	Creo que las vacunas producen más daño que salud a mi hijo.	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



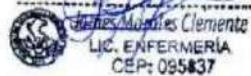
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

	Creo en los comentarios negativos de mis vecinos respecto a las vacunas.	4	4	4	4
	Creo que hay vacunas que pueden ocasionar problema de salud en mi hijo.	4	4	4	4
Disciplina laboral	Me desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto y dolor que le produce	4	4	4	4
	Me da miedo la reacción que va tener mi hijo después que le colocan sus vacunas.	4	4	4	4
	Me preocupo cuando mis hijos no reciben sus vacunas a tiempo.	4	4	4	4
	Me gusta recibir información sobre las vacunas que necesita mi hijo.	4	4	4	4
	Me preocupan las molestias que podría tener mi hijo por recibir vacunas.	4	4	4	4
	Me desagrada que vacunen a mi hijo.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Firma y sello del experto

DNI:



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

	Creo en los comentarios negativos de mis vecinos respecto a las vacunas.	4	4	4	4
	Creo que hay vacunas que pueden ocasionar problema de salud en mi hijo.	4	4	4	4
Disciplina laboral	Me desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto y dolor que le produce	4	4	4	4
	Me da miedo la reacción que va tener mi hijo después que le colocan sus vacunas.	4	4	4	4
	Me preocupo cuando mis hijos no reciben sus vacunas a tiempo.	4	4	4	4
	Me gusta recibir información sobre las vacunas que necesita mi hijo.	4	4	4	4
	Me preocupan las molestias que podría tener mi hijo por recibir vacunas.	4	4	4	4
	Me desagrada que vacunen a mi hijo.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



 Juanes Alvarado Clemente
 LIC. ENFERMERÍA
 CEP: 095837

Firma y sello del experto

DNI:



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
“CUESTIONARIO DE PRACTICAS DE LA VACUNACIÓN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS”

Nombre del experto: James Morales Clemente

Especialidad: Mg. En Salud Pública y Gestión Sanitaria

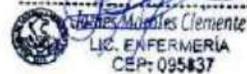
“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Practicas	Cumple con la cita indicada en su carné de vacunación.	4	4	4	4
	Revisa si le toca vacuna	4	4	4	4
	Después de la aplicación de la vacuna aplica los cuidados indicados por la enfermera.	4	4	4	4
	Habla con su hijo cuando le toca vacuna.	4	4	4	4
	Le da paracetamol (gota o jarabe) después de la vacunación.	4	4	4	4
	Verifica si tiene las vacunas completas respecto a la edad que tiene.	4	4	4	4
	Baña a su hijo después de ser vacunado	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Firma y sello del experto

DNI:



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, James Morales Clemente, con DNI N° 73071223, de profesión Lic. Enfermería, ejerciendo actualmente como Licenciado en Enfermería, en la Institución Puesto de Salud de Iscopampa.

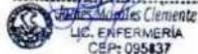
Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**Cuestionario de conocimientos de la vacunación a niños menores de 5 años, Cuestionario de actitudes ante la vacunación a niños menores de 5 años y cuestionario de Prácticas de la vacunación a niños menores de 5 años**) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Conocimiento, actitudes y prácticas de los padres relacionados a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022**.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 22 días del mes de Diciembre del 2022.

Firma y sello:



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”



Huánuco, 27 de Diciembre del 2022

OFICIO CIRC. N° 001 NDDL/EPG/UNHEVAL-2022.

Sra. / Sr.: Mg. Edson Mijail Meza Espinoza

ASUNTO. Solicito validación de instrumentos documentales de investigación

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como experto para la validación cualitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: Conocimiento, actitudes y prácticas de los padres relacionados a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022.

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi agradecimiento y estima personal.

Atentamente,

Adjunto:

- Hoja de instrucciones.
- Cuadro de validación de los instrumentos.
- Instrumentos.
 - Cuestionario de conocimientos de la vacunación a niños menores de 5 años (15 Ítems)
 - Cuestionario de actitudes ante la vacunación a niños menores de 5 años (18 Ítems)
 - Cuestionario de prácticas de la vacunación a niños menores de 5 años (7 Ítems)

Dionicio Loyola Norma Doralia



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

“CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DE LA VACUNACIÓN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS”

Nombre del experto: Mg. Edson Mijail Meza Espinoza

Especialidad: Magister en Administración y Gerencia en Salud

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Generalidades sobre las vacunas	¿Qué son las vacunas?	4	4	4	4
	¿Por qué son importante las vacunas?	4	4	4	4
	¿A qué edad inicia sus vacunas el niño?	4	4	4	4
	Cuando nace el niño ¿qué vacunas se aplica?	4	4	4	4
	Al cumplir 1 año de edad ¿qué vacunas debe recibir el niño?	4	4	4	4
	¿Cuándo se logra la protección del niño contra las enfermedades inmuno prevenibles por vacunas?	3	3	3	3
Tipos de vacunas y enfermedades que previenen	¿Cuál es la vacuna que te protege contra la tuberculosis?	4	4	4	4
	¿Contra qué enfermedad protege la vacuna Rotavirus en el niño?	4	4	4	4
	¿Qué vacuna protege contra la neumonía a los niños?	4	4	4	4
	¿Cuándo se aplica la vacuna oportuna contra la hepatitis B?	4	4	4	4
	¿A qué edad se vacuna contra la Fiebre amarilla?	4	4	4	4
	¿En qué casos no se debe vacunar al niño?	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

Efectos de la vacuna y cuidados	¿Cuál es la molestia que puede presentar el niño después de ponerse una vacuna?	4	4	4	4
	¿Qué se debe hacer cuando el niño presenta enrojecimiento o hinchazón en la zona de aplicación de la vacuna?	4	4	4	4
	¿Cuáles son los cuidados que debe recibir el niño al presentar fiebre?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Firma y sello del experto
DNI: 40089813



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
“CUESTIONARIO DE ACTITUDES ANTE LA VACUNACIÓN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS”

Nombre del experto: Mg. Edson Mijail Meza Espinoza

Especialidad: Magister en Administración y Gerencia en Salud

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Conductual	Llevo a mi hijo a vacunar en la fecha establecida.	4	4	4	4
	Si tengo dudas pregunto sobre las molestias de las vacunas.	4	4	4	4
	Tomo en cuenta los comentarios negativos de mis vecinas respecto a las vacunas.	4	4	4	4
	Sugiero a otras madres que vacunen a sus hijos menores.	4	4	4	4
	Estoy dispuesta a educarme sobre enfermedades que estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas.	3	4	4	4
	Estoy dispuesta a seguir las indicaciones después que vacunen a mi hijo.	4	4	4	4
Cognitiva	Conozco de qué enfermedades estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas.	4	4	4	4
	Mi hijo se puede enfermar por la falta de vacunas.	4	4	4	4
	Conozco las reacciones adversas que podría tener mi hijo al recibir la vacuna.	4	4	4	3
	Creo que las vacunas producen más daño que salud a mi hijo.	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

“CUESTIONARIO DE PRACTICAS DE LA VACUNACIÓN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS”

Nombre del experto: Mg. Edson Mijail Meza Espinoza

Especialidad: Magister en Administración y Gerencia en Salud

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Practicas	Cumple con la cita indicada en su carné de vacunación.	4	4	3	4
	Revisa si le toca vacuna	4	4	4	4
	Después de la aplicación de la vacuna aplica los cuidados indicados por la enfermera.	4	4	3	4
	Habla con su hijo cuando le toca vacuna.	4	4	4	4
	Le da paracetamol (gota o jarabe) después de la vacunación.	4	4	4	4
	Verifica si tiene las vacunas completas respecto a la edad que tiene.	4	4	4	4
	Baña a su hijo después de ser vacunado	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Firma y sello del experto

DNI: 40089813



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

	Creo en los comentarios negativos de mis vecinos respecto a las vacunas.	4	4	4	4
	Creo que hay vacunas que pueden ocasionar problema de salud en mi hijo.	4	4	4	4
Disciplina laboral	Me desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto y dolor que le produce	4	4	4	4
	Me da miedo la reacción que va tener mi hijo después que le colocan sus vacunas.	4	3	4	3
	Me preocupo cuando mis hijos no reciben sus vacunas a tiempo.	4	4	4	4
	Me gusta recibir información sobre las vacunas que necesita mi hijo.	4	4	4	4
	Me preocupan las molestias que podría tener mi hijo por recibir vacunas.	4	4	4	4
	Me desagrada que vacunen a mi hijo.	4	4	4	3

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Firma y sello del experto

DNI: 40089813



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”



Huánuco, 27 de Diciembre del 2022

OFICIO CIRC. N° 001 NDDL/EPG/UNHEVAL-2022.

Sra. / Sr.: Mg. Edson Mijail Meza Espinoza

ASUNTO. Solicito validación de instrumentos documentales de investigación

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como experto para la validación cualitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: Conocimiento, actitudes y prácticas de los padres relacionados a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022.

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi agradecimiento y estima personal.

Atentamente,

Adjunto:

- Hoja de instrucciones.
- Cuadro de validación de los instrumentos.
- Instrumentos.
 - Cuestionario de conocimientos de la vacunación a niños menores de 5 años (15 Ítems)
 - Cuestionario de actitudes ante la vacunación a niños menores de 5 años (18 Ítems)
 - Cuestionario de prácticas de la vacunación a niños menores de 5 años (7 Ítems)

Dionicio Loyola Norma Doralia



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”



Huánuco, 23 de Diciembre del 2022

OFICIO CIRC. N° 001 NDDL/EPG/UNHEVAL-2022.

Sra. / Sr.: Dra. Silvia Martel y Chang

ASUNTO. Solicito validación de instrumentos documentales de investigación

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como experto para la validación cualitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: Conocimiento, actitudes y prácticas de los padres relacionados a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022.

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi agradecimiento y estima personal.

Atentamente,

Adjunto:

- Hoja de instrucciones.
- Cuadro de validación de los instrumentos.
- Instrumentos.
 - Cuestionario de conocimientos de la vacunación a niños menores de 5 años (15 Ítems)
 - Cuestionario de actitudes ante la vacunación a niños menores de 5 años (18 Ítems)
 - Cuestionario de prácticas de la vacunación a niños menores de 5 años (7 Ítems)

Dionicio Loyola Norma Doralia



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
“CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DE LA VACUNACIÓN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS”

Nombre del experto: Dra. Silvia Martel y Chang

Especialidad: Dr. En ciencias de la Salud

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Generalidades sobre las vacunas	¿Qué son las vacunas?	4	4	4	4
	¿Por qué son importante las vacunas?	4	4	4	4
	¿A qué edad inicia sus vacunas el niño?	4	4	4	4
	Cuando nace el niño ¿qué vacunas se aplica?	4	4	4	4
	Al cumplir 1 año de edad ¿qué vacunas debe recibir el niño?	4	4	4	4
	¿Cuándo se logra la protección del niño contra las enfermedades inmuno prevenibles por vacunas?	4	4	4	4
Tipos de vacunas y enfermedades que previenen	¿Cuál es la vacuna que te protege contra la tuberculosis?	4	4	4	4
	¿Contra qué enfermedad protege la vacuna Rotavirus en el niño?	4	4	4	4
	¿Qué vacuna protege contra la neumonía a los niños?	4	4	4	4
	¿Cuándo se aplica la vacuna oportuna contra la hepatitis B?	4	4	4	4
	¿A qué edad se vacuna contra la Fiebre amarilla?	4	4	4	4
	¿En qué casos no se debe vacunar al niño?	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

Efectos de la vacuna y cuidados	¿Cuál es la molestia que puede presentar el niño después de ponerse una vacuna?	4	4	4	4
	¿Qué se debe hacer cuando el niño presenta enrojecimiento o hinchazón en la zona de aplicación de la vacuna?	4	4	4	4
	¿Cuáles son los cuidados que debe recibir el niño al presentar fiebre?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Firma y sello del experto
DNI: 22423118



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
“CUESTIONARIO DE ACTITUDES ANTE LA VACUNACIÓN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS”

Nombre del experto: Dra. Silvia Martel y Chang

Especialidad: Dr. En ciencias de la Salud

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Conductual	Llevo a mi hijo a vacunar en la fecha establecida.	4	4	4	4
	Si tengo dudas pregunto sobre las molestias de las vacunas.	4	4	4	4
	Tomo en cuenta los comentarios negativos de mis vecinas respecto a las vacunas.	4	4	4	4
	Sugiero a otras madres que vacunen a sus hijos menores.	4	4	4	4
	Estoy dispuesta a educarme sobre enfermedades que estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas.	4	4	4	4
	Estoy dispuesta a seguir las indicaciones después que vacunen a mi hijo.	4	4	4	4
Cognitiva	Conozco de qué enfermedades estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas.	4	4	4	4
	Mi hijo se puede enfermar por la falta de vacunas.	4	4	4	4
	Conozco las reacciones adversas que podría tener mi hijo al recibir la vacuna.	4	4	4	4
	Creo que las vacunas producen más daño que salud a mi hijo.	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

	Creo en los comentarios negativos de mis vecinos respecto a las vacunas.	4	4	4	4
	Creo que hay vacunas que pueden ocasionar problema de salud en mi hijo.	4	4	4	4
Disciplina laboral	Me desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto y dolor que le produce	4	4	4	4
	Me da miedo la reacción que va tener mi hijo después que le colocan sus vacunas.	4	4	4	4
	Me preocupo cuando mis hijos no reciben sus vacunas a tiempo.	4	4	4	4
	Me gusta recibir información sobre las vacunas que necesita mi hijo.	4	4	4	4
	Me preocupan las molestias que podría tener mi hijo por recibir vacunas.	4	4	4	4
	Me desagrada que vacunen a mi hijo.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Firma y sello del experto

DNI: 22423118



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
“CUESTIONARIO DE PRACTICAS DE LA VACUNACIÓN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS”

Nombre del experto: Dra. Silvia Martel y Chang

Especialidad: Dr. En ciencias de la Salud

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Practicas	Cumple con la cita indicada en su carné de vacunación.	4	4	4	4
	Revisa si le toca vacuna	4	4	4	4
	Después de la aplicación de la vacuna aplica los cuidados indicados por la enfermera.	4	4	4	4
	Habla con su hijo cuando le toca vacuna.	4	4	4	4
	Le da paracetamol (gota o jarabe) después de la vacunación.	4	4	4	4
	Verifica si tiene las vacunas completas respecto a la edad que tiene.	4	4	4	4
	Baña a su hijo después de ser vacunado	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Firma y sello del experto

DNI: 22423118



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Silvia Martel y Chang, con DNI N° 22423118, de profesión Lic. Enfermería, ejerciendo actualmente como Docente Universitario, en la Institución Universidad Nacional Hermilio Valdizán

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**Cuestionario de conocimientos de la vacunación a niños menores de 5 años, Cuestionario de actitudes ante la vacunación a niños menores de 5 años y cuestionario de Prácticas de la vacunación a niños menores de 5 años**) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Conocimiento, actitudes y prácticas de los padres relacionados a la vacunación de sus hijos- Huánuco 2022.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 30 días del mes de Diciembre del 2022.

Firma y sello:

NOTA BIOGRÁFICA

DIONICIO LOYOLA, Norma Doralía

Nacio el 25 de abril de 1989 en el distrito de Margos, provincia de Huánuco, su madre es Norvinda Loyola Sabino y su padre es Alfonso Enrique Dionicio Rumaldo. Realizó sus primeros estudios de nivel inicial, primarios y secundarios en la institución educativa “Pedro Sánchez Gavidia” en la ciudad de Huánuco, en la que destacó como una alumna disciplinada.

Culminando en el año 2006, posteriormente realizó su preparación universitaria el ciclo de nivelación académica- 2007, ingresando en el examen general de admisión 2008, iniciando sus estudios superiores en el año 2009 culminando el año 2014, recibió su grado de bachiller y título de Licenciada en enfermería el año 2015 en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Siendo la mejor experiencia de vida universitaria.



ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO

En la Plataforma Microsoft Teams de la Escuela de Posgrado, siendo las **19:00h**, del día **jueves 30 DE NOVIEMBRE DE 2023** ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dr. Bernardo Cristobal DAMASO MATA	Presidente
Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO DE LUQUE	Secretaría
Mg. Miguel Nino CHAVEZ LEANDRO	Vocal

Asesor (a) de tesis: Dra. Violeta Benigna ROJAS BRAVO (Resolución N° 03270-2021-UNHEVAL/EPG-D)

La aspirante al Grado de Maestro en Salud Pública y Gestión Sanitaria, Doña Norma Doralía DIONICIO LOYOLA.

Procedió al acto de Defensa:

Con la exposición de la Tesis titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES, PRÁCTICAS DE PADRES HACIA LA VACUNACIÓN DE SUS HIJOS – HUÁNUCO 2022"**.

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Grado de Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis **las observaciones** siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Maestría la Nota de Dieciseis (16)
Equivalente a Bueno, por lo que se declara Aprobado
(Aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 20:20 horas de 30 de noviembre de 2023.


.....
PRESIDENTE
DNI N° 08879659.....


.....
SECRETARIO
DNI N° 22422932.....


.....
VOCAL
DNI N° 20906063.....

Leyenda:
19 a 20: Excelente
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno

(Resolución N° 01394-2023-UNHEVAL/EPG)



**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD N° 013-2023-SOFTWARE
ANTIPLAGIO TURNITIN-UNHEVAL-EPG**

La que suscribe, emite la presente constancia de Antiplagio, aplicando el software TURNITIN, la cual reporta un **9%** de originalidad, correspondiente a **Norma Doralia DIONICIO LOYOLA**, de la Maestría en Salud Pública y Gestión Sanitaria, de la tesis titulada: **NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES, PRÁCTICAS DE PADRES HACIA LA VACUNACIÓN DE SUS HIJOS-HUÁNUCO 2022**, considerado como asesora a la Dra. Violeta Benigna ROJAS BRAVO.

DECLARANDO (APTO)

Se expide la presente, para los trámites pertinentes.

Pillco Marca, 25 de octubre de 2023.



**Dra. Digna Amabilia Manrique de Lara Suarez
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE POSGRADO
UNHEVAL**

NOMBRE DEL TRABAJO

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACION CON LAS ACTITUDES, PRÁCTICAS DE PADRES HACIA LA VACUNACIÓN DE SUS HIJOS-HUÁNUCO 2022

AUTOR

NORMA DORALIA DIONICIO LOYOLA

RECuento DE PALABRAS

21790 Words

RECuento DE CARACTERES

113396 Characters

RECuento DE PÁGINAS

82 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

399.1KB

FECHA DE ENTREGA

Oct 24, 2023 10:56 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 24, 2023 10:57 AM GMT-5

● 9% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 9% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría	X	Doctorado	
----------	--	----------------------	--	-----------	----------	---	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	
Escuela Profesional	
Carrera Profesional	
Grado que otorga	
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	
Nombre del programa	
Título que Otorga	

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA
Grado que otorga	MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	DIONICIO LOYOLA NORMA DORALIA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	925149863
Nro. de Documento:	46076178					Correo Electrónico:	doraliafrancia@gmail.com	

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:						Correo Electrónico:		

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:						Correo Electrónico:		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	X	NO				
Apellidos y Nombres:	ROJAS BRAVO VIOLETA BENIGNA			ORCID ID:	0000-0001-7764-5243		
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte	C.E.	Nro. de documento:	22486830	

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	DAMASO MATA BERNARDO CRISTOBAL
Secretario:	RAMIREZ MONTALDO DE LUQUE ROSALINDA
Vocal:	CHAVEZ LEANDRO MIGUEL NINO
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	



5. Declaración Jurada: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: *(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)*

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES, PRÁCTICAS DE PADRES HACIA LA VACUNACIÓN DE SUS HIJOS-HUÁNUCO 2022.

b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: *(tal y como está registrado en SUNEDU)*

MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

c) El Trabajo de Investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.

d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.

e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.

f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.

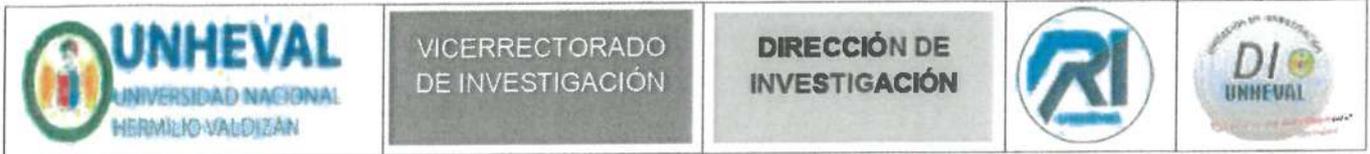
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.

h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>			2023
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	X	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico		Otros <i>(especifique modalidad)</i>
Tesis Formato Patente de Invención		Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos	
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	VACUNAS	CALENDARIO DE INMUNIZACIÓN	PRESCOLAR
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>	SI		NO X
Información de la Agencia Patrocinadora:			

El trabajo de Investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma:			
Apellidos y Nombres:	DÍONICIO LOYOLA NORMA DORALIA		Huella Digital
DNI:	46076178		
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Fecha: 12/02/2024			

Nota: 12/02/2024

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, tamaño de fuente **09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.