

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Conocimiento y actitudes de las madres sobre las vacunas y sus reacciones adversas en los niños(as) de 0 – 4 años del Centro de Salud Punta Hermosa, Lima, 2015.

Por:

Giovanna Mireya Castro Maldonado

Asesor:

Mg. Rocío Suarez Rodríguez

Lima, setiembre de 2017

Ficha catalográfica elaborada por el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI) de la UPeU.

Castro Maldonado, Giovanna Mireya

Conocimiento y actitudes de las madres sobre las vacunas y sus reacciones adversas en los niños(as) de 0 – 4 años del Centro de Salud Punta Hermosa, Lima, 2015 / Autora: Giovanna Mireya Castro Maldonado; Asesora : Mg. Rocío Suarez Rodríguez– Lima ,2017.

110 páginas: anexos, tablas.

Tesis (Especialidad de Pediatría) -- Universidad Peruana Unión – Escuela de Posgrado. Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud. EP. Salud, 2017.

Incluye referencias y resumen.

Campo del conocimiento: Ciencias de la Salud.

1. Conocimiento. 2. Actitudes. 3. Inmunizaciones. 4. Reacciones adversas. 5. Vacunas.

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE ACADÉMICO


Yo Mg. ROCÍO SUÁREZ RODRÍGUEZ, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico titulado: *“Conocimiento y actitudes de las madres sobre las vacunas y sus reacciones adversas en los niños(as) de 0-4 años del Centro de Salud Punta Hermosa, 2015.”* constituye la memoria que presentan a la licenciada GIOVANNA MIREYA CASTRO MALDONADO, para aspirar al título de especialista en enfermería en PEDIATRÍA, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los catorce días del mes de setiembre de 2017.



Mg. Rocío Suarez Rodríguez


Conocimiento y actitudes de las madres sobre las vacunas y sus reacciones adversas en los niños(as) de 0-4 años del Centro de Salud Punta Hermosa, 2015.


TRABAJO ACADEMICO

Presentado para optar el título profesional de especialista en enfermería en Pediatría

JURADO CALIFICADOR


Dra. María Angela Paredes Aguirre
Presidenta


Dra. María Teresa Cabanillas Chávez
Secretaria


Mg. Rocío Suárez Rodríguez
Asesor

Lima, 14 de setiembre de 2017

Índice

Resumen.....	8
Capítulo I	10
Planteamiento del problema.....	10
Identificación del Problema.....	10
Formulación del Problema	12
Problema general.	12
Problemas específicos.....	12
Objetivos de la Investigación	12
Objetivo General.....	12
Objetivos Específicos.	13
Justificación.....	13
Justificación teórica.	13
Justificación metodológica.	13
Justificación práctica y social.	14
Capítulo II.....	15
Desarrollo de las perspectivas teóricas	15
Antecedentes de la investigación.....	15
Definición conceptual.....	23
Variable A.....	24
Variable B.....	24
Bases teóricas	24
Capítulo III.....	43

Metodología.....	43
Descripción del lugar de ejecución.....	43
Población y muestra	43
Población.	43
Muestra.	43
Criterios de inclusión.....	44
Criterios de exclusión.	44
Tipo y diseño de investigación	44
Identificación de variables.....	44
Operacionalización de variables.....	45
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	56
Proceso de recolección de datos	57
Procesamiento y análisis de datos	57
Consideraciones éticas.....	58
Capítulo IV.....	60
Administración del proyecto de investigación.....	60
Cronograma de ejecución	60
Presupuesto.....	61
Referencias.....	62
Apéndice	68
Apéndice A.....	69
Apéndice B	75
Apéndice C.....	76

Apéndice D.....	78
Apéndice E	79
Apéndice F.....	81
Apéndice G. Otros.....	82

Resumen

El personal de enfermería está sometido a múltiples factores estresantes tanto de carácter organizacional como propio de la tarea que ha de realizar, esta característica hace que tenga una incidencia relativamente alta en esta profesión. El presente trabajo de investigación se desarrolla con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes que poseen las madres en los niños menores de 5 años respecto a las vacunas y sus reacciones adversas, atendidos en el Centro de Salud Punta Hermosa. El estudio es de enfoque cuantitativo; diseño no experimental, de corte transversal. El tipo de muestreo será no probabilístico y por conveniencia. En el estudio participarán las madres de los niños menores de 5 años que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. El instrumento que se utilizará será de tipo cuestionario, elaborado por Karla Morquecho Carangui y Cinthia Huachaca Benites en el año 2012. Es un cuestionario en versión español distribuida en 4 partes: Primera parte consta de 5 preguntas correspondientes a datos generales que son: nombre, edad, lugar de procedencia, nivel de instrucción (de la madre) y edad de su niño (a). La segunda parte consta de 10 ítems con 2 opciones de respuestas sobre conocimiento de vacunas. La tercera parte consta de 6 ítems con 2 opciones de respuestas sobre el conocimiento de las reacciones adversas. La cuarta parte consta de 15 ítems con 5 opciones de respuestas sobre la actitud de las madres respecto a las vacunas y sus reacciones adversas. La variable conocimiento se evaluará mediante la escala de medición: Deficiente (0-3), Regular (4-7), Bueno (5-10). La variable actitudes se utilizará un cuestionario que consta de las siguientes preguntas: T.A (totalmente de acuerdo), A (acuerdo), I (Indiferente), D (desacuerdo), T.D (totalmente

desacuerdo) y para su medición se tomará la escala de tipo likert, clasificando la medición en actitudes positivas y actitudes negativas. Los resultados del estudio permitirán a otras instituciones tener información precisa de cómo mejorar el nivel conocimiento y actitudes que poseen las madres de los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Punta Hermosa con respecto a las vacunas y sus reacciones adversas. La relevancia social se fundamenta en los resultados que permitirán recomendar la necesidad de promover la salud ocupacional y prevención de las enfermedades, así como también servirán como referencia bibliográfica y contraste científico.

Palabras clave: Conocimiento, Actitudes, Inmunizaciones, Reacciones Adversas, Vacunas.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del Problema

Según Huamani (2016) a nivel mundial la inmunización constituye una actividad primordial de la salud pública de mayor costo - beneficio, y un componente esencial del derecho humano a la salud, dentro del contexto de la prevención primaria, orientada al individuo sano o aparentemente sano.

La Organización Mundial de la Salud promete que este siglo será el de las vacunas según su plan de acción mundial, con la posibilidad de erradicar, eliminar y controlar numerosas enfermedades infecciosas graves potencialmente mortales, y una de las estrategias será la prevención mediante la inmunización (OMS, 2011).

La acción conjunta de diversas organizaciones a nivel mundial como: la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de la Salud (OPS) y el Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF) han ido desarrollando estrategias que permiten abordar, de forma más integrada, diversas enfermedades que pueden ser prevenibles y que con mayor frecuencia han afectado a los menores de 5 años (Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), 2016).

Según el Estado Peruano las estrategias de intervención que se han establecido han sido orientadas a lograr este propósito, no obstante, las bajas coberturas de vacunación que se están alcanzando a nivel nacional, colocan en riesgo a los menores de 5 años.

Para el Ministerio de Salud, el cumplimiento de las vacunas en la edad infantil se ha consolidado a través de los años, puesto que un esquema riguroso de

vacunación ha sido responsable de la reducción de muchas enfermedades capaces de ocasionar mortalidad en los primeros años de vida; tales como la tuberculosis, hepatitis B, difteria, tos ferina, tétanos, haemophilus, influenza tipo B, neumonías, influenza estacional, sarampión, rubeola y fiebre amarilla. Las coberturas de vacunas completas para aquellos niños menores de 36 meses disminuyeron considerablemente de 73.9% pasando a 67.6%, si bien es cierto el presupuesto para vacunas ha aumentado en los últimos años, pero aun existe una débil gestión, poca atención y prioridad (MINSA, 2012).

El rol educativo, informativo permanente a las madres de familia que asume la enfermera ante el cambio del esquema de vacunación y aparición de nuevas vacunas es necesario sensibilizar sobre la importancia del cumplimiento de las vacunas a las madres y familias, lo cual contribuirá al proceso de inmunizaciones de los niños y disminuirá la incidencia de muchas enfermedades (MINSA, 2014).

Al realizar el control de niño sano en el centro de Punta Hermosa en el consultorio de CRED se observa que las madres que acuden mensualmente a la consulta no muestran interés en la colocación de las vacunas y las posibles reacciones que puedan presentar sus menores hijos, para lo cual realice diversas preguntas obteniendo las siguientes respuestas: “no sé qué vacunas recibirá el día de hoy mi hijo”, “porque le pondrán tantas vacunas a mi hijo”, “las vacunas le harán daño”, “la enfermera ya sabe que vacunas le toca”, “he escuchado que les ocasiona fiebre y se ponen a llorar mucho” “será importante colocarle todas las vacunas”, “no sé contra qué enfermedades se protegerá”.

Formulación del Problema

Problema general.

Frente a esta situación descrita anteriormente, me motivó a plantear la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes que poseen las madres en los niños menores de 5 años respecto a las vacunas y sus reacciones adversas, atendidos en el Centro de Salud de Punta Hermosa, Lima, Febrero – Noviembre, 2015?

Problemas específicos.

¿Cuál es el nivel de conocimiento que poseen las madres en los niños menores de 5 años respecto a las vacunas y sus reacciones adversas, atendidos en el Centro de Salud de Punta Hermosa, Lima, Febrero – Noviembre, 2015?

¿Cuál es la actitud que poseen las madres en los niños menores de 5 años respecto a las vacunas y sus reacciones adversas, atendidos en el Centro de Salud de Punta Hermosa, Lima, Febrero – Noviembre, 2015?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General.

Determinar el nivel de conocimiento y actitudes de las madres respecto a las vacunas y reacciones adversas en los niños de 0- 4 años atendidos en el Centro de Salud Punta Hermosa.

Objetivos Específicos.

Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre las vacunas y sus reacciones adversas en los niños de 0 – 4 años atendidos en el Centro de Salud Punta Hermosa.

Identificar las actitudes en las madres sobre las vacunas y sus reacciones adversas en los niños de 0 – 4 años atendidos en el Centro de Salud Punta.

Justificación

Justificación teórica.

Selecciona y sistematiza información relevante ya que se puede obtener una mayor información sobre el nivel de conocimiento y actitud que poseen las madres respecto a las vacunas y sus reacciones de los niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud de Punta Hermosa. Es así que interesándome mucho en conocer la realidad específica se estructura todo un marco teórico, producto de la revisión de bibliografía actualizada respecto a estas variables de estudio que se pone a disposición de la profesión de enfermería y sobre todo para las especialistas del área pediátrica, Por ello, en esta investigación se ha buscado conocer cómo cumple la enfermera su rol educador durante el proceso de vacunación a partir de las respuestas y opiniones que emitieron las madres entrevistadas.

Justificación metodológica.

El instrumento se estructurara, se validará y con la recolección de los datos estadísticos recolectados, permitirán a que otros investigadores puedan realizar nuevos estudios similares, asimismo se obtendrá mayor información sobre el

conocimiento y actitud que poseen las madres respecto a vacunas y sus reacciones adversas.

Justificación práctica y social.

Permitirá que los resultados sean valiosos para la institución al tener información precisa ya que así enriquecerá el conocimiento y actitud que poseen las madres de los niños menores de 5 años con respecto a las vacunas y sus reacciones adversas, y a la vez servirán como referencia bibliográfica y contraste científico.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Salvatierra (2014) plantea que la necesidad de aprendizaje de las madres sobre la importancia de la inmunización de sus hijos la misma que tuvo como objetivo general: Determinar el conocimiento de las madres de los niños menores de 5 años sobre el programa ampliado de inmunizaciones relacionado al cumplimiento del esquema en el sub-centro Buenos Aires. Primer trimestre del año 2014. Cumple con los siguientes objetivos específicos; Identificando el nivel de conocimiento de las madres, Evaluando el cumplimiento de la inmunización, Identificar los factores inherentes en el conocimiento sobre el PAI, este estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, para su cumplimiento de los objetivos se desarrolló un proceso metodológico , en la que se levantó los datos con la aplicación de un cuestionario de encuesta dirigido a las madres de los menores de 5 años, además se aplicó un test de conocimiento sobre la importancia de las vacunas, el tipo de vacunas, dosis y cuidados. Se llegó a la conclusión que las madres tienen un nivel deficiente en un 72,5%, mientras que el 23,3% regular, según la fuente de información verbal el 37% es dada por familiares, el 42% busco información en internet, el 37% en algún momento recibió información en un centro de atención privado, y el 36% recibió información por trípticos. Según el cumplimiento del esquema de vacunación el 29% de madres si han cumplido mientras que el 71% no lo han hecho. En cuanto a los factores inherentes el 66% de las madres son de 10-19 años, el 72,5% se dedican a quehaceres domésticos, el 45% con un nivel educativo primario, y el 65,8% con una

condición socioeconómica obrera. Según el plan educativo fue un éxito ya que lleno las expectativas y cubrió las necesidades cognitivas de las mujeres.

El estudio realizado por Ashqui (2013) titulado “Factores socio culturales que influyen en la tasa de abandono de las vacunas antipolio, pentavalente y rotavirus en niños menores de 1 año”. Tuvo como objetivo identificar los factores socios - culturales que influyen en la tasa de abandono de las vacunas antipolio, pentavalente y rotavirus en niños menores de 1 año de la Parroquia de Pasa- Tungurahua. El cual aplico una metodología científica cuali-cuantitativa, experimental, descriptivo, correlacional, se utilizó instrumentos como el cuestionario, entrevista estructurada. La población estuvo conformada por 64 madres de niños menores de 1 año registrados en el tarjetero de vacunación como abandonados y con esquemas incompletos de las cuales se tomó como muestra 22. La conclusión a la que se llego fue que los factores como ser madre adolescente además que poseen un bajo nivel de educación y que el idioma más frecuente es Kechwa luego del Español por tratarse de una población multiétnica y cultural, las creencias sobre las vacunas, la migración, influyen directamente en la tasa de abandono del esquema de vacunación de niños menores de un año.

Según Padilla (2011) realizo un estudio titulado “Conocimientos, actitudes y practicas sobre enfermedades inmuno-prevenibles por vacunación en madres de niños menores de 2 años”, el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre enfermedades inmuno-prevenibles por vacunación que tienen las madres de los niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Abdón Calderón de la Ciudad de Nueva Loja- Ecuador, el estudio fue descriptivo, prospectivo, la muestra fue de 50 madres, se utilizo la encuesta y la

observación directa no estructurada. Concluyendo que el 50% de las madres de los niños menores de dos años no poseen un conocimiento teórico-práctico sobre el esquema de vacunación y enfermedades inmuno-prevenibles.

Asimismo Zumba (2011) realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre el esquema de vacunación en las madres de niños/as menores de 1 año de edad”, el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento que poseen las madres de los niños/as de 1 año de edad sobre el esquema de vacunación en el Hospital Universitario de Motupe – Ecuador, el estudio fue descriptivo y de corte transversal, la muestra fue de 110 madres, se utilizó una encuesta dirigida para medir el nivel de conocimiento. Se concluyó que el nivel de conocimiento en la población es deficiente con 102 (92%): la edad de mayor proporción corresponde a la categoría adulto joven con (58%), el nivel de educación de mayor proporción es la primaria (79%), las madres con ocupación quehacer doméstico presentan la mayor proporción con un nivel de conocimiento deficiente (100%).

Para Moukhallalele (2009) que realizó un estudio sobre “Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres sobre el esquema de inmunizaciones pediátricas, en el servicio de cuidados intermedios del Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga – Venezuela; tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en el nivel de conocimiento de las madres sobre el esquema de inmunización pediátrica. El estudio es de tipo cuantitativo de método descriptivo transversal. La muestra estuvo conformada por 300 madres, el instrumento fue un cuestionario estructurado y la técnica fue una entrevista. Las conclusiones a las que se llegaron los autores fueron que el nivel de conocimiento predominante fue el nivel regular con un 47.6% y deficiente con 37% y entre los

factores que influyen son la edad de las madres, número de gestación, ocupación y el grado de instrucción.

Curi (2016) realizó un estudio titulado “Asociación entre el conocimiento y actitud de las madres sobre el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Hospital de Tingo María”. Tuvo como objetivo determinar la asociación entre el conocimiento y la actitud de las madres para el incumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 5 años atendidos en el Hospital de Tingo María. El estudio es de tipo observacional de nivel descriptivo correlacional, prospectivo transversal. La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento el cuestionario. La muestra estuvo conformada por 165 madres con sus niños menores de 5 años. Los resultados que se obtuvieron como resultados fueron que el 30% de las madres pertenece a la etapa de vida joven. El 64,0% procede de la zona urbana. El 39,4% alcanza el nivel secundario. El 61,8% es ama de casa. El 50,3% tiene conocimientos altos sobre vacunas. El 53,9% de las madres tiene actitudes inadecuadas frente al cumplimiento del calendario de vacunación. Concluyéndose que no existe relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre vacunación y las actitudes para el cumplimiento del calendario de vacunación.

Huamani (2016) realizó un estudio titulado “Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años”. El objetivo fue determinar los conocimientos de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en los niños menores de cinco años en el Hospital María Auxiliadora. El método utilizado en este estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por

162. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario aplicado previo al consentimiento informado. Resultados que se obtuvieron del 100 % (162), no conocen 52% y conocen 48%. En cuanto a las vacunas 71% no conocen y 29% conocen; acerca de los tipos de vacunas y enfermedades que previenen, 67% no conocen y 33% conocen; y sobre los efectos secundarios y cuidados 69% no conocen y 31% conocen. Las conclusiones a las que se llegaron fueron que el mayor porcentaje de las madres no conocen sobre las vacunas que se están protegiendo sus niños cuando están completas; en cuanto a los tipos y las enfermedades.

También Diez (2014) realizó un estudio titulado “Percepción de la vacunación por parte de los padres”, el objetivo de su estudio era analizar la actitud y grado de conocimiento de los padres de niños lactantes ante la vacunación de sus hijos y conocer su opinión acerca de un programa destinado a disminuir su ansiedad, el método de estudio fue exploratorio, descriptivo, mediante la aplicación de un cuestionario a padres asistentes a la Red de Salud UC CHRISTUS, se realizó un cuestionario que constaba de preguntas cerradas, los sujetos de estudio fueron los padres de lactantes que iniciaron su inmunización en 1994. Los resultados registraron 115 encuestas. El estudio se realizó con una muestra por conveniencia de dos grupos de padres: 102 de niños recién nacidos y 101 de niños de 2 y más meses de edad, a los que durante los meses de marzo a septiembre del año 2014 se invitó a participar; firmaron un consentimiento informado y respondieron la encuesta correspondiente a cada grupo. La edad de los niños, para el grupo 1 fue de 1 a 58 días y para el grupo 2, de 4 a 24 meses. El 71% tenía un conocimiento adecuado de las enfermedades contra las que se vacunaba a su hijo. El 60% mostró ansiedad y temor antes de iniciar la vacunación, descendiendo al 29% una vez comenzado el proceso de inmunización.

Sólo el 54,6% percibía la vacunación como inocua y el 66% consideraba como muy graves las enfermedades contra las que se protegía su hijo. Las principales reacciones secundarias fue la fiebre (70,4%). El 41% consideró como propias de clase social baja, las enfermedades del programa de vacunación. Sólo un 7% opinaba que la vacuna debía ser voluntaria y en el 100% de los casos que se trataba de un avance de la medicina. Sólo un 25% de la población encuestada había tenido acceso a información sobre vacunas. Las conclusiones a las que se llegó fue que la vacuna se considera como algo peligroso, pero necesario. Una mayor información a los padres, las autoridades sanitarias y los responsables de ordenar y administrar vacunas concientizarán en la actitud de la población frente a las vacunas.

Aguilar (2006) realizó un trabajo titulado “Nivel de conocimiento que tienen las madres sobre de un vacunas en niños menores año y el cumplimiento del calendario de vacunación en el programa ampliado de inmunizaciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia de Lima-Perú, cuyo objetivo fue identificar la influencia del nivel de conocimiento que tienen las madres sobre de un vacunas en niños menores año y el cumplimiento del calendario de vacunación; la población de estudio estuvo constituida por 165 madres, a quienes se les realizó una encuesta individual a cada participante, cuyos resultados obtenidos fueron, que el conocimiento de las madres sobre vacunas y cumplimiento del calendario de vacunación de su niño menor no guarda una relación estadísticamente significativa. El grado de instrucción de la madre fue un factor influyente en su nivel de conocimiento. Se concluye que la mayoría que representa el 100% de niños, el 73.8% han sido vacunados y una minoría de 26.2% aún no han sido vacunados por no tener la edad adecuada.

Carrasco (2007) ha realizado un estudio titulado “Conocimiento sobre inmunizaciones y factores socio económicos de madres de niños menores de un año, Huaraz, 2007”, su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y factores socioeconómicos de las madres de niños menores de un año, este estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, obteniendo una muestra de 40 madres, utilizando un instrumento que fue un cuestionario. Las conclusiones fueron las siguientes: “Aproximadamente la mitad de las madres de niños menores de un año, presentan un nivel de conocimiento sobre inmunizaciones medio con el 52.5 %, seguido un 42.5 % con nivel de conocimiento bajo y alto solo el 5 %.

Huachaca (2012) realizó un estudio titulado “Conocimientos, prácticas y actitudes de las madres sobre la vacunación en los menores de 5 años”, tuvo como objetivo determinar los conocimientos, prácticas y actitudes de las madres sobre la vacunación en sus hijos menores de 5 años en el C.S. Jaime Zubieta-Red de San Juan de Lurigancho. Este estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, estuvo la población conformada por 125 madres y la muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico de proporción para población finita aleatorio simple, conformado por 55 madres. La técnica que se aplicó fue un instrumento de escala tipo Lickert, el cual se obtuvo como resultado que el 100% (55) de madres, el 56% conocen y 44% no conocen; 44% presenta una actitud favorable y 56% una actitud desfavorable; 74% prácticas adecuadas y 26% prácticas inadecuadas. En conclusión el mayor porcentaje de madres tienen conocimiento sobre las generalidades de la vacunación, la importancia y beneficios; y un porcentaje considerable desconoce las enfermedades que se previene, el

calendario de vacunas de acuerdo a la edad, las contraindicaciones y los efectos secundarios. El mayor porcentaje presenta una actitud desfavorable hacia el esquema actual de vacunación en la que se administra varias vacunas simultáneamente; y, un porcentaje significativo tienen una actitud favorable hacia la importancia y beneficios de las vacunas. Asimismo, la mayoría de las madres tienen prácticas adecuadas frente al manejo de la fiebre e inflamación.

Quispe (2013) investigó sobre el Nivel de conocimiento de las madres en relación al cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 1 año del centro de salud Ramón Castilla, Callao, el objetivo general de esta investigación era determinar el nivel de conocimiento de las madres en relación al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año. La metodología fue descriptiva relacional de corte transversal prospectivo, la muestra estuvo conformada por 55 madres el cual se aplicó un cuestionario como instrumento constituido por 25 ítems sobre conocimientos en inmunizaciones, y a la vez se utilizó una lista de cotejo que permitió recolectar y registrar datos del cumplimiento del esquema de vacunación. Para el análisis de los datos se utilizó la prueba estadística de χ^2 - Chi cuadrado. Así como también el procesamiento de datos utilizando el software del programa Excel y SPSS, obteniendo como resultados que el nivel de conocimiento de las madres es regular con un 72% y se relaciona con el cumplimiento oportuno de las vacunas con un 75% de las madres con niños menores de un año, concluyendo que el nivel de conocimiento de las madres no influye en la relación con el cumplimiento del esquema de vacunación.

Definición conceptual.

ESAVI: (Evento supuestamente atribuido a la vacuna e inmunización).

Cualquier evento adverso asociado a la vacunación o inmunización que tiene una asociación temporal y no necesariamente causal. Es una definición operacional que se desencadena el proceso de la investigación que concluye con su clasificación final y las medidas correctivas (MINSA, 2016).

CRED: (Crecimiento y desarrollo). Es un conjunto de actividades que se realiza de forma periódica y sistemático aplicado en el niño y niña de 0 a 11 años, con la finalidad de detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado de salud a través de un monitoreo o seguimiento adecuado en la evolución de su crecimiento y desarrollo, también es considerada la promoción de la salud física, mental, emocional y social (MINSA, 2011)

ESNI: (Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones). Es un manual de normas del control de enfermedades prevenibles por vacunación, cuyo objetivo principal es “desarrollar acciones de inmunizaciones con eficiencia y eficacia para proteger a la población en riesgo de contraer enfermedades prevenibles por vacunas y disminuir de esta manera la morbimortalidad causada por estas enfermedades” (MINSA, 2012).

Variable A.

Conocimiento sobre las vacunas y sus reacciones adversas en los niños (as) de 0 - 4 años.

Variable B.

Actitudes sobre las vacunas y sus reacciones adversas en los niños (as) de 0 - 4 años.

Bases teóricas

Crecimiento y desarrollo de los niños(as) de 0 a 4 años

Crecimiento: Es el incremento de la masa corporal, un proceso medido por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos, teniendo en cuenta las medidas antropométricas como peso, talla, perímetro cefálico (MINSa, 2010).

Desarrollo: Es un proceso dinámico por el cual los seres vivos logran teniendo una mayor capacidad funcional en sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración, influenciando por los aspectos biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social, genéticos, culturales y ambientales (MINSa, 2010).

Crecimiento y Desarrollo (CRED): Es un conjunto de actividades periódicas, sistemáticas desarrolladas por el profesional de salud sea enfermera(o) o médico, con el objetivo de vigilar oportunamente el crecimiento y desarrollo de la niña o niño; detectando de manera precoz los riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención disminuyendo deficiencias y discapacidades (MINSa, 2010).

Factores Condicionantes de la Salud, Nutrición y Desarrollo del Niño:

Son variables que condicionan de manera positiva o negativa el proceso de crecimiento y desarrollo del individuo. Estas variables se ven influenciadas en el origen genético, ambiental, nutricional, neuroendocrino, metabólico, sociocultural, psicoemocional y político (MINSAL, 2010).

Programa de Crecimiento y Desarrollo Colectivo: Son las actividades grupales con padres y madres de familia cuyos hijos oscilen en la misma edad, en donde el objetivo de acompañarlos ayudara en el proceso de crecimiento y desarrollo de sus pequeños. Estas actividades fortalecerán en la comunicación, en las habilidades corporales, mejorando los encuentros grupales como individuales (MINSAL, 2010).

Los establecimientos de salud, realizan control del crecimiento y desarrollo de los niños (as) menores de cinco años. Los establecimientos con mayor complejidad hacen actividades con riesgo detectado o con diagnosticando algún tipo de alteración/trastorno en el crecimiento o desarrollo (MINSAL, 2010).

Vacuna

Es una suspensión de microorganismos vivos (bacterias o virus), inactivos o muertos, que al ser administradas al niño(a) inducen una respuesta inmune previniendo una determinada enfermedad (MINSAL, 2013).

Historia de las vacunas

A mediados del siglo VII, cuando los budistas indios ingerían veneno de serpiente con el fin de ser inmune a sus efecto (Castillo, 1984).

Por otra parte, en el siglo X, el pueblo chino practicaba la

variolización con el fin de inocular el virus de la viruela de un enfermo a una persona susceptible (Fantini, 1996).

Y en el siglo XVIII, el médico inglés Francis Home, realizó varios intentos de inmunización contra el sarampión; el también inglés Eduardo Jenner conociéndosele mundialmente como el padre de la vacunación, en el año 1768, siendo aún estudiante de medicina, Jenner oyó que una campesina del condado de Berkeley en Escocia, planteaba que ella no podía padecer la enfermedad pues ya había sido afectada por la viruela del ganado vacuno. Después de graduado, dedicó muchos años de investigación al estudio de la vacunación, y el 14 de mayo de 1796 inculó al niño James Phipps la linfa de una pústula de viruela obtenida de una persona enferma, para comprobar la eficacia de la vacunación inculó al mismo niño con virus de viruela humana y nunca enfermó. Sus resultados los publicó en el año 1798 en *Variolae Vaccinae* (Vintage, 1972).

Efectos positivos de las vacunas

Según los datos de la Agencia Federal de Alimentos y medicamentos (FDA), las vacunas estimulan el sistema humano, para que se produzca anticuerpos, contra gérmenes, si la bacteria o el virus entran al cuerpo, los anticuerpos desarrollados por la vacuna, contribuyen a detener la infección. Las vacunas protegen a los niños de muchos padecimientos graves de enfermedades infecciosas. El riesgo de que las vacunas le causen daño es mucho más pequeño que el daño de contraer una enfermedad grave infecciosa”. Asimismo Gruber enfatiza que la mayoría de los efectos secundarios de las vacunas en general son menores y de corta duración.

Se deduce entonces que las vacunas son muy importantes en nuestras vidas desde que nacemos, porque previenen enfermedades contagiosas; por lo tanto, es recomendable seguir muy de cerca el calendario de vacunas.

Vacunas vivas atenuadas

Vacunas compuestas por microorganismos infecciosos vivos (bacterias o virus) que muestran bajos niveles de virulencia. Conservan la capacidad inmunogénica y estimulan la inmunidad protectora, pero han perdido el poder patógeno y muy rara vez son capaces de causar formas graves de enfermedad (por ejemplo, la vacuna contra la fiebre amarilla y la antipoliomilitica) Se obtiene seleccionando mutantes o de virulencias atenuada mediante pases sucesivos en diferentes huéspedes animales y/o medios de cultivos (MINSAs, 2016).

Vacunas muertas o inactivas

Vacunas compuestas por gérmenes muertos que han perdido su capacidad patogénica, pero conservan la capacidad inmunogénica. Se obtienen tratando los antígenos vivos mediante procedimientos físicos (calor) o químicos (formaldehído) que destruyen su efectividad sin afectar la inmunogenicidad (MINSAs 2016).

La vacunación

Comprende todos los procesos de vacunación desde su producción, transporte, almacenamiento, distribución, preparación, manipulación y concluye con el acto físico de su administración, previa actividad educativa de manera periódica dirigida a los padres de familia y población en general (MINSAs, 2016).

Efectos adversos de las vacuna

BCG: No suele causar fiebre o malestar. Días después de la vacunación puede desarrollarse un nódulo de induración en el sitio de la inyección, que disminuye

gradualmente y es reemplazado por una lesión local que puede ulcerarse semanas más tarde. Esta lesión local no requiere tratamiento ni deben usarse apósitos, ya que cura espontáneamente con formación de una pequeña escara plana. Ocasionalmente, puede observarse un engrosamiento de los nódulos linfáticos, cervicales o axilares, que tampoco requiere tratamiento (MINSa, 2016).

Hepatitis B: Aunque los efectos secundarios de esta vacuna no son comunes, podrían llegar a presentarse a nivel local dolor, eritema e induración, síntomas generales cefalea, fatiga o irritabilidad y fiebre. Estos últimos son leves y transitorios. De manera poco frecuente pero grave: shock anafiláctico (MINSa, 2016).

Pentavalente: Reacciones locales: Fiebre, enrojecimiento o hinchazón en el lugar donde se aplicó la vacuna, con induración > 1cm (alrededor de 1 de cada 10 niños y niñas). Dolor o sensibilidad en el lugar donde se aplicó la vacuna, acompañado de eritema (alrededor de 1 de cada 5 niños y niñas). Reacciones generales: fiebre de 38° a 39°c, irritabilidad, menos frecuente convulsiones tipo espasmos o crisis de ausencia, llanto continuo, durante 3 horas o más (MINSa, 2016).

Polio: Suele producir en un menos de 1% de los niños vacunados fiebre, diarreas, cefalea y mialgias. Aquellas personas que han estado en contacto especialmente susceptibles e inmunodeprimidos puede provocar parálisis Asociada a Vacuna (PPAV) (MINSa, 2016).

Rotavirus: Puede presentarse en muy pocos casos fiebre, diarrea, vómitos, irritabilidad, falta de apetito, fatiga, y más raro aún (en menos del 1%) llanto, alteración del sueño, estreñimiento (MINSa, 2016).

Neumococo: Generalmente son leves: dolor, rubor, induración en las primeras 48 horas en la zona de inyección; puede acompañarse de disminución del apetito, irritabilidad, llanto, somnolencia. En muy pocos casos (menos del 1%) se ha visto diarreas, vómitos, convulsiones, reacciones de hipersensibilidad, exantema, fiebre, episodio hipotónico hipo reactivo (MINSa, 2016).

Fiebre amarilla: Suele presentar reacción local, cefalea, fiebre, malestar general. Puede presentarse reacción severa como la enfermedad viscerotrópica que aparece de 1 a 7 días post vacunación; es un cuadro similar a la infección, generalmente fatal. La incidencia de estos efectos es más alta en los mayores de 60 años, en razón a ello no se recomienda u vacunación. (MINSa, 2016).

Sarampión, rubeola y paperas: de acuerdo a los componentes de esta vacuna puede aparecer fiebre, exantema, tos, coriza, machas de koplík, purpura trombocitopénica (rara vez) por el componente antisarampión; el componente antirubeólico también genera fiebre, exantema, además linfadenopatías y artralgias en menos del 0.5% de los casos. El componente antiparotídico puede producir en muy raras ocasiones (menos del 0.1%) fiebre, hipertrofia parotídea, entre el día 7 y 21 post vacunación (MINSa, 2016).

Difteria, Tos ferina y Pertussis: Puede aparecer fiebre entre 38 y 39 °c dentro de las primeras 48 horas, acompañada o no de irritabilidad, somnolencia e hiporexia. Puede formarse absceso o empastamiento en la zona de inyección (MINSa, 2016).

Importancia de la vacunas durante los primeros años de vida

“Se asegura que la primera vacuna que recibe el recién nacido es el calostro o sea la primera leche que sale del pecho materno en las primeras horas después de nacer, este calostro al ser ingerido cubre las paredes de la vía digestiva y se absorbe

estimulando elementos de defensa en el niño, el recién nacido es inmune a muchas enfermedades porque tiene defensas (anticuerpos) que le ha pasado su madre por la placenta. Esta inmunidad natural desaparece alrededor de los 4 meses, siendo susceptibles a padecer enfermedades que se pueden prevenir mediante las vacunas, es por ello que se debe iniciar un esquema de vacunas establecido por el Ministerio de Salud Pública. Mediante la vacunación se creará nuevos anticuerpos en el bebé para que lo proteja de posibles infecciones. Cuando la vacuna es administrada al organismo, produce defensas que quedan almacenados en el sistema inmune para proteger al organismo de contactos futuros con el mismo germen (Jeferries, 2012).

Todas las vacunas son importantes debido a que protegen a los niños creando defensas en su organismo para ciertas enfermedades y gracias a ellas los niños vacunados tienen menos riesgo de morir o quedar minusválidos, es así que cuando el niño se expone a la enfermedad ya su cuerpo tiene elementos preparados a causa de la vacuna que reconoce al agente patógeno y lo destruye, logrando que el niño no se enferme (Barranco, 2013).

Los avances que han cambiado la situación sanitaria mundial, han mejorado la calidad de vida y han disminuido la enfermedad y la mortalidad en el ser humano como lo son: la potabilización del agua y las vacunas según lo manifiesta la Organización Mundial de la Salud. Las vacunas nos protegen contra enfermedades mortales, por lo tanto, salvan la vida, especialmente en los niños. En los países desarrollados las vacunas se administran de forma rutinaria a toda la población, siendo erradicadas muchas enfermedades, disminuyendo la incidencia. La vacuna no sólo protege al niño sino también a los que conviven con él y no están vacunados (Barranco, 2013).

Las enfermedades en el pasado eran muy comunes y graves tales como: tétanos, polio, meningitis, a través de las vacunación se evitado las hospitalizaciones y muertes prematuras. Actualmente, en los países en vías de desarrollo, donde las familias no tienen acceso a la vacunación, cada día mueren más niños por enfermedades como la tosferina, el sarampión o la difteria. Un ejemplo es la viruela. Era una enfermedad muy grave que, afortunadamente, gracias a las vacunas, ya no existe en el mundo y, por lo tanto, ya no nos vacunamos contra ella.. Disponemos de vacunas muy seguras y eficaces con efectos secundarios leves y con muy rara incidencia de complicaciones graves como consecuencia de su administración (Barranco, 2013).

Las madres deben ser sensibilizadas mediante la educación y/o consejería que no es peligroso que su niño reciba simultaneas vacunas (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Una de las muchas preguntas que se plantean las madres es que si se puede vacunar a su niño(a) si se encuentra enfermo, siempre es necesario consultar con el pediatra o centro de salud donde se atiende, si se debe esperar a que se recupere de dicha enfermedad, o simplemente la misma no interferirá con la acción de la vacuna una vez administrada. De acuerdo a cada caso se debe evaluar si es necesario posponer la vacuna, ya que un resfrío, tos, diarrea leve, no son contraindicaciones para vacunar. En el caso de fiebre alta, deberá consultar con el pediatra (Galindo, 2004).

Si el niño no se vacuna en el mes correspondiente se les pasa el momento justo de los 4 o 6 meses para vacunar con la 2ª o 3ª dosis por ejemplo, no hay problema, se puede administrar con desfase y su curva de inmunidad estará

completa, por ello es importante los esquemas completos con sus refuerzos. La desventaja de atrasarse en el calendario, sobre todo en niños/as lactantes menores de 2 años, es que son mucho más susceptibles a enfermarse y potencialmente riesgoso de padecer estas enfermedades, es por ello que se intenta transmitir la importancia de completar los esquemas de vacunación en los tiempos más indicados posibles y así conseguir la inmunidad (Ochoa, 2005).

Inmunización

Es la protección y/o inmunidad mediante la administración de antígenos o vacuna (MINSA, 2016).

Puede clasificarse en:

- a. Activa natural: Producto de una infección.
- b. Activa artificial: producida por la vacunación.
- c. Pasiva natural: transmisión a través de la placenta de la madre al niño.
- d. Pasiva artificial: transmitida mediante la administración de gammaglobulinas.

Las vacunas para tener una respuesta de larga duración, se debe a que la que nos dan las gammaglobulinas tiene una vida promedio de 17 a 24 días. El sistema inmunológico distingue lo propio de lo ajeno, desarrollando una respuesta inmune que debe eliminar lo ajeno, esta es específica porque distingue entre antígenos diferentes creando respuestas relacionadas a cada uno de ellos, además que mantiene en la memoria su “primer contacto” con este (memoria inmunológica) (Washington, 2000). Esquema Nacional de Inmunizaciones

Vacuna B.C.G.

Es un agente liofilizado que contiene Bacilo Calmette y Guérin y protege contra las formas graves de tuberculosis, es multidosis, se administra en una dosis de

0.1cc, se aplica una sola vez por vía intradérmica al recién nacido dentro de las 24 horas de nacimiento, teniendo en consideración el peso a partir de 2.500 gramos a más. En aquellos niños entre 1 a 4 años, 11 meses, 29 días que no hayan recibido la vacuna y son contactos de casos de TB pulmonar deben recibir la terapia preventiva con isionacida (quimioprofilaxis) al termino del esquema de administración deberá aplicarse la vacuna (MINSa, 2013).

Vacuna anti-Hepatitis B.

Es una vacuna que se encuentra inactiva, es recombinante, monodosis, se administra por vía intramuscular en el tercio medio del musculo vasto externo del muslo, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1cc y a aguja 25 G x 5/8” protege contra la enfermedad de la Hepatitis tipo B, la dosis es de 0.5cc al recién nacido inmediatamente durante las primeras 12 horas hasta un máximo de 24 horas de nacimiento. Se administrara a todos los recién nacidos sanos que tengan un peso igual o mayor de 2000 gramos, (MINSa, 2013).

Vacuna Anti poliomielítica.

Es una vacuna de virus vivo atenuado, multidosis, se administra tres dosis a los 6 meses, 18 meses y 4 años de edad. Cada dosis comprende 02 gotas vía oral; y se denomina: Antipolio Oral (MINSa, 2013).

Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV).

Es una vacuna de poliovirus inactivados (IPV), inyectable, su presentación puede ser monodosis y/o multidosis, su administración es a los 2 y 4 meses de edad. Cada dosis de 0.5 cc por vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externo del muslo, con jeringa retractable de 1 cc y aguja 25 G x 1” (MINSa, 2013).

Vacuna contra el Rotavirus.

Es una vacuna de virus vivos atenuados, se administra por vía oral, es monodosis, se aplica en dos dosis en el 2do y 4to mes de edad, cada dosis contiene 1.5 cc, es administrada por vía oral. Si no se vacunó oportunamente el niño (a) podrá iniciar la primera dosis hasta los 4 meses con un intervalo de 1 mes para la aplicación de la segunda dosis. (MINSa, 2013).

Vacuna Pentavalente.

Es una vacuna combinada el cual contiene 5 antígenos: toxoide diftérico y tetánico, bacterias inactivadas de *Bordetella pertussis*, polisacfarido conjugado de *Haemophilus influenzae* tipo b y antígeno de superficie del virus de la hepatitis B. Son tres dosis a los 2,4 y 6 meses de edad, cada dosis de 0.5 cc por vía intramuscular en la cara antero lateral externo del muslo, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25Gx 1”. Los niños que no hayan sido vacunados oportunamente podrán completar el esquema de vacunación hasta los 4 años, 11 meses y 29 días, con un intervalos de 2 meses entre cada dosis (MINSa, 2013).

Vacuna Anti-Influenza.

Es una vacuna trivalente de virus inactivado, incluye dos cepas de influenza A y una cepa de influenza B (actualmente incluye AH1N1 y AH3N2), es monodosis y/o multidosiis, cada dosis es de 0.25cc para menores de 3 años por vía intramuscular en la cara antero lateral externo del muslo y de 0.5 cc mayores de 3 años en la región deltoidea, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25Gx 1”, debe ser administrada anualmente antes de la época de invierno, la protección se obtiene aproximadamente en dos a tres semanas luego de ser vacunado (MINSa, 2013).

Vacuna Trivalente Viral (SRP).

Contiene virus vivos atenuados, se administra dos dosis a los niños menores de 5 años, según el esquema de vacunación la primera dosis a los 12 meses y la segunda dosis a los 18 meses de edad, es monodosis y/o multidoses, se administra 0.5 cc por vía subcutánea en el tercio medio de región deltoidea, con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 5/8". Los niños que no han sido vacunados oportunamente deberán recibir las dosis faltantes hasta los 4 años, 11 meses y 29 días; con intervalo mínimo de 6 meses entre cada dosis (MINSA, 2013).

Vacuna Anti-Amarílica.

Contiene virus vivos atenuados, multidoses, se administra una dosis de 0.5 cc por vía subcutánea en el tercio medio de región deltoidea con jeringa descartable y aguja retráctil de 1 cc y aguja 25 G x 5/, se aplica a los 15 meses de edad de manera universal en todo el país (MINSA, 2013).

Tipo de inmunidad

Inmunización activa:

Se establece cuando el sistema inmune toma contacto con el antígeno por el cual puede darse de manera natural, a través de una infección, o artificial, por medio de la administración de vacuna (Abbas, 2007).

Inmunización pasiva:

Sucedde de manera natural, pudiendo ser transmitido los anticuerpos, células y otros factores de madre a hijo a través de la placenta, el calostro y la leche materna. También se transfiere de manera artificial mediante el paso de células a través de una transfusión sanguínea o de anticuerpos preformados contenidos en los llamados "antisueros" o "antitoxinas" (Abbas, 2007).

Conocimiento

Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje que representa la relación entre el sujeto y un objeto, en donde se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo (Perez, 2008).

Es el conjunto de saberes, que se dan a diferentes niveles que poseemos sobre algo mediante el proceso de averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, es también la capacidad humana donde la transmisión implica un proceso de enseñanza y aprendizaje, asimismo es una forma especial de reflejo de la realidad del cerebro humano, lo que significa que ese reflejo y conocimiento tenga que ser necesariamente cierto o verdadero (Perez, 2008).

También el conocimiento es “La aprehensión de la imagen, concepto o hecho de la realidad y que esta interiorizado en la conciencia de una persona” (Piscoya, 2005).

Por otro lado el conocimiento es más que un conjunto de datos, visto solo como datos es un conjunto sobre hechos, verdades o de información almacenada a través de la experiencia o del aprendizaje (Ortiz, 2015).

Tipos de conocimiento

Conocimiento Intuitivo: Lo utilizamos en nuestra vida diaria, nos permite acceder al mundo que nos rodea, mediante la experiencia, sucesos particulares, es decir, tratando de relacionar con algún evento o experiencia que hayamos vivido y se relacione con lo que estamos apreciando (Zepeda, 2015).

Conocimiento empírico: Se adquiere por medio de la experiencia, percepción, repetición o investigación, se interesa por lo que existe y sucede, no se interesa en lo abstracto (Zepeda, 2015).

Conocimiento Científico: Supone y comprueba, es un método riguroso y sus conclusiones son objetivas, es independiente de la voluntad o subjetividad de las personas que participan en el proceso de investigación. Se apoya de la investigación y considera múltiples aspectos como: analizar, buscar una explicación factible, reconocer y recorrer un camino para llegar a largas conclusiones (Zepeda, 2015).

Concomimiento Filosófico – Religioso: Se basa en un tipo de creencia que no se puede demostrar de forma real, permite determinar acciones, este conocimiento hace que muchas personas sienten confianza para actuar y relacionarse con los demás (Zepeda, 2015).

Conocimiento de la madre: Es una mezcla de experiencias, valores e información que posee cada individuo; es objetivo y subjetivo a la vez; objetivo, porque corresponde a la realidad; subjetivo, porque está impregnado de elementos pensantes implícitos en el acto cognoscitivo (Melgarejo, 2012).

Conocimiento de las madres sobre las reacciones adversas:

Son dudas que algunas madres y/o familias manifiestan, como consecuencia de una nueva situación ante sus hijos(as) de los posibles efectos secundarios post vacunales. También es la negativa hacia la aceptación de la inmunización. Probablemente la superación espontánea de esta situación negativa no es fácil, razón por la cual la negativa de las madres de familia hacia la aceptación de la inmunización es marcada ya que aducen que luego de la vacuna el niño (a) se enferma (OMS, 2008).

Es un momento delicado en el cual los sanitarios desean intervenir e implementar programas activos a favor de las vacunas, las consecuencias de la ausencia de vacunación y el subsidiario incremento de casos de enfermedad debe ser conocido por la población. La sociedad debe asumir con madurez de las experiencias que las reacciones adversas acompañan necesariamente a las vacunaciones, el objetivo final de las vacunas es proporcionar inmunidad y disminuir el índice de mortalidad (OMS, 2008).

Actitudes

El concepto de actitud, cuya centralidad en la temática de la psicología social norteamericana ha sido indiscutible, fue introducido en las ciencias sociales para designar un elemento de la conducta del individuo motivada por la reacción en favor o en contra de un estímulo proveniente de su entorno que expresa una tendencia a obrar, un impulso o un deseo. Este concepto llegó a tener una tanta importancia, que incluso se sostuvo que la tarea social de la psicología social es “el estudio científico de las actitudes” (Bernal, 2011).

Actitudes de las madres

Es una predisposición organizada para pensar, sentir, percibir y comportarse en cierta forma ante un referente, es un conjunto de fenómenos o conjunto cognoscitivo (Medwade, 2014).

Componentes de las actitudes:

Cognoscitivo: En dicho componente se incluyen las creencias que se tiene de un objeto. El número de elementos de éste componente varía de una persona a otra. En sí, este componente es de categoría, utilizado por algunas personas para codificar alguna información (Ramirez, 2007).

Emocional o Afectivo: Es conocido a veces como el componente sentimental y se refiere a las emociones o sentimientos ligados con el objeto. Es importante señalar que cuando un individuo verbaliza estos sentimientos o emociones resulta que estos son algo más que meros sentimientos (Rojas, 2006).

Tendencia a la Acción: Es la disposición conductual del individuo en responder al objeto (Rojas, 2006).

Generalmente hay un lazo entre los componentes cognoscitivo, las creencias y la disposición a responder al objeto (Ramirez, 2007).

Formación de actitudes: Se van formando de distinta manera, tales como se desarrollan el proceso de satisfacción de las necesidades, ya que están condicionadas por la información que recibe la persona. El factor poderoso es la experiencia directa que el individuo tiene con el objeto.

Entre las principales características de las actitudes cabe señalar las siguientes:

Son aprendidas, por lo tanto no son innatas. Son dinámicas, porque cumplen un papel motivacional importante, vinculando al sujeto con la realidad, siendo susceptibles a modificaciones, implicándose en una alta carga afectiva y emocional que refleja nuestros deseos, voluntad y sentimientos. También representan una vinculación entre sí, constituyendo conjuntos sin contradicción, además presentan una dirección u orientación frente a los objetivos; estas pueden ser aceptadas o de rechazadas. Las actitudes son experiencias subjetivas (internas) no pueden ser analizadas directamente, sino a través de sus respuestas observables (Sánchez, 2004).

Medición de actitudes

La medición de las actitudes está relacionado con:

Intensidad: Son los aspectos emocionales lo cual determina los grados de intensidad con que se reacciona frente al objeto; siempre la relación entre las personas y objetos tienen motivaciones afectivas, no es mental (Sánchez, 2004).

Dirección: Esto refiere a que las actitudes pueden estar orientadas positivas o negativamente hacia el objeto. Una actitud favorable determina el acercamiento hacia el objeto actitudinal y viceversa (Sánchez, 2004).

Evaluación de actitudes

Rensis Lickert sugiere el empleo de un método simple, que consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios ante los cuales debe haber una reacción de los sujetos a los que se les administra. Así, el sujeto obtiene una puntuación respecto a la afirmación y al final se obtiene su puntuación total sumando las puntuaciones obtenidas en relación a todas las afirmaciones (Bernal, 2011).

Actitudes de las madres sobre las reacciones adversas: En muchos países se ha reconocido que los programas de vacunación requieren del dominio de elementos técnicos y organizacionales, una de las principales fuentes es la participación de la población, las causas que motivan a las familias, en especial a las madres. Se realizaron múltiples trabajos para analizar las experiencias en los diversos países, mediante una revisión bibliográfica en el periodo de 1950 a 1990 y se obtuvieron resultados que las madres utilizan metodologías que apenas les permiten aproximarse a un nivel superficial del conocimiento de la realidad social para hacer inferencias de la respuesta de las poblaciones ante la oferta de las vacunas (Bernal, 2011).

La enfermera en la estrategia sanitaria de inmunizaciones

Toda enfermera debería conocer las creencias populares como aspectos importantes de los individuos comprendido por conocimientos, creencias populares, arte, moral, derecho, costumbres y cualesquiera otras capacidades y hábitos adquiridos por el hombre de una sociedad; ya que estas se relacionan con la salud y con la enfermedad y están bien arraigadas en el entorno cultural (Bernal, 2011).

Rol de la enfermera en inmunizaciones

La atención de enfermería tiene diversas características y objetivos, tanto como son las personas, familias o comunidades, sus necesidades específicas y los eventuales problemas de salud que puedan presentar desde una perspectiva holística, se toma en consideración todas las dimensiones de la persona y su entorno, que se deben tener en cuenta las necesidades fisiológicas, psicológicas, sociales, culturales y espirituales del ser humano. La labor de enfermería está orientada no solamente hacia la atención de la persona enferma, que requiere unas actividades concretas para el alivio de sus padecimientos y la recuperación de la salud, sino también hacia la persona sana, en el área de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades (Garris, 2015).

Teoría de Enfermería de Florence Nightingale

Florence Nightingale creía que toda mujer, en algún momento de su vida, ejercería el rol enfermera de algún modo, ya que la enfermería consistía en ser responsable de la salud de otra persona. Sin embargo las enfermeras formadas tenían que aprender principios científicos adicionales para aplicar en sus trabajos y tenían que ser más hábiles para observar e informar del estado de salud de sus pacientes mientras ofrecían cuidados al paciente durante su recuperación.

Supuestos principales:

Enfermería. Responsabilidad de cuidar la salud de otros, para ello escribió *Notes on Nursing* que explica la práctica de enfermería.

Persona. Las enfermeras realizaban tareas para y por un paciente y controlaban el entorno del paciente para favorecer su recuperación. En la mayoría de casos, el paciente era el sujeto pasivo de esta relación.

Salud. Contemplaba la enfermedad como un proceso reparador que la naturaleza imponía, debido a una falta de atención. Concebía el mantenimiento de la salud por medio de la prevención de la enfermedad mediante el control del entorno y la responsabilidad social. Conllevó a la enfermería de salud pública y al más moderno concepto de promoción de la salud.

Entorno. Hace hincapié en que la enfermería es “ayudar a la naturaleza a curar al paciente. Esto se consigue controlando los entornos internos y externos de forma asistencial, compatible con las leyes de la naturaleza”. Asimismo en su definición no se excluye prácticamente ningún elemento del mundo del paciente.

Afat Ibrahim Meleis con su teoría de las transiciones nos dice que aunque se cree que firmemente el conocimiento es universal, los agentes para desarrollarlo deben reflejar la naturaleza de las cuestiones enmarcadas y dirigidas por diferentes disciplinas sobre la salud y el bienestar del individuo o poblaciones (Meleis, 2007).

Se sustentan en las ciencias básicas que el conocimiento tiene un fin de lograr utilidad social. Sin embargo, son ciencias y tienen interés en la sistematización y expansión del conocimiento. Estas características tienen implicación directa para el desarrollo de la ciencia de la enfermería (Mario, 2004).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El Distrito de Punta Hermosa es uno de los 43 distritos que conforman la Provincia de Lima, a la altura del Km 44 ½ de la panamericana sur, ubicada en el departamento de Lima, en el Perú. Limita al norte con el distrito de Lurín, al este con la provincia de Huarochirí, al sur con el distrito de Punta Negra y al oeste con el océano pacífico.

El Centro de Salud Punta Hermosa se encuentra ubicado en jr. Pimentel # 248 pertenece a la Microred San Bartolo y Red de Villa el Salvador, Lurín, Pachacamac y Pucusana (VES- LPP), cuenta con los siguientes servicios de medicina, obstetricia, odontología, enfermería, y farmacia, y un total de personal que labora: 01 medico, 02 médicos SERUMS (equivalente), 01 enfermera, 01 Obstetra, 01 odontólogo, 03 técnicos de enfermería, 01 técnico de farmacia, la capacidad de atención es de 80 usuarios diarios que acuden a los diferentes servicios que se les ofrece, brinda una atención de lunes a sábados en horario de 8 am a 2 pm. El estudio se realizara en el Área (consultorio) de inmunizaciones y crecimiento y desarrollo (Centro de Salud - Punta Hermosa, 2012).

Población y muestra

Población.

Las madres de los niños menores de 5 años que asisten al C.S. Punta Hermosa para el área de inmunizaciones y CRED; tomando como referencia las madres que acuden al consultorio de inmunizaciones y CRED.

Muestra.

Estará constituida por 80 madres de los niños menores de 5 años.

Criterios de inclusión.

Madres de familia con niños de 0 a 4 años 11 meses y 29 días que acuden al consultorio de Inmunizaciones y CRED.

Madres de familia que hablen castellano.

Madres de familia que acepten participar en el estudio.

Madres con nivel de instrucción primario, secundario y superior.

Criterios de exclusión.

Niños mayores de 5 años.

Niños que no cuenten con su tarjeta de vacunas.

Madres que no saben leer, ni escribir.

Tipo y diseño de investigación

El presente trabajo de investigación es de diseño no experimental porque no se manipulan las variables, de método descriptivo porque describirá aspectos de una situación que ocurre de manera natural, de tipo cuantitativo pues trata de asignar un valor numérico a la variable de estudio y de corte transversal ya que se tomará o recogerá información en un tiempo definido.

Identificación de variables

V1: Conocimiento sobre las vacunas y sus reacciones adversas en los niños (as) de 0 - 4 años.

V2: Actitudes sobre las vacunas y sus reacciones adversas en los niños (as) de 0 - 4 años.

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento de las madres respecto a las vacunas y reacciones adversas	El conocimiento es una mezcla de experiencia, valores, información que sirve como marco para la incorporación de nuevas experiencias e información, y es útil para la acción; el conocimiento es un proceso en el que están vinculados estrechamente las operaciones y procedimientos mentales, subjetivos, con las operaciones y formas de actividad objetivas prácticas, aplicadas a los	El conocimiento es una mezcla de experiencia de valores, información que poseen las madres respecto a las vacunas y sus reacciones adversas en el niño de 0 – 4 años del centro de salud Punta Hermosa.	Esquema de vacunación.	<p>1.- ¿Conoce usted el esquema de vacunación que recibe su niño (a)?</p> <p>2.- ¿Sabe usted las edades en que su hijo(a) debe ser vacunado?</p> <p>3.- ¿Conoce usted qué enfermedades previene las vacunas en los niños menores de 5 años</p> <p>4.- ¿Cree usted que es importante cumplir con el esquema de vacunación en los niños menores de 5 años?</p>	<p>a) Si b) No</p> <p>a) Al nacer, 2, 4 y 6 meses. b) 1 y 4 años c) Todas son correctas</p> <p>a) Si b) No</p> <p>a) Si b) No</p>

	objetos (Aristegui, 2012)			<p>5.- ¿Cree usted que las vacunas lo protege a su niño(a)?</p> <p>6.-¿Conoce qué vacunas recibe el recién nacido?</p> <p>7.-¿Conoce usted que vacuna recibe su hijo(a) a los 2 meses?</p>	<p>a) Si b) No</p> <p>a) Si b) No</p> <p>*Si respondió (SI) cuales son:</p> <p>a) Polio y Hepatitis A b) Rubeola y Sarampión c)Tuberculosis y Hepatitis B</p> <p>a) Si b) No</p> <p>*Si respondió (SI) cuales son:</p> <p>a) Contra Rubeola +Pentavalente+Rotavirus +Neumococo b)Contra la polio+ Pentavalente+Paperas+</p>
--	---------------------------	--	--	--	---

				<p>8.- ¿Cono usted cuál de las siguientes vacunas protege a su niño(a) contra las diarreas severas?</p> <p>9.-¿Conoce que vacunas protege a su niño(a) contra la neumonía?</p>	<p>Neumococo c)Contra la polio)+ Pentavalente +Rotavirus+ Neumococo</p> <p>a) Si b) No *Si respondió (SI) cuales son: a) Hepatitis B b) Influenza c) Rotavirus</p> <p>a) Si b) No *Si respondió (SI) cual es: a) Neumococo b) Hepatitis B c) Influenza</p>
--	--	--	--	--	--

			<p>Importancia.</p>	<p>10.- Cree usted que las vacunas de refuerzo son importantes:</p> <p>11.-¿Sabe usted si las vacunas producen alguna reacción?</p> <p>12.- ¿Conoce cuáles son las reacciones de las vacunas?</p>	<p>a) Si b)No</p> <p>a) Si b) No</p> <p>a) Si b)No</p> <p>*Si respondió (SI) cuales son: a) Fiebre e inflamación b) Dolor e irritabilidad c) Todas son correctas</p>
--	--	--	---------------------	---	--

				<p>13.- ¿Conoce usted que cuidados debe realizar si su niño presenta fiebre después de aplicadas las vacunas?</p> <p>a) Si b) No</p> <p>*Si respondió (SI) marque la crea conveniente:</p> <p>a) Baño a mi niño b) Administro un antipirético (paracetamol) c) Solo A y b son correctos</p> <p>14.- ¿Si su hijo(a) presenta dolor e inflamación que cuidados realiza?</p> <p>a) Coloco pañitos de agua tibia b) Acudo a la farmacia c) No realizo nada</p>
--	--	--	--	--

			Efectos adversos.	<p>15.- ¿Tiene usted el carnet de vacunas de su hijo(a)?</p> <p>16.- ¿Sabe usted si se encuentra completo su carnet de vacunas de su niño(a).</p>	<p>a) Si</p> <p>b) No</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>
--	--	--	-------------------	---	---

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Actitudes de las madres respecto a las vacunas y sus reacciones adversas.	La actitud es un término que proviene del latín actitud de acuerdo a la RAE, la actitud es el estado del ánimo que se expresa de una cierta manera (como una actitud conciliadora). Las otras dos definiciones hacen referencia a la postura: del cuerpo de una persona (cuando transmite algo de manera eficaz o cuando la postura se halla asociada a la disposición anímica) o de un animal (cuando logra concertar atención por alguna cuestión)	Las actitudes son la disposición o forma de reaccionar de las madres, frente a la vacunación y las reacciones adversas en los niños de 0 a 4 años.	Importancia.	<p>1. Considera que las vacunas son necesarias.</p> <p>2. Considera que las vacunas son innecesarias.</p> <p>3. Las vacunas pueden ser sustituidas por medicinas caseras.</p>	<p>a.T.A b.A c.I d.D e.T.D</p> <p>a.T.A b.A c.I d.D e.T.D</p> <p>a.T.A b.A c.I d.D e.T.D</p>

	(Perez & Gardey, 2012)			<p>4. Las vacunas no pueden ser sustituidas por medicinas caseras.</p> <p>5. Considera que recibir varias vacunas debilita el sistema inmune (defensas).</p> <p>6. Vacunaría a mi hijo así las personas me aconsejen que no lo haga.</p>	<p>a.T.A b.A c.I d.D e.T.D</p> <p>a.T.A b.A c.I d.D e.T.D</p> <p>a.T.A b.A c.I d.D e.T.D</p>
--	------------------------	--	--	--	--

				<p>7. No vacunaría a su hijo(a) así las personas le aconsejen que si lo haga.</p>	<p>a.T.A b.A c.I d.D e.T.D</p>
			Efectos positivos.	<p>8. El niño que no se vacuna está libre de enfermedades.</p>	<p>a.T.A b.A c.I d.D e.T.D</p>
			Contraindicaciones.	<p>9. El niño que recibe sus vacunas está protegido de enfermedades.</p>	<p>a.T.A b.A c.I d.D e.T.D</p>

			<p>Efectos adversos.</p>	<p>10. Considera que las vacunas son peligrosas y dañinas para la salud de los niños.</p> <p>11. Considera que las vacunas son seguras y para la salud de los niños.</p> <p>12. Si su niño presenta molestias después de vacunarlo decide no llevarlo a sus siguientes vacunas.</p>	<p>a.T.A b.A c.I d.D e.T.D</p> <p>a.T.A b.A c.I d.D e.T.D</p> <p>a.T.A b.A c.I d.D e.T.D</p>
--	--	--	--------------------------	---	--

				<p>13. Si su niño(a) no presenta molestias después de vacunarlo, considera necesario los cuidados en el hogar y continua con sus siguientes vacunas.</p> <p>14. Considera que las vacunas producen reacciones y complicaciones en su niño.</p> <p>15. Si su hijo (a) tiene una enfermedad y está tomando medicamentos (corticoides), decido no llevarlo a vacunar.</p>	<p>a.T.A a.T.A b.A c.I d.D e.T.D</p> <p>a.T.A b.A c.I d.D e.T.D</p> <p>a.T.A b.A c.I d.D e.T.D</p>
--	--	--	--	--	--

Técnica e instrumentos de recolección de datos

El instrumento que se utilizará en este trabajo de investigación será de tipo cuestionario que fue elaborado por Karla Morquecho Carangui y Cynthia Huachaca Benites (2012), modificado por la investigadora mediante la revisión actualizada de la bibliografía, el cual consta de 4 partes, distribuidas de la siguiente manera:

Primera parte consta de 5 preguntas correspondientes a datos generales que son: nombre, edad, lugar de procedencia, nivel de instrucción (de la madre) y edad de su niño (a). La segunda parte consta de 10 ítems con 2 opciones de respuestas sobre conocimiento de vacunas. La tercera parte consta de 6 ítems con 2 opciones de respuestas sobre el conocimiento de las reacciones adversas. La cuarta parte consta de 15 ítems con 5 opciones de respuestas sobre la actitud de las madres respecto a las vacunas y sus reacciones adversas.

La variable conocimiento se evaluará mediante la escala de medición: Deficiente (0-3), Regular (4-7), Bueno (5-10).

La variable actitudes se utilizara un cuestionario que consta de las siguientes preguntas: T.A (totalmente de acuerdo), A (acuerdo), I (Indiferente), D (desacuerdo), T.D (totalmente desacuerdo) y para su medición se tomara la escala de tipo likert, clasificando la medición en actitudes positivas y actitudes negativas.

Validación

Para la validación, este instrumento se realizó mediante el juicio de expertos conformados por 5 profesionales del área de salud dedicados a la investigación de enfermería con experiencia en el área de pediatría entre enfermera médicos, docentes, asistenciales y administrativas, para lo cual se le entregará una ficha de 3 cuerpos para que indiquen sus observaciones y/o comentarios. A fin de determinar la

validez del instrumento se utilizó la prueba binomial, donde se identificaron 5 ítems concordantes (<0.07) y 2 ítems a reajustar (>0.07), además el porcentaje de concordancias fue 90%, por lo que se concluye que el instrumento es válido por jueces de expertos.

Fiabilidad

Se aplicó la prueba piloto a 30 madres que reunían las mismas características de la población, el instrumento fue sometido a prueba de confiabilidad, para medir el conocimiento se utilizó el KR20, obteniéndose un $KR=0.81$ que muestra una confiabilidad alta con respecto al conocimiento y para medir la actitud se utilizó la escala de tipo likert.

Según la medición por alfa de cronbach se obtuvo un resultado de 0.782, con lo que se concluye que el instrumento para conocer el nivel de conocimiento y actitudes de las madres frente a la vacunación del niño, es confiable.

Proceso de recolección de datos

La investigadora aplicará un cuestionario a las madres durante las tres primeras semanas de diciembre, cuya duración será de 10 a 15 minutos por persona. El llenado de los instrumentos se hará previa explicación del propósito de la investigación y aceptación de la participación, a través del formato de consentimiento informado.

Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de datos se realizará en función al programa estadístico de procesador de datos a través del programa Microsoft Excel y SPSS 22 para su respectivo análisis, los resultados se muestran en tablas y gráficos unidimensionales y bidimensionales así como el uso de una estadística para variables descriptivas

“conocimiento y actitudes”, asimismo los resultados serán interpretados de acuerdo a los objetivos de investigación. De manera general como para cada dimensión considerada en el estudio, luego estos serán clasificados estadísticamente para evaluar el conocimiento y actitudes de las madres respecto a las vacunas y sus reacciones adversas en los niños de 0 - 4 años en el centro de salud Punta Hermosa en el servicio de CRED.

Consideraciones éticas

La gestión de los permisos se realizara atendiendo las instancias correspondientes dando explicación formal de los objetivos que persigue la investigación y también se considerará el consentimiento informado a las madres para la participación de la investigación, los datos serán presentados respetando las propiedades métricas de cada instrumento y siguiendo el procedimiento adecuado que sugieren los autores para evitar presentar resultados erróneos.

Autonomía

Cada participante tendrá la capacidad para decidir por ella misma garantizándole la confidencialidad de la información que se recoge. El procedimiento formal para aplicar este principio será el consentimiento informado

Beneficencia

En base a este estudio se dará a conocer el nivel de conocimiento de las madres de niños para así crear estrategias para informar. Al culminar con la investigación se le alcanzará algunas propuestas para mejorar en los resultados concluidos.

No maleficencia

Durante el desarrollo del estudio no se causara daño alguno a los participantes del estudio del proyecto de investigación, pues solo se responderán los instrumentos en forma escrita.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de ejecución

Actividad	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero
Presentación del proyecto a la Escuela de Posgrado de Ciencias de la Salud	x						
Gestión de autorización ante los administradores del Centro de salud Punta Hermosa			x				
Identificación de las madres de los niños menores de 5 años			x				
Aplicación del cuestionario del nivel de conocimiento y actitudes				x	x		
Recolección de datos					x		
Análisis e interpretación de resultados						x	
Correcciones del informe					x	x	x
Presentación de informe Final							x

Presupuesto

Detalle	Unidad de medida	Costo Unitario	Cantidad	Costo (S/.)
Recursos Humanos				
Asesor Estadístico	Asesor	350	1	350.00
Transporte	Pasajes	2.00	10	200.00
Equipos				
Alquiler de Internet	Por hora	1.00	80 horas	80.00
Materiales				
Fotocopias Impresiones /anillados	Copia	0.10	800	80.00
Lapiceros/Plumones	Unidad	1.00	10	10.00
Papel	Millar	30.00	1	30.00
TOTAL				750.00

Referencias

- Abbas A.K. (2007). Cellular and molecular immunology. Philadelphia. (Ed. Saunders Elsevier 6th). Recuperado de <http://www.elsevier.com/books/cellular-and-molecular-immunology/abbas/978-1-4160-3122+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
- Aguilar, F. (2006). Influencia del nivel de conocimiento sobre las vacunas de las madres de los niños menores de un año en el cumplimiento del calendario de vacunacion. Hospital Cayetano Heredia.Lima.
- Ariestegui, J. (2012). Vacunaciones en el niño de la teoria a la práctica.Obtenido de http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S102502552009000200010&cript=sci_artt
- Ashqui, S. (2013).Factores socio culturales que influyen en la tasa de abandono de las vacunas antipolio, pentavalente y rotavirus en niños menores de 1 año de la Parroquia Pasa perteneciente al Cantón Ambato Provincia de Tungurahua. Ecuador.
- Barranco, H. (2013).Vacunación infantil en nuevitas. Obtenido de <http://www.radionuevitas.co.cu/>
- Bernal J.C. (2011). Actitudes, Conocimientos, Creencias y grado de satisfaccion de los padres, en relacion con las vacunaciones con sus hijos en la region de Murcia.España
- Boscan, M. (2012). Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunas de niños menores de 6 años.Hospital Maria Auxiliadora.Lima

- Carrasco, P.(2007). Know lodge of spanish parent about their children.
Vaccinations cursing the decada 1993-2003.volumen 3, pp.212-216
- Castillo, M. (1984). Epidemiología. Habana. (Ed. Pueblo y Educación).
Recuperado de:
<https://books.google.com.pe/books?isbn=847978105X>
- Curi, D. (2016) .Asociación entre el conocimiento y actitud de las madres sobre el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años. Hospital de Tingo María. Huánuco
- Diez, J. (2014). Percepcion de la vacunacion por parte de los padres.Red de Salud UC CHRISTUS.España
- Fantini, B. (1996). Leunk AK Variolation and vaccination in late imperial China. Paris
- Fernández, G. (2015). Municipalidad de Punta Hermosa.Obtenido de:
<http://municipunahermosa.gob.pe>
- Galindo, B . (2004). Homenaje en el 200 aniversario de la introduccion de la vacuna de la viruela en america.Cuba:Rev.Cubana MedTrop.
Obtenido de: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/1991/pdf/vol59-2-199pdf>
- Garris (2015).Factores sociodemograficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes. Iquitos. Perú. Obtenido de:
http://www.vacunas.org/images/enfermeria/procesos_de_atencion_en_enfermeria.pdf
- Hernández, L. Segura, E.& Arteaga, N.(2013).Conocimiento y actitudes del cuidador principal en paciente con tuberculosis. Microred Víctor Larco. Trujillo. Perú.

- Huachaca C. (2012). Conocimientos, practicas y actitudes de las madres sobre la vacunacion en sus hijos menores de 5 años. Centro de Salud Jaime Zubieta. Lima.
- Huamani (2016). Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de 5 años. Hospital María Auxiliadora. Lima
- Jefferies M. (2012). Factores asociados a las bajas coberturas de vacunacion de niños menores de un año en el area sanitaria de la Palma. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S102502552009000200010&scrip=sci_arttext
- Mario B. (2004). La investigacion cientifica. Mexico.
- Medwade. (2014). Plan estrategico institucional de inmunizaciones. Obtenido de <http://www.medwave.cl/link.cgi/revisiones/analisis/5557>
- Meleis. (2007). Theoretical nursing: Development and progress. 4 ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wikins.
- Melgarejo. (2012). Efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimientos de la madre sobre su participacion en el cuidado prematuro en el servicio de neonatologia: Hospital Chancay-SBS. Lima.
- Ministerio de salud publica. (2012). Obtenido de manual de normas del programa ampliado de inmunizacion. 3° ed. Republica de Honduras: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/1991/pdf/vol59-2-1991-5.pdf>
- MINSA (2010). Obtenido de: <http://www.bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>

MINSA (2013) .Obtenido de:

http://www.fftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2013/RM510_2013_MINSA.pdf

MINSA. (2011).Ministerio de salud. Obtenido de:

<http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=2&box=2>

MINSA. (2014). Obtenido de: [http://: www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)

MINSA. (2016). Obtenido de: [http://:](http://)

www.diresatacna.gob.pe/media/ckeditor/files/RM_651-2016_MINSA.pdf

Moukhallalele, k. (2009). Factores que influyen en el nivel de conocimientos de las madres sobre el esquema de inmunizaciones pediátricas, en el servicio de cuidados intermedios. Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga. Venezuela

Ochoa, R. (2005). Vacunas desarrollo actual y tendencias.

Inmunoepidemiología y estrategias de vacunación.La Habana

OMS(2008). Sistema de inmunizaciones.Unidad de salud del niño y del adolescente,descubriendo las voces de las adolescentes. Obtenido de <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/ca-empoderamiento.pdf>

OMS. (2011).Programa ampliado de inmunizaciones. Obtenido de

<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/pr87/es/index.html>

OPS. (2005). Manual de normas tecnico-administrativas, metodos y procedimientos de vacunacion y vigilancia epidemiologica del programa ampliado de inmunizaciones.Ecuador

- Ortiz, C. (2015). Curso de orientacion universitaria, filosofia.
(E.Español,Ed.).España
- Padilla, P. (2011). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades inmuno-prevenibles por vacunación en madres de niños menores de 2 años. Centro de Salud Abdón Calderón de la Ciudad de Nueva Loja. Ecuador
- Perez Porto, J., & Gardey, A. (2012). Obtenido de <http://definicion.de/actitud/>
- Perez, J. (2008). Obtenido de <http://definicion.de/conocimiento/>
- Piscoya. (2005). Topicos en epistemologia.Lima
- Quispe. (2013).Nivel de conocimiento de las madres en relacion al cumplimiento del esquema de vacunacion de ninos menores de 1 año del Centro de Salud Ramon Castilla.Callao
- Ramirez. (2007). Obstaculos para la elaboracion de escalas tipo likert: una reflexion personal.Mexico.
- Rojas. (2006).Actitudes de la familia hacia el diagnostico y tratamiento de las reacciones adversas de las vacunas en el centro de salud Tablada de Lurin.Lima
- Salvatierra. (2014) Factores socio culturales que influyen en la tasa de abandono de las vacunas antipolio, pentavalente y rotavirus en niños menores de 1 año de la Parroquia Pasa perteneciente al Cantón Ambato Provincia de Tungurahua. Ecuador
- Sanchez. (2004).Salud publica y enfermeria comunitaria.Madrid- España
- Trinquete & Diaz. (2005). Adolescentes y el VIH/SIDA ¿Quien dijo que todo esta perdido?.Sexologia y sociedad.La Habana.Cuba

Vega, G. (2008). Coordinación de Educación Médica Continua,
Departamento de Medicina Experimental, Facultad de Medicina. Fac
Med UNAM Vol. 51, 3

Vintage. (1972) .Historia de las Vacunas. New York. Obtenido de [http://:
www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16_4_00/mgi12400.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16_4_00/mgi12400.htm)

Washington, D. (2000). Implementación de nuevas Vacunas. 1999, de OMS
Sitio web: www.books.google.com.pe/books?isbn=9275315876

Zepeda, R. (2015). Conocimientos intuitivo, religioso, empírico, filosófico y
científico. Definición, características y relevancia. Recuperado de:
[https://www.gestiopolis.com/conocimientos-intuitivo-religioso-
empirico-filosofico-y-cientifico-definicion-caracteristicas-y-
relevancia/](https://www.gestiopolis.com/conocimientos-intuitivo-religioso-empirico-filosofico-y-cientifico-definicion-caracteristicas-y-relevancia/)

Zumba, S. (2011). Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de
1 año de edad sobre el esquema de vacunacion en el hospital
universitario de motupe.Mexico

Apéndice

Apéndice A

Instrumentos de recolección de datos

INTRODUCCIÓN:

Buenos días Sra. Madre de familia, soy estudiante de la segunda especialidad de enfermería en pediatría de la Universidad Peruana Unión, estoy realizando un proyecto de investigación acerca del nivel de conocimiento y actitudes de las madres sobre las vacunas y sus reacciones adversas en los niños de 0 – 4 años en el servicio de Crecimiento y desarrollo del centro de salud Punta Hermosa.

Mucho agradeceré se sirva a contestar todas las preguntas con sinceridad y confianza porque el cuestionario es de carácter anónimo y de su respuesta depende de la validez y éxito de este trabajo.

Fecha de entrevista: ____/____/____

DATOS GENERALES

Nombre de la madre: _____

Edad: _____

Procedencia: ₁ Costa ₂ Sierra ₃ Selva

Nivel de instrucción: ₁ Primaria ₂ Secundaria ₃ Superior

₄ Ninguna

Edad de su niño (a): Menor 1 año 1 año 2 años 3 años 4 años

CONOCIMIENTO:

Pregunta 1.- ¿Conoce usted el esquema de vacunación que recibe su niño(a)?

a) Si ()

b) No ()

Pregunta 2.- ¿Sabe usted las edades en que su hijo (a) debe ser vacunado?

a) Al nacer, 2, 4 y 6 meses ()

b) 1 año y 4 años ()

c) Todas son correctas ()

Pregunta 3.- ¿Conoce usted qué enfermedades previene las vacunas en los niños menores de 5 años?

a) Si ()

b) No ()

Pregunta 4.- ¿Cree usted que es importante cumplir con el esquema de vacunación en los niños menores de 5 años?

a) Si ()

b) No ()

Pregunta 5.- ¿Cree usted que las vacunas protege a su niño(a)?

a) Si ()

b) No ()

Pregunta 6.- Cree usted que las vacunas de refuerzo son importantes:

a) Si ()

b) No ()

Pregunta 7.- ¿Qué vacunas recibe el recién nacido?

a) Polio y Hepatitis ()

b) Rubeola y Sarampión ()

c) Tuberculosis y Hepatitis B ()

Pregunta 8.- ¿Conoce usted que vacuna se coloca a los 2 meses?

a) Si ()

b) No ()

*Solo se respondió (SI), marque cuales son:

a) Contra la Rubeola + Pentavalente + Rotavirus + Neumococo ()

b) Contra la polio + Pentavalente + Paperas + Neumococo ()

c) Contra la polio + Pentavalente + Rotavirus + Neumococo ()

Pregunta 9.-¿Conoce usted que vacunas protege a su niño(a) contra las
diarreas severas?

a) Si ()

b) No ()

*Solo si respondió (SI), marque cual es:

a) Hepatitis B ()

b) Influenza ()

c) Rotavirus ()

Pregunta 10.- ¿Conoce que vacunas protege a su niño(a) contra la
Neumonía?

a) Si ()

b) No ()

*Solo si respondió (SI), marque cual es:

a) Neumococo ()

b) Hepatitis B ()

c) Influenza ()

I. REACCIONES ADVERSAS:

Pregunta 1.- ¿Conoce usted si las vacunas producen alguna reacción?

a) Si ()

b) No ()

Pregunta 2.- ¿Conoce cuáles son las reacciones de las vacunas?

a) Si ()

b) No ()

*Si respondió Si, marque cual es:

a) Fiebre y dolor ()

b) Inflamación e irritabilidad ()

c) todas con correctas ()

Pregunta 3.-¿Conoce usted que cuidados debe realizar si su niño presenta fiebre después de aplicadas las vacunas?

a) Si ()

b) No ()

*Si respondió (Si), maque la opción que crea conveniente:

a) Baño a mi niño ()

b) Administro un antipirético (paracetamol) ()

c) solo A y B son correctas ()

Pregunta 4.- Si su niño presenta dolor e inflamación que cuidados realiza:

a) Coloco pañitos de agua tibia ()

b) Acudo a la farmacia ()

c) No realizo nada ()

Pregunta 5.- Tiene el carnet de vacunación de su niño (a):

a) Si ()

b) No ()






Pregunta 6.-Sabe si se encuentra completo el carnet de vacunación de su
niño(a) para la edad que tiene:

a) Si ()

b) No ()

V.ACTITUD

a) INSTRUCTIVO: Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (X), la respuesta correcta según su criterio. TA: Totalmente de acuerdo A: De acuerdo I: Indiferente D: Desacuerdo TD: Totalmente en desacuerdo

ITEMS						
		T.A	A	I	D	T.D
1.	Considera que las vacunas son necesarias.					
2.	Considera que las vacunas son innecesarias.					
3.	Pienso que las medicinas caseras pueden substituir a las vacunas.					
4.	Las vacunas pueden ser sustituidas por medicinas caseras.					
5.	Considera que recibir varias vacunas debilita el sistema inmune.					
6.	Vacunaría a mi hijo (a) así las personas me aconsejen que no lo haga.					
7.	No vacunaría a mi hijo(a) así las personas me aconsejen que si lo haga.					
8.	E niño que no recibe sus vacunas está libre de las enfermedades.					
9.	El niño que se recibe sus vacunas está protegido de enfermedades.					
10.	Considera que las vacunas son peligrosas y dañinas para la salud de los niños.					
11.	Considera que las vacunas son seguras para la salud de los niños.					
12.	Si el niño presenta molestias después de vacunarlo decido no llevarlo a sus siguientes vacunas.					
13.	Si el niño presenta molestias después de vacunarlo, considero necesario los cuidados en el hogar y continúo con sus siguientes vacunas.					
14.	Considero que las vacunas producen reacciones y complicaciones en el niño.					
15.	Si su hijo(a) tiene una enfermedad y está tomando medicamentos (corticoides) decide no llevarlo a vacunar					

Apéndice B

Validez de los instrumentos por jueces de expertos

(Prueba Binomial)

Items	Jueces					p
	1	2	3	4	5	
1	1	1	1	1	1	0.063
2	1	1	1	1	1	0.063
3	1	1	1	1	1	0.063
4	1	1	1	1	1	0.063
5	1	1	1	1	1	0.063
6	1	1	1	1	1	0.063

X = 1 = No hay observación

X = 0 = Si hay observación

Los ítems: N° 1, 2, 3, 4, 5 y 6 tienen un valor < 0.07 , por lo tanto si existe concordancia entre los jueces para dichos ítems.

El resultado es que el 90% de las respuestas de los jueces concuerdan, por lo tanto se concluye que el instrumento es válido por jueces de expertos

Apéndice C

Confiabilidad de los instrumentos

Se aplicó la fórmula de Kuder- Richardson (Kr-20) al cuestionario de conocimientos.

Fórmula:

$$KR20 = \frac{n}{n-1} \left[\frac{\sigma_t^2 - \Sigma pq}{\sigma_t^2} \right]$$

n = Numero de Ítems

σ_t^2 = Varianza

Σpq = Sumatoria de proporciones de aciertos o desaciertos:

Datos de los instrumentos:

n = 30

σ_t^2 = 11.63

Σpq = 2.56

$$KR20 = \frac{30}{30-1} \left[\frac{11.63 - 2.56}{11.63} \right]$$

$$KR20 = 0.81$$

Como $KR20 = 0.81$, se concluyen que el instrumento para medir el conocimiento de las madres en el centro de salud de Punta Hermosa en el servicio de CRED tiene una confiabilidad alta.

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
0,787	0,776	30

Como el Alfa de Cronbach =0.787, se concluye que el instrumento para conocer el nivel de conocimiento y actitudes de las madres respecto a las vacunas y sus reacciones adversas de niños(as) de 0-4 años del Centro de Salud Punta Hermosa, tiene una confiabilidad fuerte.

Apéndice D

Consentimiento informado

Buenos días Sra. Madre de familia, soy estudiante de la segunda especialidad de enfermería en pediatría de la Universidad Peruana Unión, estoy realizando un proyecto de investigación acerca del nivel de conocimiento y actitudes de las madres sobre las vacunas y sus reacciones adversas en los niños de 0 – 4 años en el servicio de Crecimiento y desarrollo del centro de salud Punta Hermosa.

Mucho agradeceré se sirva a contestar todas las preguntas con sinceridad y confianza porque el cuestionario es de carácter anónimo y de su respuesta depende de la validez y éxito de este trabajo.

Firma de la madre

Apéndice F

Autorización institucional

Lima, Agosto del 2015

Estimado (a): Dra.: MC ASUNTA CESPEDES AYALA

Medico Jefe del Centro de Salud Punta Hermosa

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar autorización para la aplicación de un cuestionario que será utilizará para fines académicos, que lleva por título: “Conocimiento y actitudes de las madres sobre las vacunas y sus reacciones adversas en los niños(as) de 0- 4 años, que acuden al centro de salud de Punta Hermosa – Lima 2015”.

Agradezco de antemano su colaboración.

Su apoyo me permitirá adquirir habilidades, competencias profesionales y científicas.

Quedo en espera de la respuesta, me despido de usted y hago llegar mis saludos de estima personal.

Muy atentamente:

Giovanna Castro Maldonado

Apéndice G. Otros

Lima 04 de Octubre del 2015

Estimado (a): Dra: MC ASUNTA CESPEDES AYALA

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar la revisión de mi trabajo de investigación, su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento correspondiente al proyecto de investigación que lleva por título: **“Conocimiento y actitudes de las madres sobre las vacunas y sus reacciones adversas en los niños(as) de 0 – 4 años** que acuden al centro de salud de Punta Hermosa- Lima 2015”.

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de las variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el inventario (original y adaptado) y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, control de la tendenciosidad y dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del currículo académico de posgrado correspondiente a la Especialidad de Pediatría.

Esperando que Usted acceda a la asesoría respectiva del trabajo académico dentro de lo posible.

Muy atentamente:

Giovanna Castro Maldonado



INSTITUTO PERUANO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES Y SALUD FAMILIAR
MC. ASUNTA CESPEDES AYALA
C.P. 20870
MEDICO JEFE

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO**(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad predecir el nivel de conocimiento y actitud respecto a las vacunas y reacciones adversas, el mismo que será aplicado a las madres de los niños de 0-4 años del centro de salud punta hermosa quienes constituyen la muestra en estudio, de la validación del Cuestionario titulado: Conocimiento y actitud de las madres respecto a las vacunas y sus reacciones adversas.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 1Fecha actual: 04/10/15Nombres y Apellidos de Juez: ASUNTA CESPEDES AYALAInstitución donde labora: C.S. PUNTA HERMOSAAños de experiencia profesional o científica: 18 a.

MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
C.S. PUNTA HERMOSA
MC. ASUNTA CESPEDES AYALA
MEDICO JEFE

Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento?

SI

NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI

NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

GOBIERNO DE SALVADOR
C. A. TRIBUNAL ELECTORAL
ASUNTA CARDELS AYALA
C. E. 20170
EDICION 1011



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Escuela de Posgrado

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Instrucciones: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple los objetivos propuestos?

0 ____ 10 ____ 20 ____ 30 ____ 40 ____ 50 ____ 60 ____ 70 ____ 80 ____ 90 ____ 100

2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0 ____ 10 ____ 20 ____ 30 ____ 40 ____ 50 ____ 60 ____ 70 ____ 80 ____ 90 ____ 100

3. ¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0 ____ 10 ____ 20 ____ 30 ____ 40 ____ 50 ____ 60 ____ 70 ____ 80 ____ 90 ____ 100

4. ¿Considera Ud. que si se aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

0 ____ 10 ____ 20 ____ 30 ____ 40 ____ 50 ____ 60 ____ 70 ____ 80 ____ 90 ____ 100

Lima 08 de octubre del 2015

Estimado (a): Mg: MARÍA MALDONADO SALAZAR

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar la revisión de mi trabajo de investigación, su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento correspondiente al proyecto de investigación que lleva por título: **“Conocimiento y actitudes de las madres sobre las vacunas y sus reacciones adversas en los niños(as) de 0 – 4 años que acuden al centro de salud de Punta Hermosa- Lima 2015”**.

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de las variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el inventario (original y adaptado) y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, control de la tendenciosidad y dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del currículo académico de posgrado correspondiente a la Especialidad de Pediatría.

Esperando que Usted acceda a la asesoría respectiva del trabajo académico dentro de lo posible.

Muy atentamente:
Giovanna Castro Maldonado


Fecha: / /
Mg. María V. Maldonado S.
Docente I.E. 6030

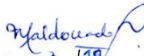
INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO**(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad predecir el nivel de conocimiento y actitud respecto a las vacunas y reacciones adversas, el mismo que será aplicado a las madres de los niños de 0-4 años del centro de salud punta hermosa quienes constituyen la muestra en estudio, de la validación del Cuestionario titulado: Conocimiento y actitud de las madres respecto a las vacunas y sus reacciones adversas.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02Fecha actual: 8/10/15Nombres y Apellidos de Juez: MARIA MALDONADO S.Institución donde labora: I.E. 6030 "Víctor A. Belaunde O.C."Años de experiencia profesional o científica: 28 años


Fecha: 8/10/2015
Mg. María V. Maldonado S.
Docente I.E. 6030

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Maldonado P.
Mg. María V. Maldonado S.
Docente I.E. 6030

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

Maldonado P

Fecha: 8 / 10 / 2015
Mg. María V. Maldonado S.
Docente I.E. 6050



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Escuela de Posgrado

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Instrucciones: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple los objetivos propuestos?

0 ____ 10 ____ 20 ____ 30 ____ 40 ____ 50 ____ 60 ____ 70 ____ 80 ____ 90 ____ 100

2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0 ____ 10 ____ 20 ____ 30 ____ 40 ____ 50 ____ 60 ____ 70 ____ 80 ____ 90 ____ 100

3. ¿Estima Ud. que la cantidad de ítemes que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0 ____ 10 ____ 20 ____ 30 ____ 40 ____ 50 ____ 60 ____ 70 ____ 80 ____ 90 ____ 100

4. ¿Considera Ud. que si se aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

0 ____ 10 ____ 20 ____ 30 ____ 40 ____ 50 ____ 60 ____ 70 ____ 80 ____ 90 ____ 100

5. ¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

6. ¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

7. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

8. Recomendaciones

Fecha: 8-OCT-2015

Validado por: Maria V. Maldonado Salazar

Gracias!!!


Fecha: 8-OCT-2015
Mg. Maria V. Maldonado S.
Dacoste I.E. 6010

Lima 16 de octubre del 2015

Estimado (a): Enf: MERY LIZETH CHUMPITAZI TUMAY

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar la revisión de mi trabajo de investigación, su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento correspondiente al proyecto de investigación que lleva por título: **“Conocimiento y actitudes de las madres sobre las vacunas y sus reacciones adversas de los niños(as) de 0 – 4 años que acuden al centro de salud de Punta Hermosa- Lima 2015”**.

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de las variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el inventario (original y adaptado) y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, control de la tendenciosidad y dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del currículo académico de posgrado correspondiente a la Especialidad de Pediatría.

Esperando que Usted acceda a la asesoría respectiva del trabajo académico dentro de lo posible.

Muy atentamente:

Giovanna Castro Maldonado

 MINISTERIO DE SALUD
DISA II LIMA SUR - DAS - VES - LPP
C. S. BENJAMIN ROGO LOSSIO

Mery Lizeth Chumpitazi Tumay
LIC. EN ENFERMERIA
CEP 47587

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad predecir el nivel de conocimiento y actitud respecto a las vacunas y reacciones adversas, el mismo que será aplicado a las madres de los niños de 0-4 años del centro de salud punta hermosa quienes constituyen la muestra en estudio, de la validación del Cuestionario titulado: Conocimiento y actitud de las madres respecto a las vacunas y sus reacciones adversas.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03
 Fecha actual: 16/10/2015
 Nombres y Apellidos de Juez: Lizeth Chumpitazi Tumay
 Institución donde labora: C.S. Benjamín Doig Loria
 Años de experiencia profesional o científica: 5 años


MINISTERIO DE SALUD
 DGA Y LIMA SUR - DCS - VRS - LPP
 C.E. HOSPITAL GENERAL DE LIMA SUR

 Mery Lizeth Chumpitazi Tumay
 LIC. EN ENFERMERIA
 CEP 47587

Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....
.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

 **MINISTERIO DE SALUD**
DISEÑO Y EVALUACIÓN DE INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN
Mery Lizeth Champitazi Tuisay
LIC. EN ENFERMERIA
CEP 47557



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Escuela de Posgrado

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Instrucciones: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple los objetivos propuestos?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

3. ¿Estima Ud. que la cantidad de ítemes que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

4. ¿Considera Ud. que si se aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

5. ¿Estima Ud. que los ítemes propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

MINISTERIO DE SALUD
 DEPARTAMENTO DE SALUD - DES - VES - LPP
 CENTRO DE INVESTIGACIONES Y LOGRO
 Mery Lizeth Chumpitazi Tunay
 LIC. EN ENFERMERÍA
 CEP 47587

6. ¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

7. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

8. Recomendaciones

Fecha: 16/10/15

Validado por:


MINISTERIO DE SALUD
DISEÑO LIMA SUR - DISEÑO - YES - LPP
C.E. INVESTIGACIONES LOGSO

Mery Lizeth Chumpitazi Tumay
LIC. EN ENFERMERIA
CEP 47587

Gracias!!!

Lima 22 de octubre del 2015

Estimado (a): Lic Enf : NILDA TORRES CAPRISTAN

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar la revisión de mi trabajo de investigación, su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento correspondiente al proyecto de investigación que lleva por título:

“Conocimiento y actitudes de las madres sobre las vacunas y sus reacciones adversas en los niños(as) de 0 – 4 años que acuden al centro de salud de Punta Hermosa- Lima 2015”.

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de las variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el inventario (original y adaptado) y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, control de la tendenciosidad y dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte del currículo académico de posgrado correspondiente a la Especialidad de Pediatría.

Esperando que Usted acceda a la asesoría respectiva del trabajo académico dentro de lo posible.

Muy atentamente:
Giovanna Castro Maldonado

 MINISTERIO DE SALUD
DISA LIMA SUR
DRS. VES-100 MR SAN BARTOLO
[Firma]
Lic. Nilda Torres Capristan
CEP. 42996

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad predecir el nivel de conocimiento y actitud respecto a las vacunas y reacciones adversas, el mismo que será aplicado a las madres de los niños de 0-4 años del centro de salud punta hermosa quienes constituyen la muestra en estudio, de la validación del Cuestionario titulado: Conocimiento y actitud de las madres respecto a las vacunas y sus reacciones adversas.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 04
 Fecha actual: 22/10/2015
 Nombres y Apellidos de Juez: Nilda Torres Capristan
 Institución donde labora: C.S Punta Hermosa
 Años de experiencia profesional o científica: 8 años.


MINISTERIO DE SALUD
 DRS - REGIÓN LIMA SUR
 Lic. Nilda Torres Capristan
 CEP. 42996

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento?

SI (✓) NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓) NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (✓)

Observaciones:.....

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE ASISTENCIA TÉCNICA
Lic. Nilda Torres Capristán
CEP. 42986

Sugerencias:.....
.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....
.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....
.....

Sugerencias:.....

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA
Lic. Nilda Torres Capristán
C.E.P. 42966



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Escuela de Posgrado

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Instrucciones: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple los objetivos propuestos?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

3. ¿Estima Ud. que la cantidad de ítemes que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

4. ¿Considera Ud. que si se aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

5. ¿Estima Ud. que los ítemes propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
SAN BARTOLOMÉ
Lic. Nilda Torres Capristán
CEP. 42986

6. ¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

7. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

8. Recomendaciones

Fecha: 22/10/15

Validado por:

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD
Lic. Nilda Torres Capristán
CEP. 42996

Gracias!!!

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad predecir el nivel de conocimiento y actitud respecto a las vacunas y reacciones adversas, el mismo que será aplicado a las madres de los niños de 0-4 años del centro de salud punta hermosa quienes constituyen la muestra en estudio, de la validación del Cuestionario titulado: Conocimiento y actitud de las madres respecto a las vacunas y sus reacciones adversas.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 5

Fecha actual: 28/10/15

Nombres y Apellidos de Juez: Maria Soledad Mascco Huaylla

Institución donde labora: C.S. San Bartolo

Años de experiencia profesional o científica: 5 años


 INSTITUTO PERUANO DE PSICOLOGIA
 MINISTERIO DE SALUD
 PSICOLOGA
 MARIA SOLEDAD MASCCO HUAYLLA
 C.E.P. N.º 102
 ESTADÍSTICA

Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....



4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL DE EVALUACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL DE EVALUACIÓN



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

Escuela de Posgrado

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Instrucciones: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple los objetivos propuestos?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

3. ¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

4. ¿Considera Ud. que si se aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
CALLE SUCRE 1000 - LIMA 18
TEL: 011 476 1000
WWW.PU.EDU.PE

5. ¿Estima Ud. que los ítemes propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____ 50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

6. ¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

7. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

8. Recomendaciones

INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL FRANCISCO DE MIRANDA
LABORATORIO DE INVESTIGACIONES PSICOLÓGICAS
Sid

Fecha: 28/10/15

Validado por: _____

Gracias!!!