



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE**  
**ENFERMERÍA**

**TESIS**

Conocimiento sobre inmunizaciones y la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara - Ate, 2023

**Para optar el Título profesional de**

Licenciada en Enfermería

**Autora:** Carhuas Lopez Karina Yaneth

**Código ORCID:** 0009-0007-7962-7189

**Asesora:** Dra. Cárdenas de Fernández María Hilda


**Código ORCID:** 0000-0002-7160-7585

**Línea de Investigación**

Salud y Bienestar

**Lima-Perú**

**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, ... **CARHUAS LOPEZ KARINA YANETH** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico ".....**CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y LA ACTITUD DE LA MADRE DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS QUE ACUDE A UN CENTRO DE SALUD EN SANTA CLARA - ATE, 2023**....." Asesorado por el docente: ..... Dra. Cárdenas de Fernández María Hilda .....DNI ... 114238186 .....ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585> ..... tiene un índice de similitud de ...19 ( diecinueve ) % con código \_\_\_\_ oid:14912:285129461 \_\_\_\_verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
Firma de autor 1

**CARHUAS LOPEZ KARINA YANETH** Nombres y apellidos del  
DNI: ...44679794...

.....  
Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado  
DNI: .....



.....  
Firma

Dra. Cárdenas de Fernández María Hilda  
DNI: .....114238186

Lima, ...10 de .....noviembre..... de.....2023.....

## **Dedicatoria**

A toda mi familia por todo el apoyo brindado cuando más los necesitaba para culminar esta etapa de mi vida sin ellos no hubiera logrado lo obtenido

A mi hijo Thiago quien es mi inspiración para crecer profesionalmente

## **Agradecimiento**

Agradezco primeramente a Dios, por la bendición y por acompañarme en mi vida y brindarme fuerzas necesarias para seguir adelante.

A la universidad Norbert Wiener por permitirme culminar mi licenciamiento en su institución y poder culminar este proceso para llegar a mi objetivo como enfermera.

A mi asesora la Dra. María Hilda Cárdenas De Fernández por brindarme sus conocimientos para poder culminar de manera satisfactoria mi trabajo.

## Índice general

Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iv
Índice general.....	v
Índice de tablas .....	vii
Índice de anexos.....	viii
Resumen .....	ix
Abstract .....	ix
Introducción .....	11
CAPITULO I. EL PROBLEMA .....	12
1.1 Planteamiento del problema .....	12
1.2 Formulación del problema.....	15
1.2.1 Problema general.....	15
1.2.2 Problemas específicos.....	15
1.3 Objetivos de la investigación.....	16
1.3.1 Objetivo general.....	16
1.3.2 Objetivos específicos.....	16
1.4 Justificación de la investigación .....	16
1.4.1 Teórica.....	16
1.4.2 Metodológica .....	17
1.4.3 Practica.....	17
1.5 Limitaciones de la investigación.....	17
CAPITULO II. MARCO TEORICO .....	19
2.1 Antecedentes de la investigación .....	19
2.2 Bases Teóricas.....	22
2.3 Formulación de hipótesis .....	29

2.3.1 Hipótesis general.....	29
2.3.2 Hipótesis específicas .....	30
CAPITULO III. METODOLOGIA .....	31
3.1 Método de la investigación.....	31
3.2 Enfoque de la investigación.....	31
3.3 Tipo de investigación .....	31
3.4. Diseño de la investigación.....	32
3.5. Población, muestra y muestreo .....	32
3.6. Variables y operacionalización .....	33
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	36
3.7.1. Técnica .....	36
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	36
3.7.3. Validación.....	37
3.7.4. Confiabilidad .....	37
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	37
3.9. Aspectos éticos .....	38
CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	39
4.1 Resultados.....	39
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	39
4.1.2. Pruebas de hipótesis .....	43
4.1.3. Discusión de resultados .....	47
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	52
5.1 Conclusiones .....	52
5.2 Recomendaciones .....	52

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Datos sociodemográficos de participantes (n=148) ... <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
<b>Tabla 2.</b> Conocimiento sobre inmunizaciones y dimensiones (n=148) .....	41
<b>Tabla 3.</b> Actitud de la madre sobre inmunizaciones y sus dimensiones (n=148) .....	42
<b>Tabla 4.</b> Relación entre conocimiento sobre inmunizaciones y actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara - Ate, 2023 (n=148).....	43
<b>Tabla 5.</b> Relación entre conocimiento sobre inmunizaciones según su dimensión concepto y actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara - Ate, 2023 (n=148) .....	44
<b>Tabla 6.</b> Relación entre conocimiento sobre inmunizaciones según su dimensión importancia y actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara - Ate, 2023 (n=148) .....	45
<b>Tabla 7.</b> Relación entre conocimiento sobre inmunizaciones según su dimensión calendario y actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara - Ate, 2023 (n=148) .....	46

## Índice de anexos

<b>Anexo 1.</b> Matriz de consistencia .....	64
<b>Anexo 2.</b> Instrumento de recolección de datos .....	1
<b>Anexo 3.</b> Consentimiento informado.....	6



## Resumen

**Objetivo:** El propósito del estudio fue valorar los conocimientos sobre inmunizaciones y su relación con la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023.

**Materiales y métodos:** Es una investigación correlacional. La muestra la conformaron 240 madres que acuden con sus niños menores de 5 años. Se aplicó como técnica la encuesta y se aplicó dos instrumentos para medir las variables centrales involucradas.

**Resultados:** En la hipótesis de investigación se encontró relación significativa entre conocimiento sobre inmunizaciones y actitud de la madre ( $p < 0,05$ ). En cuanto a las hipótesis específicas, se halló relación significativa entre conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión concepto y actitud de la madre ( $p < 0,05$ ), también entre conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión importancia y actitud de la madre ( $p < 0,05$ ) y finalmente entre conocimiento sobre inmunizaciones en su dimensión calendario y actitud de la madre ( $p < 0,05$ ). En conocimiento sobre inmunizaciones prevaleció el valor medio (58,1%) seguido del alto (23,6%) y básico (18,2%). Finalmente, en actitudes sobre inmunizaciones prevaleció el valor neutral (52,7%) seguido de positivo (36,5%) y negativo (10,8%).

**Conclusiones:** Según la hipótesis general se encontró relación significativa entre los constructos principales.

**Palabras claves:** Conocimiento; Inmunización; Actitud; Salud infantil (Fuente: DeCS).

## Abstract

**Objective:** The purpose of the study was to assess the knowledge about immunizations and its relationship with the attitude of the mother of the child under 5 years of age who attends a Health Center in Santa Clara-Ate, 2023.

**Materials and methods:** It is a correlational investigation. The sample was made up of 240 mothers who come with their children under 5 years of age. The survey was applied as a technique and two instruments were applied to measure the central variables involved.

**Results:** In the research hypothesis, a significant relationship was found between knowledge about immunizations and mother's attitude ( $p < 0.05$ ). Regarding the specific hypotheses, a significant relationship was found between knowledge about immunizations in its concept dimension and mother's attitude ( $p < 0.05$ ), also between knowledge about immunizations in its importance dimension and mother's attitude ( $p < 0.05$ ) and finally between knowledge about immunizations in its calendar dimension and mother's attitude ( $p < 0.05$ ). In knowledge about immunizations, the average value (58.1%) prevailed, followed by high (23.6%) and basic (18.2%). Finally, in attitudes about immunizations, the neutral value prevailed (52.7%) followed by positive (36.5%) and negative (10.8%).

**Conclusions:** According to the general hypothesis, a significant relationship was found between the main constructs.

**Keywords:** Knowledge; Immunization; Attitude; Child's Health (Source: DeCS).

## **Introducción**

La reticencia a la vacunación infantil sigue siendo una amenaza global que preocupa a las autoridades sanitarias. Un aspecto que resaltan estos estudios es la actuación de los padres de los menores, en especial las madres que son las responsables del cuidado de los niños. Una madre que no tiene el convencimiento sobre la seguridad e importancia de la inmunización para sus hijos, no cumplirá con vacunarlos, así mismo será más reacio a colaborar con la vacunación incluso se le busque en su propio domicilio. De ahí que es fundamental que toda campaña de inmunización este acompañada por una adecuada información y educación a los padres, quienes deben estar convencidos de que ello es lo mejor para sus hijos. Por ello el presente estudio busca identificar la relación entre conocimientos sobre inmunizaciones y la actitud de la madre del niño menor de 5 años. El estudio presenta las siguientes secciones:

El capítulo I que hace referencia al problema, el capítulo II que trata el marco teórico, el capítulo III que enfatiza sobre el método, el capítulo IV que muestra los hallazgos y discusión, y finalmente el capítulo V que resalta las conclusiones que más resaltan.

## **CAPITULO I. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Los programas de inmunización se consideran uno de los logros de salud pública más importantes del mundo. Junto con el agua limpia y un mejor acceso a la atención médica, las inmunizaciones han contribuido de manera definitiva y relevante al aumento de la esperanza de vida en la mayoría de los países, lo que también ha resultado en reducciones en las dramáticas tasas de mortalidad infantil registradas en un pasado no lejano (1).

Las vacunas minimizan el riesgo de contraer enfermedades gracias a que estas contribuyen en reforzar las defensas naturales del cuerpo y brindan protección activando el sistema inmune. Los programas de inmunizaciones salvan muchas vidas cada año, previenen anualmente entre 3,5-5 millones de muertes por enfermedades como la difteria-tétanos-tos ferina-gripe-sarampión (actualmente se pueden prevenir más de 20 enfermedades). La inmunización es una estrategia esencial en la atención primaria, siendo ya un derecho que contribuye a la seguridad sanitaria global. La pandemia por COVID-19, perturbo los sistemas de salud provocando que en el 2022 no se lograra vacunar a 23 millones de niños (2).

La Asamblea Mundial de la Salud, con el apoyo de países miembros y socios, aprobaron una estrategia global, denominada Agenda de Inmunización 2030 (IA2030), para enfrentar los desafíos de la década y salvar así 50 millones de vidas. A pesar del tremendo progreso, Muchas personas en el mundo cada año, incluidos casi 20 millones de niños muy pequeños, tienen acceso insuficiente a las vacunas. En algunas regiones, el avance se ha estancado e incluso revertido, existiendo un riesgo real de que ello socave los logros ya alcanzados. IA2030 busca que toda la población se beneficie plenamente de las vacunas para mejorar la salud y el bienestar (3).

Actualmente, muchos países están lidiando con grupos que rechazan las vacunas recomendadas disponibles. A pesar de que varios estudios han demostrado la eficacia de las vacunas

obligatorias para garantizar la inmunidad colectiva, aún se encuentra oposición en algunos individuos. A pesar de su eficacia comprobada, algunos padres continúan teniendo múltiples preocupaciones y percepciones erróneas con respecto a las vacunas infantiles, incluso en comunidades con altas tasas de vacunación. Esta falta de confianza contribuye a la aparición de reticencias a la vacunación, lo que amenaza la eficacia de los programas de vacunación (4).

Las inmunizaciones han salvado la vida de millones de personas desde que Edward Jenner las empleó por primera vez en 1796. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la vacilación o rechazo a las vacunas es un problema de salud pública global que debe atenderse (5). Las campañas de información pública dirigidas a aumentar la confianza en las vacunas pueden ser efectivas para reducir la vacilación. La cantidad y la calidad de la información que se difunde debe ser bien diseñada. La alfabetización en salud de los padres puede ayudar a mejorar la aceptación hacia los programas de inmunización (6).

La reticencia a las vacunas se identifica como una de las principales amenazas para la salud mundial. Se informa una caída significativa de la cobertura de vacunación infantil en todo el mundo debido a la pandemia. Una de las razones que influyeron en la decisión de las madres de posponer o evitar la vacunación de los niños es su falta de conocimientos e instrucción, lo cual no le confiere la confianza y la predisposición necesaria para decidir vacunar a sus niños. La predisposición de las madres es fundamental para cumplir las metas de inmunizaciones en niños (7).

Las madres son las principales protagonistas en lo que respecta a la inmunización de sus menores hijos. La principal fuente de información que reciben sobre las vacunas son los trabajadores de la salud, entre ellos el enfermero, ya que los programas de inmunización son gestionados por ellos. En ellos recae la labor de educar y concientizar a las madres y población en general sobre la importancia de las vacunas para sus hijos y ellas mismas. A propósito de ello

un estudio realizado en 2022 en donde se analizaron 44 artículos, sobre factores relacionados con las percepciones de los padres y los trabajadores de la salud sobre la inmunización infantil, revela que hubo 4 barreras para lograr la inmunización: barreras percibidas; conocimientos-actitudes-comportamientos de los padres; factores del sistema de salud y conocimientos-actitudes-comportamientos de los trabajadores sanitarios (8).

Un informe revelado por la UNICEF, revela que en los últimos 3 años el planeta se vio afectado en los avances de más de una década en inmunización en niños, siendo la pandemia la principal causa. La cobertura de vacunación se vio afectada en 112 países. En Perú la vacunación infantil retrocedió en un 7,8% durante la pandemia, además agrega que Loreto es la región con mayor porcentaje de niños menores de 3 años que no han recibido vacuna alguna (9).

Las vacunas han contribuido significativamente a la reducción de la mortalidad infantil. Se debe buscar acceso equitativo a la atención en salud, acompañado de mensajes que se centren en la seguridad de la vacuna y los beneficios que estas brindan a los niños, ello es clave para optimizar la aceptación de la vacuna entre las madres y así garantizar una buena cobertura de los programas de inmunización. Los conocimientos y actitudes de los padres es fundamental, y es ahí donde el personal enfermero debe incidir en su labor de concientizar en la importancia de vacunar un niño (10).

Al visitar el Centro de Salud en Santa Clara-Ate, se pudo evidenciar que la asistencia a los consultorios de CRED vienen ya normalizando su atención, las madres acuden llevando a sus menores hijos para reciban el control de salud respectivo. Al conversar con una enfermera de dicho servicio, señala que “se hacen todos los esfuerzos por hacer que las madres cumplan con traer a sus hijos en el tiempo oportuno que les corresponde”. Agrega que “existen aún muchas barreras que hacen que algunas de ellas no cumplan con el calendario y retrasen o no colocan la vacuna que le corresponde a su menor hijo”. Un aspecto que funciona mucho es hacer las visitas

a las casas de las familias con niños menores, pero muchas veces el personal de enfermería y de salud en general es insuficiente para cubrir todas las zonas de la jurisdicción del establecimiento de salud”. Se hace todo el esfuerzo por educar a la madre, para que así sea una aliada importante en el cuidado e inmunización de su hijo menor.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

-¿Cómo los conocimientos sobre inmunizaciones se relacionan con la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

-¿Cómo son los conocimientos sobre inmunizaciones de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023?

-¿Cómo es la actitud sobre inmunizaciones de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023?

-¿Cómo la dimensión concepto de los conocimiento sobre inmunizaciones incide en la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud?

-¿Cómo la dimensión importancia de los conocimiento sobre inmunizaciones incide en la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud?

-¿Cómo la dimensión calendario de los conocimiento sobre inmunizaciones incide en la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

-Determinar cómo los conocimientos sobre inmunizaciones se relacionan con la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

-Identificar los conocimientos sobre inmunizaciones de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023.

-Identificar la actitud sobre inmunizaciones de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023.

-Identificar como la dimensión concepto de los conocimientos sobre inmunizaciones incide en la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud.

-Identificar como la dimensión importancia de los conocimientos sobre inmunizaciones incide en la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud.

-Identificar como la dimensión calendario de los conocimientos sobre inmunizaciones incide en la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud.

### **1.4 Justificación de la investigación**

#### **1.4.1 Teórica**

Ahora más que nunca durante la pandemia experimentada, se puso en relieve la importancia de las vacunas y los programas de inmunizaciones en la población. A pesar de los esfuerzos que se realiza en nuestro país, el Minsa y establecimientos de salud, existen personas reticentes a las vacunas. En el caso de las inmunizaciones dirigidas a los niños, las madres son las responsables de hacer cumplir ese derecho de todo niño. Su alfabetización en salud es fundamental para lograr



que su menor hijo que está a su cuidado pueda tener sus vacunas en el momento oportuno y así este completa su inmunización. La evidencia científica señala que aun existen barreras para lograr una inmunización completa en todos los niños, ante ello se requiere de más conocimiento científico para ampliar la cobertura en beneficio de los niños. Ante lo expuesto, se justifica la ejecución del estudio que se plantea en brindar conocimiento científico actualizado a través de sus hallazgos, ello será seguramente beneficioso para seguir impulsando estrategias de salud más sólidas que permitan educar y concientizar a las madres de familia sobre lo crucial que resulta las vacunas para el cuidado de la salud de sus niños.

#### **1.4.2 Metodológica**

Todo estudio requiere de una base científica que oriente su desarrollo, en este caso el método científico ser ala ruta a seguir ya que cuenta con un proceso definido y sólido, que permitirá alcanzar las metas del estudio, que es encontrar resultados y conclusiones consistentes que se traduzcan en evidencia científica útil que beneficie la salud infantil.

#### **1.4.3 Práctica**

Toda investigación trae resultados que se traducen en beneficios, en este caso se esperan obtener aspectos positivos que contribuirán a que el establecimiento de salud brinde una atención integral de salud en donde se involucre a los padres, los cuales deben ser educados para que así tomen en cuenta las recomendaciones que permitan tener a sus menores hijos vacunados y bien cuidados.

#### **1.5 Limitaciones de la investigación**

Podríamos hacer referencia a que aún existe cierto temor o desconfianza por parte de la población a atender encuestas, teniendo aun cerca la crisis sanitaria que golpeo fuerte a la población general. Incluso aun los establecimientos de salud ponen algunas restricciones para

tener el acceso pleno a sus instalaciones. De todos modos, se abordó con respeto y cuidado a los participantes. La previa planificación había advertido ya sobre esos posibles problemas, por ello que se tuvo mucho tino y paciencia para encuestar y así se pudo cumplir en los plazos establecidos según las metas trazadas.

## **CAPITULO II. MARCO TEORICO**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

Almutairi et al (11), en Arabia Saudita, en el 2021, desarrollaron una investigación con el objetivo de “Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres con respecto a la vacunación infantil durante los primeros cinco años de vida en Arabia Saudita”. La investigación fue de carácter descriptivo transversal. La muestra estuvo conformada por 262 madres, además 160 de ellas presentan estudios en licenciatura. Se emplearon varios cuestionarios, entre ellos uno acerca de conocimiento en inmunizaciones y otro de actitud de la madre. Los resultados establecen que los puntajes en conocimientos fueron igual al 86%, mientras que para actitud el puntaje resulto igual al 89,1%. Concluyen que las madres saudíes tienen buenos conocimientos y actitudes positivas.

Gebreeyesus et al (12), en Etiopia, en el 2019, efectuaron un estudio cuyo objetivo fue “Evaluar el conocimiento, actitud y prácticas de los padres sobre la inmunización de los bebés y sus factores asociados en Wadla Woreda, Noreste de Etiopía, 2019”. El estudio es transversal-cuantitativo. La muestra estuvo compuesta de 418 padres de los cuales 388 (92,8%) eran madres. Se hizo uso de varios cuestionarios, uno valoro conocimiento en inmunizaciones y otro la actitud en inmunización de la madre. Los resultados nos muestran que 272 (65,1%) padres tienen buenos conocimientos y 146 (34,9%) padres bajos conocimientos, así mismo 241 (57,3%) padres presentan actitudes favorables y 177 (42,7%) actitudes desfavorables. El nivel educativo, la residencia, la actitud de los padres y la frecuencia de las visitas fueron predictores estadísticamente significativos del conocimiento de los padres. Concluyen que el nivel de conocimiento de los padres se encuentra asociado con la actitud de los padres.

Verulava et al (13), en Tbilisi-Georgia, en el 2019, desarrollaron un estudio con el objetivo de “Establecer los conocimientos y actitudes de las madres hacia la inmunización infantil en Georgia”. El estudio fue del tipo transversal. La muestra estuvo conformada por 188 madres. Se empleó un cuestionario sobre conocimiento en inmunizaciones y otro cuestionario en el que se evaluó la actitud de la madre. Los resultados muestran que 182 (97%) madres tienen una actitud positiva, 60 (32%) de ellas no tienen la información suficiente acerca del calendario de vacunación. Se estableció una asociación significativa entre conocimientos y actitudes respecto a la inmunización. Se observa que entre las principales fuentes de información tenemos a las instituciones de salud con un 49,5%, y el internet con 21,3%. Concluyen que no se completa correctamente su esquema de vacunación debido a la falta de información, conocimientos limitados, pero también se destaca la buena actitud que presentan las madres.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Humiri (14), en Lima- Perú, en el 2022, llevo a cabo una investigación que tuvo por objetivo “Establecer los niveles de conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 5 Años de C.S. Samegua, Moquegua, 2022”. La investigación fue descriptivo y correlacional. La muestra se conformó de 175 madres. Se empleó un cuestionario sobre conocimiento en inmunizaciones y otro que evaluó la actitud de la madre. Los resultados indican que 74 (42,3%) madres presentan un conocimiento bajo y 28 (16%) conocimientos altos, mientras que 87 (49,7%) de ellas presentan una actitud regular respecto a la inmunización. Concluye que no hay relación entre ambas variables, por ello es rechazada la hipótesis alterna con lo cual es aceptada la hipótesis nula.

Condori et al (15), en Chincha- Perú, en el 2020, desarrollaron un estudio que estableció como objetivo: “Determinar los niveles de conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de

niños menores de un año que acuden al centro de salud Jesús María, Lima – 2021”. El estudio fue descriptivo/correlacional. La muestra estuvo compuesta por 80 madres. Para ello emplearon un cuestionario sobre conocimiento en inmunizaciones y otro para la actitud de la madre. Los resultados señalan que 32 (40%) madres tienen conocimiento medio, 27 (33,7%) un conocimiento alto, y 21 (26,2%) bajo, así mismo 37 (46,2%) madres tienen actitud regular, 24 (30%) madres presentan una buena actitud y 19 (23,7%) una mala actitud. Concluyen que existe una relación entre dichas variables.

Rodríguez (16), en Trujillo- Perú, en el 2020, desarrollo un trabajo cuyo objetivo fue: “Establecer los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas en madres sobre inmunizaciones en menores de 5 años, Centro de Salud Bellavista 2020”. Este trabajo fue del tipo transversal/correlacional y no experimental. La muestra estuvo conformada por 800 madres. Se hizo uso de un cuestionario para evaluar el conocimiento de inmunizaciones y otro para actitudes de la madre. Los resultados muestran que el 52,8% presentan un conocimiento bueno y el 39,8% tienen un conocimiento regular. A su vez 50,9% madres tienen una actitud regular, pero el 13,89% tienen una actitud deficiente. Concluye que existe relación entre los conocimientos y actitud.

Encalada (17), en Perú en 2021, realizo un estudio que busco “Valorar el vínculo entre el nivel de conocimiento y actitud en madres sobre la inmunización de sus hijos”. El estudio fue correlacional, contándose con una muestra de 100 participantes. Fueron aplicados dos instrumentos para valorar ambas variables principales. Prevaleció el conocimiento medio con 48%. Predomino la actitud positiva en un 60%. Se puso en evidencia la relación significativa entre los constructos principales ( $p < 0,05$ ). En conclusión, hubo relación entre las variables centrales.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Inmunización y vacuna**

#### **Inmunización**

La inmunización es fundamental en la salud pública y en la prevención de enfermedades, pero sigue siendo un tema controversial. Las enfermedades que alguna vez causaron una morbilidad y mortalidad significativas ahora han sido erradicadas gracias al advenimiento de las vacunas. Sin embargo, un movimiento antivacunación ha resultado en un resurgimiento de enfermedades que hasta hace poco tiempo habían estado bien controladas (18).

#### **Vacuna**

Se define como un compuesto farmacológico que potencia la inmunidad de un individuo frente a una determinada enfermedad. Es una forma segura e inteligente de provocar en el organismo una respuesta inmune, sin generar una enfermedad. La memoria inmunológica hace que una vez que nos exponamos a las vacunas, estaremos protegidos por un tiempo importante de años o por todo el resto de vida (19).

La vacunación constituye un gran avance en la prevención de enfermedades infecciosas. El principio de la vacunación es inducir la protección contra un patógeno imitando su interacción natural con el sistema inmunitario humano. La vacuna reduce el riesgo de complicaciones y mortalidad tras la exposición posterior a un agente infeccioso (20).

La vacunación es una de las mejores estrategias para mejorar la supervivencia infantil y reducir la morbilidad. Las vacunas representan la intervención más simple y rentable para proteger contra epidemias angustiosas. Hay beneficios relacionados con la mortalidad y la morbilidad derivados de la prevención de enfermedades infecciosas a través de la vacunación; estos incluyen beneficios financieros al evitar la hospitalización, prevenir la discapacidad a largo

plazo y aumentar la productividad. Desde la invención de la primera vacuna contra la viruela por Edward Jenner en 1796, la vacunación se ha convertido en una intervención sanitaria indispensable y ha salvado millones de vidas. Debido al importante progreso científico, muchas vacunas están disponibles y se anticipan numerosas enfermedades; sin embargo, las enfermedades infecciosas prevenibles por vacunas siguen siendo frecuentes. Debido al rápido ritmo de desarrollo en el campo de la vacunación, los proveedores deben continuar actualizando sus conocimientos (21).

### **2.2.2 Conocimiento sobre inmunizaciones**

#### **Definición**

Es lograr que una persona o animal se haga resistente o inmune frente a una enfermedad o patógeno específico. Una de las principales razones que influyen en la decisión de los padres de posponer o evitar la vacunación de los niños es el conocimiento insuficiente. El conocimiento de las madres se puede considerar como un factor importante a la hora de determinar el cuidado de los niños, ya que a menudo son ellas quienes toman las decisiones principales sobre los problemas de salud de sus hijos. El alto conocimiento sobre la vacunación se asocia con el nivel educativo de las madres (22).

#### **Dimensiones de conocimientos sobre conocimiento sobre inmunizaciones**

Según el cuestionario con que se contara para valorar la variable conocimientos sobre inmunizaciones, las dimensiones a ser consideradas son:

##### **-Concepto**

Es proceso por el cual una persona se protege contra una enfermedad a través de la vacunación. Este término a menudo se usa indistintamente con vacunación o inoculación (18).

## **-Importancia**

La vacunación es lo más importante que podemos hacer para protegernos a nosotros mismos y a nuestros hijos contra la mala salud. Previenen hasta 3 millones de muertes en todo el mundo cada año (23). La mayoría de las vacunas, especialmente las que previenen enfermedades infantiles, son altamente efectivas y tienen un alto perfil de seguridad. Se están desarrollando vacunas contra muchas de las otras bacterias y virus, y algunos parásitos (24).

Seis de las diez principales causas de muerte en entornos de bajos recursos podrían prevenirse potencialmente mediante la vacunación. El desarrollo de vacunas para individuos en estas poblaciones es difícil debido a la complejidad biológica de los patógenos predominantes y los desafíos inherentes al desarrollo de cualquier vacuna (25). A pesar de la importancia, efectividad y seguridad de las vacunas mostradas en la evidencia científica, existen grupos de personas que rechazan las vacunas. Los avances mundiales en la cobertura de vacunación durante el siglo XXI se han visto amenazados por la aparición de grupos antivacunación que han cuestionado la eficacia de las vacunas para generar desconfianza pública en las vacunas y los programas de inmunización (26). Las vacunas tienen excelentes registros de eficacia y seguridad, y la ciencia en evolución de las vacunas nos permite comprender mejor sus mecanismos de acción, así como las vías que conducen a los eventos adversos relacionados con las vacunas. Esta comprensión es particularmente crucial ya que se utilizan cada vez más nuevos antígenos, plataformas y adyuvantes de vacunas (27).

## **-Calendario**

Las vacunas de rutina son aquellas recomendadas para todos los grupos etarios, considerando edad e historial de vacunas. Además de las vacunas para niños, también hay vacunas de rutina para adolescentes, mujeres gestantes, adultos y adultos mayores. Cada una está fue diseñada



para dar protección contra enfermedades que se dan con mayor frecuencia en la vida. Este grupo de vacunas de rutina son generalmente mostradas en calendarios elaborados por las autoridades sanitarias (28),

En nuestro país existe un esquema regular de vacunación que se da por etapas de vida, con ellas se están evitando muertes infantiles (2 a 3 millones a nivel global). Nuestro país cuenta con un esquema de vacunación bastante completo, el cual ha recibido elogios de parte de instituciones internacionales. En el país, el esquema de vacunas regulares contempla 18 vacunas, en la que 15 de ellas deben ser aplicadas antes de los 5 años para tener protegidos a los menores y así poder evitar 28 enfermedades.(29). Las vacunas contempladas en el esquema para menores de 5 años son:

-Recién nacidos: BCG y HVB

-A los dos meses: Primera dosis pentavalente-Primera dosis antipolio-Primera dosis contra el rotavirus-Primera dosis antineumocócica.

-Al cuarto mes: 2da dosis pentavalente-2da dosis antipolio-2da dosis rotavirus-2da dosis antineumocócica.

-Al sexto mes: 3era dosis pentavalente-3era dosis antipolio-Dosis anual contra la influenza pediátrica

-A los siete meses: Segunda dosis contra la influenza pediátrica

-A los doce meses: Primera dosis contra el sarampión, papera y rubéola-Tercera dosis antineumocócica-Dosis contra la varicela-Dosis contra la influenza pediátrica

-A los quince meses: Dosis antiamarilica - Dosis contra la hepatitis A

-A los dieciocho meses: Primera dosis de difteria, pertussis y tétano-Primera dosis antipolio-Segunda dosis sarampión, papera y rubeola

-A los dos, tres y cuatro años:

Dos años: Dosis anual de la influenza pediátrica

Tres años: Dosis anual de la influenza pediátrica

Cuatro años: Dosis anual de la influenza pediátrica-Segunda dosis de la difteria, pertussis y tétano-Segunda dosis de antipolio

### **2.2.3 Actitudes acerca de inmunizaciones**

#### **Definición**

Las actitudes y creencias maternas influyen en la cobertura de vacunación infantil, lo que resulta en vacunación insuficiente, no vacunación y retraso en la vacunación. Por lo tanto, es esencial educar a los padres para que puedan tener actitudes positivas a la vacunación de sus menores hijos. La información inadecuada o engañosa puede llevar a que una persona tenga actitudes negativas hacia el cuidado de su salud (30)(31).

En 2019, la OMS designó la reticencia/rechazo a las vacunas como una de las 10 principales amenazas de la salud global. La complacencia identificada, la inconveniencia para acceder a las vacunas y la falta de confianza se asocian a al rechazo. El profesional de salud, en especial aquellos que laboran en comunidades, son aún personas influyentes y que tienen confianza con la población, estos deben ser uno de los medios que permita educar y brindar información confiable y creíble a la población sobre la importancia de estar vacunados (32). En nuestro país todos los profesionales deben velar por que la población cuide su salud y se vacune. En especial el enfermero que tiene a cargo la gestión y ejecución de los programas de inmunización en el país, deben desplegar mayores esfuerzos para velar por seguir informando a la población sobre la importancia de vacunarse y vacunar a los niños. Este esfuerzo debe ser multisectorial, donde se involucre a varios sectores como salud, educación, medios de comunicación, etc.

## **Dimensiones de actitudes acerca de inmunizaciones**

Según el cuestionario con que se contara para valorar la variable actitudes acerca de inmunizaciones, las dimensiones a ser consideradas son:

### **-Cognitivas**

La cognición es la acción o proceso mental de adquirir conocimiento y comprensión a través del pensamiento, la experiencia y los sentidos. Abarca varios factores de las funciones y procesos intelectuales superiores, como la atención, la memoria, el conocimiento, la toma de decisiones, la planificación, el razonamiento, el juicio, la percepción, la comprensión, el lenguaje y la funciones visuoespaciales (33).

### **-Afectivas**

La afectividad es un dominio de la vida mental que incluye sensaciones, emociones, estados de ánimo y otros estados. Hoy llamamos afecto a todos estos estados que nos afectan o nos motivan (34).

### **-Conductuales**

La conducta es una acción o reacción que ocurre en respuesta a un evento o estímulo interno (pensamiento). Las conductas generalmente, pero no siempre, reflejan creencias y actitudes establecidas (35). En referencia al estudio que se desarrolla podemos señalar que se debe buscar que las madres tengan una conducta favorable hacia el cuidado de la salud propia y la de su niño, la madre debe estar convencida de la seguridad de las vacunas, la necesidad de reforzar las vacunas y que una persona pueda recibir varias vacunas de forma simultánea teniendo los cuidados debidos.

## **2.2.4 Rol enfermero en vacunas**

Los enfermeros a nivel mundial han sido fundamentales en esta nueva tarea de inmunización durante la crisis sanitaria, sumándose al aporte que ya han hecho no solo por su incesante trabajo en primera línea, participando en los equipos de salud que brindan atención a los pacientes críticos con coronavirus. Participan en diferentes niveles implementando campañas de información y tareas de control para verificar el cumplimiento del calendario de vacunación en población. Por su posición y reconocimiento en la comunidad y el aprovechamiento del contacto directo que tienen diariamente con usuarios y pacientes en los diferentes escenarios en los que se desempeñan.

Los profesionales de enfermería participan educando a los receptores de vacunas para sensibilizar a la población además de participar directamente en su administración, siendo ello una gran tarea para lograr una amplia cobertura. Como ha ocurrido con otros planes y programas de vacunación a lo largo del ciclo de vida, las enfermeras de atención primaria y comunitaria son responsables del manejo, almacenamiento y administración segura de las vacunas y ayudan a promover la inmunización ayudando a desarrollar e implementar programas y campañas eficaces en beneficio de la salud infantil y de la población en general (36).

La alfabetización sobre vacunas se considera relevante en la práctica de enfermería, ya que el conocimiento sobre la alfabetización sobre vacunas promueve fácilmente los roles de práctica de las enfermeras a través de la educación sobre vacunas, la creación de políticas de desarrollo sobre vacunas y la prescripción de inmunización a los pacientes. Los atributos definitorios identificados de la alfabetización en vacunas incluyen 'alfabetización en salud', 'prevención de enfermedades', 'educación' e 'inmunización' (37).

#### **2.2.4 Teoría de enfermería vinculada al tema**

Para este estudio, se ha previsto contar con el respaldo del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, quien plantea su modelo desde una perspectiva holística/psicosocial de la enfermería. Toma para su propuesta la ciencia conductual y destacando el papel activo de los pacientes en ir adoptando conductas de salud diferentes y orientadas a proteger su salud. Dota al enfermero de herramientas y mecanismos que le permitan buscar modificar actitudes y conductas en las personas, las cuales deben ser conscientes de que aquellos cambios serán favorables para su salud general. La educación en salud debe de ser bien diseñada y contextualizada a la realidad cultural de las personas beneficiadas. Además, debe de ser sostenida en el tiempo, para que así la persona de a pocos la asuma como parte de su estilo de vida (38).

Las enfermeras se constituyen en el grupo más grande de profesionales que prestan atención de la salud basándose en su ciencia del cuidado, pasando la mayor parte del tiempo con los pacientes y sus familias. Este importante y estrecho contacto le da una oportunidad para brindar educación en salud. La educación en salud es considerada una parte integral del cuidado enfermero de calidad (39).

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

-Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre inmunizaciones y la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023.

-Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre inmunizaciones y la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

-Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre inmunizaciones en su dimensión concepto y la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023.

-Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre inmunizaciones en su dimensión importancia y la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023.

-Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre inmunizaciones en su dimensión calendario y la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023.

## **CAPITULO III. METODOLOGIA**

### **3.1 Método de la investigación**

En la presente investigación se aplicó el método hipotético-deductivo, este se entiende como un método que permite construir conocimiento, caracterizándose por partir de hipótesis iniciales, así mismo involucra procesos para probar hipótesis para la confirmación de una teoría ya establecida. Se emplea una serie de métodos que intenten dar respuesta a distintos problemas planteados con anticipación, no encontrando certeza acerca de ellos. Este procedimiento es el más común en el campo de la ciencia naturales y ciencias de la salud. La lógica de seguir este método es comenzar con suposiciones generales sobre ciertos fenómenos para poder sacar conclusiones específicas de ellos (40).

### **3.2 Enfoque de la investigación**

En la investigación ya concluida, se empleó el enfoque cuantitativo, ya que se realizarán mediciones para cuantificar el fenómeno estudiado a través de instrumentos cuantitativos y además se emplearán métodos de la estadística para establecer el valor de la cuantificación (41).

### **3.3 Tipo de investigación**

Fue un estudio de tipo aplicada, se enfatizó la necesidad de incrementar la cantidad y calidad de la investigación en el campo de la salud. El tema más importante es la utilización de los resultados de la investigación en la definición de políticas y en el proceso de toma de decisiones. Se discuten algunas de las barreras y obstáculos para implementar los resultados de la investigación, así como las estrategias que se pueden proponer para superar los primeros (42).

### **3.4. Diseño de la investigación**

Se asumió el diseño no experimental ya que en este estudio no tiene por intención manipular o hacer un control de las variables participantes, así mismo señalar que solo se analizan patrones de correlación entre dos o más variables (43).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

Fueron participantes de esta, las madres de niños menores de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara. Teniendo en cuenta la afluencia de pacientes que se atendieron entre los meses de abril y mayo, se tiene como promedio que participan un promedio de 240 madres que acuden con sus niños menores de 5 años por mes. Estos datos fueron dados por enfermeros que laboran en dicho establecimiento de atención primaria en salud. Para tener madres participantes con características parecidas, se les aplicaron criterios de selección (inclusión/exclusión), que se detallan en las líneas seguidas:

#### **Criterios de inclusión**

- Madres de niños menores de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate. Madres de niños menores de 5 años que residan en la jurisdicción del Centro de Salud en Santa Clara-Ate.
- Madres de niños menores de 5 años de 18 años a más.
- Madres de niños menores de 5 años que se encuentren lucidas y orientadas.
- Madres de niños menores de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate y muestren su decisión voluntaria de ser participante.
- Madres de niños menores de 5 años que luego de ser informadas lo suficientemente, den su consentimiento.

#### **Criterios de exclusión**

- Madres de niños menores de 5 años que no acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate.



-Madres de niños menores de 5 años que no vivan en la jurisdicción del Centro de Salud en Santa Clara-Ate.

-Madres de niños menores de 5 años menores de 18 años.

-Madres de niños menores de 5 años que se no estén lucidas y orientadas.

-Madres de niños menores de 5 años que no deseen ser parte del estudio.

-Madres de niños menores de 5 años que luego de ser informadas no deseen brindar su consentimiento.

Teniendo en cuenta que la población es finita y estará conformada por 240 madres que cumplan con los criterios de selección, se aplicó la fórmula para cálculo de muestra con población finita:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

n	Tamaño de la muestra	147,95
N	Tamaño de la población	240
Z	Nivel de confianza (al 95%)	1.96
e	Error de estimación máximo (5%)	5%
p	Probabilidad de éxito	50%
q	(1 - p) Probabilidad de fracaso	50%

Finalmente se contó con 148 madres participantes. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento sobre inmunizaciones	Es el conjunto de información que un individuo va adquiriendo o aprendiendo sobre inmunizaciones con el paso del tiempo (44).	Es el conjunto de información que las madres del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate van adquiriendo o aprendiendo sobre inmunizaciones con el paso del tiempo, ello se vincula a el concepto, importancia y calendario, el cual será medido con el cuestionario de conocimiento sobre inmunizaciones.	*Concepto  *Importancia  *Calendario	-Conocimientos generales -Definición  -Prevención  -Tipos y aplicación -Cronograma	Ordinal	Alto (19-28) Medio (10-18) Básico (0-9)

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Actitud materna sobre inmunizaciones	Es la manera en que una persona va comprender, percibir y responder ante las inmunizaciones (45).	Es la manera en que la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, va comprender, percibir y responder ante las inmunizaciones, ello se vincula a dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales, lo cual será medido con el cuestionario de actitudes de la madre acerca de inmunizaciones.	*Cognitivas  *Afectivas  *Conductuales	-Conocimientos -Expectativas  -Ansiedad -Emociones  -Comportamiento	Ordinal	Positiva (34-45) Neutral (24-33) Negativa (14-23)

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Fue aplicada la técnica de encuesta, que es de elección en estudios cuantitativos. Esta técnica presenta características, como ser estándar y flexible, permitiéndole ello poder abordar muchos participantes en simultaneo y poder adaptarse ante distintos públicos. La encuesta es elegida por investigadores del campo de la salud por ser sencilla su comprensión y de fácil aplicación (46).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Cuestionario de conocimiento sobre inmunización**

La presente investigación tuvo como variable “conocimiento sobre inmunización” y para evaluarlo se empleó el cuestionario conocimiento sobre inmunización, esta es una herramienta de medición que cuenta con aceptables propiedades psicométricas (validez y confiabilidad optima), siendo un cuestionario de fácil aplicación. El cuestionario está conformado por 14 enunciados y 3 dimensiones, los cuales son: concepto (1-4 ítems) importancia (5-10 ítems) y calendario (11-14 ítems), sus rangos son: Alto, Medio y Básico (17).

##### **Cuestionario de actitud materna sobre inmunizaciones**

La presente investigación tiene como segunda variable “actitud materna sobre inmunizaciones” y para evaluarla se empleó el cuestionario actitud materna sobre inmunizaciones, siendo esta una herramienta de medición con aceptables índices de validez y confiabilidad. Se destaca por su fácil entendimiento y aplicación en la actividad de recolección de información. El cuestionario está conformado por 12 enunciados y 3 dimensiones, los cuales son: cognitivo (1-4 ítems) afectivo (5-8 ítems) y conductual (9-12 ítems), sus rangos son: Positiva, Neutral y Negativa (17).

### **3.7.3. Validación**

#### **-Validez del cuestionario conocimientos sobre inmunizaciones**

Encalada (17), en su estudio realizado en Perú empleo y señalo la validez del cuestionario conocimiento sobre inmunizaciones. La validez de este cuestionario se realizó mediante juicio de expertos, obteniéndose un valor  $r=0,33$ , este resultado indica que el cuestionario es válido

#### **-Validez del cuestionario actitud de las madres**

Encalada (17), en su estudio realizado en Perú empleo y señalo la validez del cuestionario actitud de la madre durante la vacunación. Para la validez del cuestionario, se hizo un juicio de expertos, obteniéndose un valor  $r=0,28$ , este resultado señala que es un instrumento válido.

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **-Confiabilidad del cuestionario conocimientos sobre inmunizaciones**

Encalada (17), en su estudio señala que el coeficiente Alfa de Cronbach obtuvo un valor de 0,794, el cual es interpretado como fiable.

#### **-Confiabilidad del cuestionario actitud materna sobre inmunizaciones**

Encalada (17), en su estudio señala que el coeficiente Alfa de Cronbach obtuvo un valor de 0,616, el cual es interpretado como aplicable.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

El análisis de información fue realizado en el programa SPSS v26, aplicándose herramientas desde estadística descriptiva que permitió calcular información en base a los objetivos y hipótesis establecidas. Se harán también prueba de hipótesis que se relacionan a los objetivos de este estudio culminado lo señalado se desarrollara la sección resultados-discusión-conclusión.

### **3.9. Aspectos éticos**

El estudio tuvo un marco bioético que fue aplicado en todo su proceso, los lineamientos que lo guían se desprendieron del Reporte Belmont y Declaración de Helsinki. Ambos documentos coinciden en que el respeto de las decisiones de los participantes es lo fundamental. También coinciden en la aplicación del consentimiento informado. La autonomía, hace referencia y defiende la libre decisión del paciente/participante, se le asocia al uso del consentimiento informado. La beneficencia, busca por todos los medios conseguir el máximo beneficio se informó a todos los participantes que la investigación trae aspectos positivos. La no maleficencia, enfatiza en no generar daño al paciente/participante, se indicó a cada participante que el estudio no significa un peligro para su vida. La justicia se refiere a que todo participante/paciente tiene las mismas oportunidades (47).

## CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 1. Datos sociodemográficos de participantes (n=148)**

Información de los participantes	Total	
	N	%
<b>Total</b>	148	100,0
<b>Edad de madres</b>	Mín. - Máx.	Media
	18-45	32,76
<b>Sexo del niño</b>		
Femenino	81	54,7
Masculino	67	45,3
<b>Estado civil</b>		
Soltero(a)	5	3,4
Casado(a)	29	19,6
Conviviente	113	76,4
Divorciado(a)	1	0,7%
Viudo(a)	0	0,0%
<b>Nivel de instrucción</b>		
Sin instrucción	0	0,0
Primaria completa	3	2,0
Primaria incompleta	2	1,4
Secundaria completa	126	85,1
Secundaria incompleta	5	3,4
Superior completo	8	5,4
Superior incompleto	4	2,7
<b>Ocupación</b>		
Estable	72	48,6
Eventual	57	38,5
Sin ocupación	19	12,8
Jubilado(a)	0	0,0
Estudiante	0	0,0
No aplica	0	0,0
<b>Tipo de familia</b>		
Nuclear	97	65,5
Monoparental	13	8,8
Extendida	15	10,1
Ampliada	19	12,8
Reconstituida	4	2,7
Equivalente familiar	0	0,0
Persona sola	0	0,0
<b>Edad niños</b>		
0-6 meses	46	31,1
7-8 meses	33	22,3
9-11 meses	23	15,5
1-3 años	28	18,9

4-5 años	18	12,2
----------	----	------

**Elaboración propia**

En la tabla 1, en cuanto al sexo del niño, 81 participantes que representan el 54,7% es femenino. Según el estado civil, 113 participantes que representan el 76,4% son conviviente. Según el nivel de instrucción, 126 cuentan con secundaria completa. Según la ocupación, 72 tienen trabajo estable. Según el tipo de familia, 97 son familia nuclear. Finalmente, según la edad de los niños, 46 participantes tienen menores entre 0-6 meses.



**Tabla 2. Conocimiento sobre inmunizaciones y dimensiones (n=148)**

<b>Variable y dimensiones</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Conocimiento sobre inmunizaciones</b>	Básico	27	18,2
	Medio	86	58,1
	Alto	35	23,6
<b>Concepto</b>	Básico	30	20,3
	Medio	49	33,1
	Alto	69	46,6
<b>Importancia</b>	Básico	12	8,1
	Medio	81	54,7
	Alto	55	37,2
<b>Calendario</b>	Básico	22	14,9
	Medio	95	64,2
	Alto	31	20,9

En la tabla 2, se muestra en la variable conocimiento sobre inmunizaciones predominó con 86 participantes que representan el 58,1% el nivel medio. Según las dimensiones, en concepto predomino con 69 participantes que representan el 46,6% el nivel alto, en importancia 81 participantes que representan el 54,7% tienen un nivel medio y en calendario 95 participantes que representan el 64,2% tienen un nivel medio.

**Tabla 3. Actitud materna sobre inmunizaciones y sus dimensiones (n=148)**

<b>Variable y Dimensiones</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Actitud de la madre</b>	Positiva	54	36,5
	Neutral	78	52,7
	Negativa	16	10,8
<b>Cognitiva</b>	Positiva	50	33,8
	Neutral	77	52,0
	Negativa	21	14,2
<b>Afectiva</b>	Positiva	88	59,5
	Neutral	38	25,7
	Negativa	22	14,9
<b>Conductuales</b>	Positiva	94	63,5
	Neutral	28	18,9
	Negativa	26	17,6

En la tabla 3, se muestra en la variable actitud de la madre predominó con 78 participantes que representan el 52,7% una actitud neutral. En las dimensiones, en cognitiva predominó con 77 participantes que representan el 52% una actitud neutral, en afectiva predominó con 88 participantes que representan el 59,5% una actitud positiva y en conductuales 94 participantes que representan el 63,5% tienen una actitud positiva.

#### 4.1.2. Pruebas de hipótesis

**Tabla 4. Relación entre conocimiento sobre inmunizaciones y actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara - Ate, 2023 (n=148)**

		<u>Actitud materna sobre inmunizaciones</u>				
		<b>Positiva</b>	<b>Neutral</b>	<b>Negativa</b>	<b>Total</b>	
<b>Conocimiento sobre inmunizaciones</b>	<b>Básico</b>	n	1	21	5	27
		%	3,7%	77,8%	18,5%	100,0%
	<b>Medio</b>	n	37	39	10	86
		%	43,0%	45,3%	11,6%	100,0%
	<b>Alto</b>	n	16	18	1	35
		%	45,7%	51,4%	2,9%	100,0%
<b>Total</b>	n	54	78	16	148	
	%	36,5%	52,7%	10,8%	100,0%	

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,476 <sup>a</sup>	4	,002
Razón de verosimilitud	22,756	4	,000
Asociación lineal por lineal	11,381	1	,001
N de casos válidos	148		

a. 2 casillas (22,2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,92.

En la tabla 4, se encontró relación significativa entre las variables principales conocimiento sobre inmunizaciones y actitudes acerca de inmunizaciones ( $p < 0,05$ ).

**Tabla 5. Relación entre conocimiento sobre inmunizaciones según su dimensión concepto y actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara - Ate, 2023 (n=148)**

		Actitudes acerca de inmunizaciones				
		Positiva	Neutral	Negativa	Total	
Concepto	<b>Básico</b>	<b>n</b>	1	24	5	30
		<b>%</b>	3,3%	80,0%	16,7%	100,0%
	<b>Medio</b>	<b>n</b>	20	22	7	49
		<b>%</b>	40,8%	44,9%	14,3%	100,0%
	<b>Alto</b>	<b>n</b>	33	32	4	69
		<b>%</b>	47,8%	46,4%	5,8%	100,0%
<b>Total</b>	<b>n</b>	54	78	16	148	
	<b>%</b>	36,5%	52,7%	10,8%	100,0%	

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,156 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	25,604	4	,000
Asociación lineal por lineal	14,532	1	,000
N de casos válidos	148		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,24.

En la tabla 5, hubo relación significativa entre la dimensión concepto y las actitudes acerca de inmunización ( $p < 0,05$ ).

**Tabla 6. Relación entre conocimiento sobre inmunizaciones según su dimensión importancia y actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara - Ate, 2023 (n=148)**

		Actitudes acerca de inmunizaciones			Total	
		Positiva	Neutral	Negativa		
Importancia	Básico	n	1	6	5	12
		%	8,3%	50,0%	41,7%	100,0%
	Medio	n	24	50	7	81
		%	29,6%	61,7%	8,6%	100,0%
	Alto	n	29	22	4	55
		%	52,7%	40,0%	7,3%	100,0%
Total	n	54	78	16	148	
	%	36,5%	52,7%	10,8%	100,0%	

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	22,137 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	18,636	4	,001
Asociación lineal por lineal	14,439	1	,000
N de casos válidos	148		

a. 2 casillas (22,2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,30.

En la tabla 6, hubo relación significativa entre la dimensión importancia y las actitudes acerca de inmunización ( $p < 0,05$ ).

**Tabla 7. Relación entre conocimiento sobre inmunizaciones según su dimensión calendario y actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara - Ate, 2023 (n=148)**

		Actitudes acerca de inmunizaciones				
		Positiva	Neutral	Negativa	Total	
Calendario	Básico	n	3	14	5	22
		%	13,6%	63,6%	22,7%	100,0%
	Medio	n	36	52	7	95
		%	37,9%	54,7%	7,4%	100,0%
	Alto	n	15	12	4	31
		%	48,4%	38,7%	12,9%	100,0%
Total		n	54	78	16	148
		%	36,5%	52,7%	10,8%	100,0%

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,185 <sup>a</sup>	4	,037
Razón de verosimilitud	10,580	4	,032
Asociación lineal por lineal	5,315	1	,021
N de casos válidos	148		

a. 2 casillas (22,2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,38.

En la tabla 7, hubo relación significativa entre la dimensión calendario y las actitudes acerca de inmunización ( $p < 0,05$ ).

### **4.1.3. Discusión de resultados**

La inmunización en niños que permite darles protección contra las enfermedades comunes es una estrategia importante, ya que es fundamental para reducir la morbilidad y mortalidad infantil a nivel mundial. Un factor fundamental para inmunizar a un menor son los padres. La convicción de los padres y el olvido puede tener un impacto en la inmunización completa de un niño según el calendario establecido. Las actitudes, las experiencias y la influencia social de los padres influyen para determinar si un niño recibe o no la vacuna. La evidencia muestra que, incluso sabiendo la importancia de la inmunización por parte de los padres, todavía hay muchos que dudan en llevarlos a vacunarse. La vacilación de la vacuna también está influenciada por factores como la complacencia, la conveniencia y la confianza (48). Por ello es fundamental valorar los conocimientos y actitudes de las madres, de ahí que el objetivo del estudio sea determinar los conocimientos sobre inmunizaciones y las actitudes de las madres del niño menor de 5 años.

En cuanto a la hipótesis general, se encontró relación significativa entre conocimiento sobre inmunizaciones y actitudes de la madre acerca de inmunizaciones ( $p < 0,05$ ). De un mayor conocimiento se desprende una mayor predisposición a cumplir con las recomendaciones de salud brindadas por el personal sanitario, por ello es fundamental alfabetizar en salud a las personas. La responsabilidad de vacunar a los niños recae en sus padres. Por lo tanto, las actitudes, conocimientos y percepciones de los padres hacia la vacunación son de gran importancia ya que impulsan sus acciones para una inmunización oportuna y completa de sus menores hijos (49). Rodríguez (16), en su estudio encontró relación entre los conocimientos y actitud de madres sobre inmunización ( $p < 0,05$ ). Enfatizan que las actividades de educación en salud deben ser dinámicas y continuas, estas deben enmarcarse en la promoción de la salud.

Gebreeyesus et al (12), señalan en su estudio que el nivel de conocimiento de los padres sobre inmunizar a sus hijos se encuentra asociado con la actitud de los mismos. Señalan que es importante mejorar la accesibilidad de los cuidados generales que se brindan en las unidades de salud, en especial el tiempo de espera del servicio. El papel de los medios de comunicación en forma de anuncios en la radio y la televisión debe tomar parte para alentar a las personas a participar en actividades de inmunización. Condori et al (15), concluyen que existe una relación entre las variables principales que son conocimientos y actitudes de padres hacia la inmunización del niño. El autor resalta también que educar y concientizar a las madres sobre los beneficios de vacunar a sus hijos es clave para ampliar la cobertura. Verulava et al (13), en su estudio señalaron una asociación significativa entre conocimientos y actitudes respecto a la inmunización. Agregan que es necesario aumentar la conciencia pública sobre la importancia de la inmunización mediante la implementación de programas educativos y los medios de comunicación tradicionales y sociales.

Almutairi et al (11), en sus resultados muestran que las madres saudíes tienen buenos conocimientos y actitudes positivas. Señalan que esto podría explicarse por el mayor nivel educativo de las madres de la muestra. Humiri (14), en sus resultados indica que 74 madres presentan un conocimiento bajo y 28 conocimientos altos, en su estudio no hubo relación entre las variables conocimientos y actitudes ( $p > 0,05$ ). Refiere que los programas de inmunización deben de trabajar en dar mayor educación a las madres. De ello dependerá la cobertura de vacunación.

En cuanto a la primera hipótesis específica, se encontró relación significativa entre la dimensión concepto y las actitudes acerca de inmunización ( $p < 0,05$ ). Tener una conceptualización clara sobre la inmunización permitirá a una persona estar mejor educada en estos aspectos, ello hará



que pueda tener una mayor actitud a cumplir con el calendario de inmunización del menor. Almutairi et al (11), señala que la educación brindada a la madres alimenta su educación en salud, siendo ello determinante en su forma de actuar frente a los programas de inmunización de sus menores hijos. Encalada (17), en su estudio también encontró relación significativa entre ambas variables. Señala que las estrategias de concientización en madres deben trabajarse continuamente, ya que es un factor que favorecerá la salud del niño. Gebreeyesus et al (12), resalta en sus hallazgos que el nivel de conocimiento de los padres se encuentra asociado con la actitud de los padres. Por ello es fundamental educar en todo espacio que sea posible. Se debe considerar aspectos como la instrucción del padre en su educación básica y algunos factores socio culturales que pueden influir.

En cuanto a la segunda hipótesis específica se encontró relación significativa entre la dimensión importancia y las actitudes acerca de inmunización ( $p < 0,05$ ). La población debe estar informada de cuán importante es la inmunización para el cuidado de la salud, así se podrán evitar muchas enfermedades. Encalada (17), en su estudio también encontró relación significativa entre ambas variables. El personal enfermero debe participar activamente en las actividades educativas a nivel intramural y extramural.

En cuanto a la tercera hipótesis específica se encontró relación significativa entre la dimensión calendario y las actitudes acerca de inmunización ( $p < 0,05$ ). Las autoridades sanitarias establecen en base a la evidencia científica un calendario de vacunación por etapa de vida, el cual debe ser cumplido. En caso de los niños, los padres son actores importantes para cumplir ello. Por ello se debe educar y persuadir a ellos en ser aliados del establecimiento de salud, de su educación y convencimiento de lo bueno que son las vacunas dependerá que traigan a sus menores hijos. Verulava et al (13), resaltan en su estudio que se debe trabajar en incrementar la

conciencia de la población para que puedan familiarizarse con el esquema de vacunación infantil. De ello dependerá en gran parte el cuidado de los niños, los cuales podrán crecer y desarrollarse en un mejor escenario. Encalada (17), en su estudio también encontró relación significativa entre ambas variables señaladas. Se deben identificar las barreras que impiden el cumplimiento del calendario de vacunación, en base a ello se deben tomar medidas para mejorar la captación de más padres que colaboren con traer a sus menores hijos en las fechas establecidas.

En cuanto a los conocimientos sobre inmunizaciones de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud, se encontró que predominó el conocimiento medio en un 58,1%. Tener un conocimiento medio invita a poner más esfuerzos para mejorar la educación de la madre. Condori et al (15), señalaron que el 40% de madres tienen conocimiento medio. Señalan en que se debe dar todos los esfuerzos por concientizar en las madres los beneficios de las vacunas en sus menores hijos. Rodríguez (16), los resultados muestran que el 52,8% presentan un conocimiento bueno y el 39,8% tienen un conocimiento regular. Resalta que las actividades educativas deben realizarse de forma dinámica buscando tener mejores resultados en la cobertura de vacunación. El enfermero debe educar en el marco de las acciones de promoción de la salud.

En cuanto la actitud de la madre sobre inmunizaciones, se muestra que 78 participantes que representan el 52,7% tienen una actitud neutral. La actitud o predisposición para asumir algo depende mucho de cuanto este informado y convencida la persona de algún aspecto de la vida. Por otro lado, Humiri (14), encontró que el 49,7% de ellas presentan una actitud regular respecto a la inmunización. Sobre esto, Rodríguez (16), señala que el 50,9% de madres tienen una actitud regular, pero el 13,8% tienen una actitud deficiente. Los padres y en especial las madres deben

estar convencidas de los beneficios de las vacunas en sus menores hijos. Gebreeyesus et al (12), encontraron que el 57,3% padres presentan actitudes favorables. La buena educación, sumado a el acceso a cuidados generales y el tiempo adecuado de espera para la atención, influyen mucho en que los padres muestren una actitud más o menos favorable a la inmunización.

Cuando la intención de los padres de vacunar a sus hijos es subóptima, la comunicación adicional sobre la seguridad de la vacuna a través de una fuente de información oficial de parte de las autoridades sanitarias, se asocia con una mayor aceptación de la vacunación infantil; por lo tanto, los establecimientos de salud deben intensificar sus campañas dirigidas a los padres indecisos para aumentar la aceptación de la vacuna en los niños. Las principales razones para no tener la intención de vacunar a sus hijos es la insuficiencia de información sobre la seguridad de las vacunas y la preocupación por los posibles efectos secundarios (50).

El enfermero tiene muchos desafíos en el camino a la búsqueda de ampliar la cobertura de inmunización infantil, para ello debe articular esfuerzos de diferentes sectores que se involucran en el bienestar infantil. También se requiere reforzar el primer nivel de atención en salud, que debe estar adecuadamente implementado para cumplir con las metas de salud en beneficio de la población general e infantil.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

-En cuanto a la relación entre conocimiento sobre inmunizaciones y actitudes acerca de inmunizaciones se encontró relación estadísticamente significativa.

-En cuanto a la relación entre la dimensión concepto y las actitudes acerca de inmunización se encontró relación estadísticamente significativa.

-En cuanto a la relación entre la dimensión importancia y las actitudes acerca de inmunización se encontró relación estadísticamente significativa.

-En cuanto a la relación entre la dimensión calendario y las actitudes acerca de inmunización se encontró relación estadísticamente significativa.

### **5.2 Recomendaciones**

-El establecimiento sanitario en base a los resultados de este estudio, debe revisar sus estrategias desplegadas para inmunizar a los niños de su jurisdicción, así serán más efectivas y se podrá ampliar la cobertura de vacunar a más niños. Uno de los aspectos a rescatarse de lo señalado en el estudio es reforzar el aspecto educativo de los padres. Un padre de familia educado tendrá una mayor predisposición a cumplir las indicaciones y recomendaciones de salud, podrá ver y entender mejor la importancia de cumplir el calendario de inmunización de sus menores hijos. Su nivel de vacilación ante las vacunas será mínimo o nulo.

-Se debe trabajar también en el buen trato al padre usuario que asiste con su niño, por ejemplo, cuidar el aspecto del tiempo de espera. El padre debe llevarse la mejor experiencia, de lo contrario no volverá.

-Otro de los aspectos a resaltar es trabajar la comunicación hacia la comunidad de pobladores de la jurisdicción. Se deben elaborar comunicados sencillos y fáciles de entender. Los medios de comunicación deben ser oficiales, además de tener credibilidad. Los mensajes deben ser continuos y sostenidos en el tiempo.

-Las autoridades sanitarias a nivel nacional deben promover la importancia de la inmunización de la población en especial la de los niños. Un niño vacunado tendrá mayor probabilidad de desarrollarse sanamente. Este esfuerzo comunicacional debe ser multisectorial.

## 5. REFERENCIAS

1. Sáfadi MAP. The importance of immunization as a public health instrument. *Jornal de Pediatria*. [Internet]. 2023;99(S1),S1-S3. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10066437/>
2. World Health Organization. Vaccines and immunization. [Internet]. Ginebra-Suiza: WHO; 2023. [Consultado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1)
3. IA2030. Immunization Agenda 2030. A global strategy to leave no one behind. [Internet]. Ginebra-Suiza: IA2030; 2021 [Consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.immunizationagenda2030.org/>
4. Gualano MR, Olivero E, Voglino G, Corezzi M, Rossello P, Vicentini C, et al. Knowledge, attitudes and beliefs towards compulsory vaccination: a systematic review. *Hum Vaccines Immunother*. [Internet]. 2019;15(4),918-31. [Consultado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6605844/>
5. Etzioni-Friedman T, Etzioni A. Adherence to Immunization: Rebuttal of Vaccine Hesitancy. *Acta Haematol*. [Internet]. 2021;144(4):413-7. [Consultado el 19 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33202404/>
6. Megget K. Even covid-19 can't kill the anti-vaccination movement. *BMJ*. [Internet]. 2020;369:m2184. [Consultado el 19 de mayo de 2023]. Disponible

en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32499217/>

7. Kyprianidou M, Tzira E, Galanis P, Giannakou K. Knowledge of mothers regarding children's vaccinations in Cyprus: A cross-sectional study. *PLoS One* [Internet]. 2021;16(9 September):1-18. [Consultado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34543326/>
8. Balgovind P, Mohammadnezhad M. Factors affecting childhood immunization: Thematic analysis of parents and healthcare workers' perceptions. *Hum Vaccines Immunother.* [Internet]. 2022;18(6):1-13. [Consultado el 24 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9746479/>
9. UNICEF. En los últimos tres años el mundo perdió los avances de más de una década en inmunización infantil [Internet]. Nueva York - Estados Unidos; 2023. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/ultimos-tres-anos-mundo-perdio-avances-mas-de-una-decada-inmunizacion-infantil-informe-unicef>
10. Geoghegan S, Shuster S, Butler KM, Feemster KA. Understanding Barriers and Facilitators to Maternal Immunization: A Systematic Narrative Synthesis of the Published Literature. *Matern Child Health J* [Internet]. 2022;26(11):2198-209. [Consultado el 26 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9521012/>
11. Almutairi WM, Alsharif F, Khamis F, Sallam LA, Sharif L, Alsufyani A, et al. Assessment of Mothers' Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding Childhood Vaccination during the First Five Years of Life in Saudi Arabia.

- Nursing Reports. [Internet]. 2021;11(3),506-516. [Consultado el 10 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34968325/>
12. GebreEyesus FA, Tarekegn TT, Amlak BT, Shiferaw BZ, Emeria MS, Geleta OT, et al. Knowledge, Attitude, and Practices of Parents About Immunization of Infants and Its Associated Factors in Wadla Woreda, North East Ethiopia, 2019. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*. [Internet]. 2021;12(1),1-7. [Consultado el 20 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/PHMT.S295378>
  13. Verulava T, Jaiani M, Lordkipanidze A, Jorbenadze R, Dangadze B. Mothers' Knowledge and Attitudes Towards Child Immunization in Georgia. *The Open Public Health Journal*. [Internet]. 2019;12(1),232-237. [Consultado el 25 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://openpublichealthjournal.com/VOLUME/12/PAGE/232/>
  14. Humiri M. Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años de C.S. Samegua, Moquegua, 2022. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima-Peru: Universidad Cesar Vallejo; 2022. [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108911/Humiri\\_HM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108911/Humiri_HM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  15. Condori N, Murgueitio C, Mallque S. Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Jesús María, Lima - 2021. [Tesis para obtener el título profesional de



licenciado en enfermería]. Chincha-Peru: Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en: [http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1162/1/TESIS CONDORI - MALLQUE - MURGUEITO.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1162/1/TESIS%20CONDORI%20-%20MALLQUE%20-%20MURGUEITO.pdf)

16. Rodríguez M. Conocimientos, actitudes y prácticas en madres sobre inmunizaciones en menores de 5 años, Centro de Salud Bellavista 2020.[ Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Trujillo-Lima: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56181/Rodriguez\\_CML-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56181/Rodriguez_CML-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Encalada P. Nivel de conocimiento y actitud de las madres respecto a las vacunas en niños menores de un año del C.S Mirones 2021. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima-Peru: Universidad privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5759/T061\\_73173469\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5759/T061_73173469_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Gingles JG, Doyle MQ. Immunization [Internet]. StatPearls Publishing; 2023. 1-6 p. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459331/>
19. World Health Organization. Vaccines and immunization: What is vaccination?. [Internet]. Ginebra -Suiza: WHO; 2021. [Consultado el 14 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is->

vaccination?adgroupsurvey=%7Badgroupsurvey%7D%0Ahttps://www.who.int/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination

20. Canoui E, Launay O. History and principles of vaccination. *Rev Mal Respir* [Internet]. 2019;36(1):74-81. [Consultado el 17 de junio de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30579659/>
21. Shukla V V., Shah RC. Vaccinations in Primary Care. *Indian J Pediatr* [Internet]. 2018;85(12):1118-27. [Consultado el 25 de junio de 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29306993/>
22. Giannakou K, Kyprianidou M, Hadjikou A, Fakonti G, Photiou G, Tzira E, et al. Knowledge of mothers regarding children ' s vaccinations in Greece : an online cross- sectional study. *BMC Public Health*. [Internet]. 2021;21(1),1-13. [Consultado el 14 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-12179-5>
23. Service NH. Why vaccination is safe and important [Internet]. Inglaterra: NHS; 2023. [Consultado el 14 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.nhs.uk/conditions/vaccinations/why-vaccination-is-safe-and-important/>
24. Alda G. The importance of vaccination. *Front Biosci*. [Internet]. 2007; 12(1),1278-1290. [Consultado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17127380/>
25. Heaton PM. Challenges of Developing Novel Vaccines With Particular Global

- Health Importance. *Front Immunol* [Internet]. 2020;11:17-8. [Consultado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33162972/>
26. Conklin L, Hviid A, Orenstein WA, Pollard AJ, Wharton M, Zuber P. Vaccine safety issues at the turn of the 21st century. *BMJ Glob Heal.* [Internet]. 2021;6(Suppl2):e004898. [Consultado el 20 de junio de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34011504/>
27. Poland GA, Kennedy RB. Vaccine safety in an era of novel vaccines: a proposed research agenda. *Nat Rev Immunol* [Internet]. 2022;22(4):203-4. [Consultado el 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35197577/>
28. Pan American Health Organizatio. Vaccination schedules map-What are routine vaccines?. [Internet]. Washington D. C. - USA: PAHO; 2023 [Consultado el 24 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/get-up-to-date>
29. Ministerio de Salud. Esquema regular de vacunación por etapas de vida en el Perú [Internet]. Lima-Perú: MINSa; 2023. [Consultado el 23 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22037-esquema-regular-de-vacunacion-por-etapas-de-vida-en-el-peru>
30. Aguilar Chávez P V., Becerra Julca AE, Valverde Rondo ME, Jesús Ramírez GD, Ñique Miranda MI. Knowledge and attitudes towards the covid-19 vaccine. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 2022;22(2):244-51. [Consultado el 26 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v22n2/2308-0531-rfmh-22-02-244.pdf>
31. Fakonti G, Hadjikou A, Tzira E, Kyprianidou M, Giannakou K. Attitudes and

perceptions of mothers towards childhood vaccination in Greece: lessons to improve the childhood COVID-19 vaccination acceptance. *Front Pediatr* [Internet]. 2022;10(1),1-16. [acceso 5 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9453258/#:~:text=The majority of the mothers,75.7%25> (Table 1).

32. World Health Organization. Ten threats to global health in 2019. [Internet]. Ginebra-Suiza: WHO; 2019. [Consultado el 18 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
33. Dhakal A, Bobrin B. Cognitive Deficits. *StatPearls*. [Internet]. 2023,1-7. [Consultado el 23 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32644478/>
34. Scantamburlo G, Pitchot W, Ansseau M. La dépendance affective [Affective dependency]. *Rev Med Liege*. [Internet]. 2013; 68(5),340-347. [Consultado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23888587/#:~:text=Affective dependency is characterized by,self-esteem and reassurance need.>
35. Bechler C, Tormala Z, Rucker D. The Attitude-Behavior Relationship Revisited. *Psychol Sci*. [Internet]. 2021;32(8),1285-1297. [Consultado el 7 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34309418/>
36. Barría RPM. Nursing and its Essential Role in the Vaccination against New Challenge in a Pandemic Scenario. *Investig y Educ en Enferm*. [Internet]. 2021;39(3):21-4. [Consultado el 13 de mayo de 2023]. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8912169/>

37. Badua AR, Caraquel KJ, Cruz M, Narvaez RA. Vaccine literacy: A concept analysis. *Int J Ment Health Nurs* [Internet]. 2022;31(4):857-67. [Consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35289065/>
38. Raile M, Ann Marriner. *Modelos y teorías en enfermería*. Madrid-España: Elsevier; 2022. 624 p.
39. Soto P, Masalan P, Barrios S. La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2018;29(3):288-300. [Consultado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300543>
40. Bhattacharya PK. *Research Methodology in the Health Sciences: A Quick Reference Guide*. New York - USA: McGraw Hill; 2021. 177 p.
41. Mar Orozco C. *Metodología de la investigación. Métodos y técnicas*. Mexico: Editorial Patria; 2020. 228 p.
42. Laguna J. [Strategies for applied research]. *Salud Publica Mex*. [Internet]. 1990; 32(4),487-491. [Consultado el 4 de junio de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2263988/>
43. Thomas C. *Research Methodology and Scientific Writing*. 2ª ed. India: Springer Nature; 2021. 620 p.
44. Al-Shammari S, Khoja T, Jarallah J. Knowledge & practices of childhood immunization among primary health care providers in riyadh city: part ii -

- precautions and contraindications to vaccination. *J Family Community Med.* [Internet]. 2006; 13(1): 19-24. [Consultado el 8 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3410073/>
45. Gust D, Kennedy A, Shui I, Smith P, Nowak G, Pickering L. Parent attitudes toward immunizations and healthcare providers: The role of information. *American Journal of Preventive Medicine.* [Internet]. 2005;29(2),105-112. [Consultado el 4 de junio de 2023]. Disponible en: [https://commed.vcu.edu/IntroPH/Communicable\\_Disease/parentalattitudes.pdf](https://commed.vcu.edu/IntroPH/Communicable_Disease/parentalattitudes.pdf)
46. Sanjeevkumar Gaur P, Zimba O, Agarwal V, Gupta L. Reporting Survey Based Studies – a Primer for Authors. *J Korean Med Sci.* [Internet]. 2020;35(45),398. [Consultado el 9 de enero de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33230988/>
47. Vaughn L. *Bioethics. Principles, Issues and Cases.* 3<sup>a</sup> ed. New York-United States of America: Oxford University Press; 2016.
48. Jong KM, Sikora CA, MacDonald SE. Childhood immunization appointment reminders and recalls: strengths, weaknesses and opportunities to increase vaccine coverage. *Public Health.* [Internet]. 2022;18(6),1-15. [Consultado el 20 de julio de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33951552/#:~:text=Data analysis occurred in 2018,consuming%2Fresource-intensive nature.>
49. Alabadi M, Aldawood Z. Parents' knowledge, attitude and perceptions on childhood vaccination in Saudi Arabia: A systematic literature review. *Vaccines*

(Basel). [Internet]. 2020;10;8(4),750. [Consultado el 23 de mayo de 2023].  
Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8548678/>

50. Temsah M, Alhuzaimi A, Aljamaan F, Bahkali F, Al-Eyadhy A, Arabiaah A, et al. Parental Attitudes and Hesitancy About COVID-19 vs. Routine Childhood Vaccinations: A National Survey. *Front Public Health*. [Internet]. 2021;9(1),1-5. [Consultado el 23 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8548678/>

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> -¿Cómo los conocimientos sobre inmunizaciones se relacionan con la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023?.</p>	<p><b>Objetivo general</b> -Determinar cómo los conocimientos sobre inmunizaciones se relacionan con la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> -Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre inmunizaciones y la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023.</p>	<p>Variable 1: Conocimientos sobre inmunizaciones Dimensiones: *Concepto *Importancia *Calendario</p>	<p>Tipo de investigación: Aaplicada</p>
<p><b>Problemas específicos</b> -¿Cómo son los conocimientos sobre inmunizaciones de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023? -¿Cómo es la actitud sobre inmunizaciones de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023? -¿Cómo la dimensión concepto de los conocimientos sobre inmunizaciones incide en la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud? -¿Cómo la dimensión importancia de los</p>	<p><b>Objetivos específicos</b> -Identificar los conocimientos sobre inmunizaciones de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023. -Identificar la actitud sobre inmunizaciones de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023. -Identificar como la dimensión concepto de los conocimientos sobre inmunizaciones incide en la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud. -Identificar como la dimensión importancia de los conocimientos sobre inmunizaciones incide en la</p>	<p><b>Hipótesis específica</b> -Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre inmunizaciones en su dimensión concepto y la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023. -Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre inmunizaciones en su dimensión importancia y la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023. -Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre inmunizaciones en su</p>	<p>Variable 2: Actitudes acerca de inmunizaciones Dimensiones: *Conocimientos *Expectativas *Ansiedad *Emociones *Comportamiento</p>	<p>Método y diseño de la investigación: El método de este estudio será hipotético/deductivo. El diseño será no experimental</p> <p>Población muestra: La población fue de 240 madres y la muestra estuvo conformada por 148 madres.</p>



conocimiento sobre inmunizaciones incide en la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud?.

-¿Cómo la dimensión calendario de los conocimientos sobre inmunizaciones incide en la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud?.

actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud.

-Identificar como la dimensión calendario de los conocimientos sobre inmunizaciones incide en la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud.

dimensión calendario y la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara-Ate, 2023.

## **Anexo 2. Instrumento de recolección de datos**

### **CUESTIONARIOS**

#### **I. PRESENTACIÓN**

Saludos, soy egresado de enfermería y le invito a participar en este estudio, que busca conocer los conocimientos sobre inmunizaciones y la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara - Ate. Los datos que nos facilite son totalmente confidenciales.

#### **II. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

**Edad del niño:** ( )

**Sexo:** Femenino ( ) Masculino ( )

**Estado civil:**

( ) Soltero(a)

( ) Casado(a)

( ) Conviviente

( ) Divorciado(a)

( ) Viudo(a)

**Nivel de instrucción:** ( ) Sin instrucción ( ) Primaria completa ( ) Primaria incompleta  
( ) Secundaria completa ( ) Secundaria incompleta ( ) Superior completo ( ) Superior incompleto

**Ocupación:**

( ) Estable ( ) Eventual ( ) Sin ocupación ( ) Jubilado (a) ( ) Estudiante ( ) No aplica

**Tipo de familia:**

( ) Nuclear ( ) Monoparental ( ) Extendida ( ) Ampliada ( ) Reconstituida ( )  
Equivalente familiar ( ) Persona sola

**Edad en niños:**

( ) 0-6 meses ( ) 1-3 años ( ) 4-5 meses ( ) 6-8 meses ( ) 9-11 meses

#### **II.- CUESTIONARIO**

**Instrucciones:**

Marque la respuesta que se asemeja mejor a su experiencia.

#### **A. CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACION**

**1. ¿Qué son las vacunas?**

- a. Suspensión de microorganismos vivos atenuados o muertos, o fracciones de aquéllos que se administran para inducir inmunidad y de esa forma prevenir enfermedades.
- b. Es una sustancia que es administrada para no provocar protección.
- c. Son medicamentos que protege de las enfermedades, normalmente causa malestar general.
- d. Es un preparado a base de virus o bacterias, que se introducen en el cuerpo para que éste lo reconozca y desarrolle la enfermedad.

**2. ¿Cuáles son las posibles reacciones de algunas vacunas?**

- a. Fiebre leve
- b. Dolor y Malestar general.
- c. Llanto e irritabilidad.
- d. Todas son correctas.
- e. No presenta ninguna reacción.

**3. ¿Qué medidas adoptaría si su hijo presenta fiebre?**

- a. Tomar la T° corporal
- b. Bañar con agua tibia en un ambiente cerrado si la T° es mayor de 37.5 °C.
- c. Llevarlo al Centro de Salud más cercano a su casa si continua con T° alta.
- d. Todas.

**4. ¿Cuál es la importancia de las vacunas?**

- a. Protege de las enfermedades y favorece en el crecimiento y desarrollo de su niño.
- b. Permite que se desarrollen adecuadamente.
- c. Ayudan a nuestro organismo a defenderse de los microorganismos.

**5. ¿Cuándo no debe vacunar a su niño?**

- a. Cuando está llorando.
- b. Cuando tiene fiebre o diarreas.
- c. Cuando tiene sarpullido o está inquieto.
- d. Cuando está hospitalizado.

**6. La vacuna contra la tuberculosis (BCG) y hepatitis B (HvB) se debe aplicar al niño**

a. Al Recién Nacido

b. A los dos meses

c. A los tres meses

d. A los cuatro meses

e. A los seis meses

**7.** La vacuna BCG protege contra:

a. Rubéola

b. Papera

c. Sarampión

d. Enfermedades graves de la TBC

e. Fiebre amarilla

**8.** La vacuna contra la difteria, tos convulsiva, tétano, hepatitis B y haemophilus influenzae (Pentavalente) se debe aplicar al niño:

a. Al Recién Nacido

b. A los dos meses

c. A los cuatro meses

d. A los seis meses

e. Todas son correctas excepto la a.

**9.** La vacuna Pentavalente protege contra:

a. Difteria, Tos ferina, Tétanos, Hepatitis B, Influenza tipo b

b. Difteria, Tos ferina, Tuberculosis, Hepatitis B, Fiebre Amarilla

c. Difteria, Tos ferina, Sarampión, influenza tipo b, Fiebre Amarilla

d. Difteria, Tos ferina, Tuberculosis, Sarampión, Rubéola

e. Difteria, Tos ferina, Tétanos, Tuberculosis, influenza tipo b

**10.** La vacuna contra el Anti polio (IPV) se debe aplicar al niño:

a. 2, 4 meses

b. 6, 18 meses

c. 1, 3 meses

d. 6, 8 meses

e. 8,10 meses

**11.** La vacuna contra el Rotavirus protege contra:

- a. Diarreas graves
- b. Gripe
- c. Fiebre amarilla
- d. Sarampión
- e. Alergias

**12.** La vacuna contra el Neumococo se debe aplicar al niño:

- a. 2, 3 y 12 meses.
- b. 1, 2 y 15 meses.
- c. 2, 4, y 12 meses
- d. 2, 6 y 15 meses.
- e. 1, 7 y 12 meses.

**13.** La vacuna contra la Influenza se debe aplicar al niño:

- a. 2, 4 meses
- b. 4, 6 meses
- c. 6, 8 meses
- d. 7, 8 meses

**14.** ¿Cuándo considera que su hijo está protegido de alguna enfermedad?:

- a. Cuando se aplica la primera dosis
- b. Cuando se aplica todas las dosis
- c. Cuando está en proceso de recibir alguna dosis

## B. ACTITUD MATERNA SOBRE INMUNIZACIONES

TA: Totalmente de acuerdo

A: De acuerdo

I: Indiferente

D: Desacuerdo

TD: Totalmente en desacuerdo

ITEMS	TA	A	I	D	TD
1.Considero que las vacunas son necesarias.					
2.Pienso que las medicinas caseras pueden substituir a las vacunas					
3.Considero que recibir varias vacunas simultáneamente podría enfermar al niño.					
4.Si las personas me aconsejan no vacunar a mi hijo entonces no lo vacuno.					
5.Pienso que el niño que deja de recibir sus vacunas está libre de las enfermedades.					
6.Considero que las vacunas son peligrosas y dañinas para la salud de los niños					
7.Si el niño presenta molestias después de las vacunas ya no le vuelvo a llevar a sus siguientes vacunas					
8.Si el niño tiene resfriado común no le llevo a su vacunación					
9.Las vacunas son seguras y se pueden recibir simultáneamente varias a la vez					
10.Es necesario colocar las vacunas de refuerzo					
11.Considero que el niño que recibe varias vacunas al mismo tiempo sufre mucho dolor					
12.Considero que la mayoría de vacunas son seguras y ocasionan molestias leves					

### **Anexo 3. Consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadores:** Carhuaz López Karina Yaneth

**Título:** Conocimiento sobre inmunizaciones y la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara - Ate, 2023.

#### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento sobre inmunizaciones y la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara - Ate, 2023”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es determinar la relación entre conocimiento sobre inmunizaciones y la actitud de la madre del niño menor de 5 años que acude a un Centro de Salud en Santa Clara - Ate, 2023. Su ejecución ayudará a mejorar la atención en salud en estas áreas.

#### **Procedimientos**

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Se brinda información sobre este
- Se solicitará el consentimiento informado
- Se le solicitará respuesta las preguntas del cuestionario

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos y (*según corresponda, añadir a detalle*). Los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

#### **Riesgos**

Su participación en el estudio no implica riesgo alguno para usted

#### **Beneficios**

Usted se beneficiará conociendo los resultados del estudio, así mismo de haber aspectos positivos estos irán directamente en su beneficio

#### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

#### **Confidencialidad**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

## **Derechos del paciente**

Si usted se siente incómodo durante el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Carhuaz López Karina (número de teléfono: 973 278 366) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. *E-mail*: comite.etica@ uwiener.edu.pe

## **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:



## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

---

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.unillanos.edu.co</b> Internet	2%
2	<b>uwiener on 2023-11-06</b> Submitted works	2%
3	<b>dspace.utb.edu.ec</b> Internet	1%
4	<b>uwiener on 2023-10-26</b> Submitted works	1%
5	<b>uwiener on 2023-03-29</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2023-03-01</b> Submitted works	<1%
7	<b>repositorio.uh.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Internet	<1%