



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“ACTITUD Y ADHERENCIA A LA VACUNACIÓN DE LAS MADRES  
DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE VACUNACIÓN  
INTERNACIONAL MEDICAL & HEALTH ENERO – 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN  
ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

**PRESENTADO POR:**

**RIOS ROJAS, KARLA JANETH**

**ASESOR:**

**MG. FERNÁNDEZ RENGIFO, WERTHER FERNANDO**

**LIMA – PERÚ**

**2021**



## **DEDICATORIA**

Gracias a mi madre por apoyarme y a mi esposo por brindarme esa confianza que hasta hoy he percibido durante todos estos años, formando parte del impulso principal y cada uno de mis pasos para avanzar durante el trayecto de mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por haberme, permitido la posibilidad de estudiar, por ayudarme a salir adelante en los obstáculos que se presentaron en mi vida durante este recorrido. Y por estar conmigo, en todo momento, aunque yo no lo percibiera así en algunas situaciones adversas de mi vida.

A la Universidad Privada Norbert Wiener por su formación en la segunda especialidad y fomentar la investigación en los alumnos.

A los docentes por la asesoría constante para la elaboración del trabajo de investigación.

Al Consultorio y Centro de Vacunación Internacional Medical & Health por brindarme la oportunidad de realizar el trabajo de investigación en su establecimiento.

**ASESOR:**

**MG. FERNÁNDEZ RENGIFO, WERTHER FERNANDO**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Maria Hilda Cardenas De Fernandez

**Secretario** : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

**vocal** : Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

# ÍNDICE GENERAL

Índice general	vii
Índice de Anexos	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MATERIALES Y METODOS	19
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	24
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS	29

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo A.</b> Operacionalización de la variable o variables	30
<b>Anexo B.</b> Instrumentos de recolección de datos	32
<b>Anexo C.</b> Resultado global de los instrumentos	37
<b>Anexo D.</b> Consentimiento informado y/o Asentimiento informado	40



## I. INTRODUCCION

La Organización Panamericana de Salud (OPS) menciona lo siguiente en cuanto a vacunas, se administran a grandes grupos de personas sanas (teniendo como cobertura vacunal un 54%), en su gran mayoría lactantes para evitar enfermedades inmunoprevenibles con un 85 % de cobertura a nivel mundial, de manera que su inocuidad y calidad revisten gran importancia; las vacunas suelen ocasionar eventos adversos leves, esto se considera un evento adverso común que no ponen en riesgo la vida del que recibe las vacunas y tampoco pone en cuestión sus beneficios (1).

Los programas sistemáticos de vacunación contra ciertas enfermedades infecciosas han conseguido disminuir de forma significativa su incidencia, las secuelas físicas y psíquicas y su mortalidad. Muchas de ellas están controladas e incluso algunas erradicadas, como fue el caso de la viruela en 1979. Las vacunas han demostrado en un 90% ser muy eficaces y seguras siendo los efectos secundarios adversos graves muy poco frecuentes. Un claro ejemplo es España, donde los calendarios vacunales infantiles han ido evolucionando con la incorporación de vacunas más seguras y eficaces que confieren una inmunidad duradera, además de facilitar la administración de las dosis en niños y adultos con la comercialización de vacunas combinadas. La aceptación de las vacunas infantiles es muy elevada a nivel nacional y comunitario, llegando a coberturas por encima del 95%. Los beneficios de estas altas coberturas de vacunación no sólo se producen a nivel individual sino también a nivel colectivo (2).

Por ello el éxito de un programa de inmunización depende de dos factores fundamentales, los altos índices de aceptación y altas coberturas vacunales. A pesar de ello, surgen grupos o movimientos, especialmente en países industrializados como Estados Unidos, que son reticentes a vacunarse y a vacunar a sus hijos de todas las vacunas del calendario o de alguna de ellas. Estos movimientos que están en contra de las vacunas o de algunos de sus aspectos, son

cada vez más notorios, difundiendo y alcanzando relevancia mediática a través de redes sociales, internet, prensa escrita y televisión, con información, la mayoría de las veces, no contrastada y sin fundamento científico. Los países donde tienen más fuerza son Norteamérica y Australia, empezando a tener influencia, en los últimos años, en países europeos. Las vacunas son voluntarias salvo en casos excepcionales de epidemias u otras situaciones que supongan una amenaza para la salud de la población. La negativa de vacunarse puede crear un conflicto entre el derecho a decidir sobre la salud o ponerles en riesgo de contraer alguna enfermedad infecciosa susceptible de vacunación. Los motivos del rechazo a la vacunación pueden ser debidos a la disminución de la percepción de gravedad de ciertas enfermedades infecciosas y la menor susceptibilidad de enfermar como consecuencia de la importante reducción de su incidencia. Otras posibles causas podrían ser la creencia que las vacunas son el origen de algunas enfermedades como el autismo, la edad muy temprana de administración de las vacunas, los posibles efectos secundarios, la aplicación de un producto farmacéutico no natural, la falta de eficacia, motivos religiosos o la falta de transparencia de la industria farmacéutica (2).

En Perú se busca la vacunación segura siendo este el resultado de un proceso coordinado entre entidades que aseguran vacunas de calidad, prácticas seguras de inyecciones y monitoreo de los ESAVI (Eventos Supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización) (3). La vigilancia epidemiológica en Perú de los ESAVI inició en el país en el año 2001, ante la muerte de 7 niños luego de su vacunación con DPT. Oficialmente se implementó en el país en el año 2002, mediante directiva OGE/DGSP/INS N°001- 2002 y mediante documento técnico cómo enfrentar los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización, Sin embargo, la tasa de cobertura vacunal se mantiene en el 86 % en los últimos años, se estima que 19,4 millones de lactantes a nivel mundial no han sido vacunados contra la difteria, tétanos y la tos ferina, sobre todo, en los países pobres, donde las vacunas llegan a menos de uno de cada veinte niños. (4).

La actitud del usuario frente a la vacunación es un aspecto primordial en el proceso de atención al usuario y en la percepción que tiene frente a ello, las actitudes tiene como características que son aprendidas, por lo tanto no son innatas, son dinámicas, porque cumplen un papel motivacional importante, vinculando al sujeto con la realidad, siendo susceptibles a modificaciones, implicándose en una alta carga afectiva y emocional que refleja nuestros deseos, voluntad y sentimientos (4).

En la actualidad se está poniendo más énfasis en el estudio de la actitud del usuario que adopta frente a las vacunas es un factor relevante que se ve hoy en día, ya que según investigaciones existe movimientos anti vacunas. Para poder realizar esta investigación se consultara varios autores para definir y entender la variable en investigación en la cual se rescata este concepto; la actitud, frente a las vacunas las personas suelen adoptar actitudes básicas: aceptar los beneficios de la vacunas por el bien de la salud. La segunda opción, rechazar las vacunas por criterios personales, creencias, mitos, etc. Por ello es importante la intervención del personal de salud para la información necesaria brindando seguridad al paciente.

En el Centro de Vacunación Internacional Medical and Health se brinda atención médica y de Enfermería, aproximadamente a 40 pacientes cada día y se colocan entre 3 a 7 vacunas a cada uno de los usuarios, entre ellos a niños menores de 5 años que residen en Perú y a usuarios que desean emigrar a otros países como los Estados Unidos, este proceso hace que se presenten mayores inconvenientes en los usuarios que acuden al consultorio, generando miedo, desconocimiento, rechazo y diferentes emociones hacia las vacunas. De la cercanía con los usuarios que acuden al centro de vacunación y de las actitudes que presentan las madres de niños menores de 5 años frente a la vacunación nace la siguiente pregunta general y el interés para el estudio de estas variables.

¿Cómo se relaciona la actitud y la adherencia a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años en el centro de vacunación internacional Medical & Health Enero 2021?

Kimball Young asevera: “Se puede definir una actitud como la tendencia o predisposición aprendida, más o menos generalizada y de tono afectivo, a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o a una persona o grupo de personas”.

Dimensiones de la Actitud: Componente cognoscitivo. Es el conjunto de datos e información que el sujeto sabe acerca del objeto, evento o persona, sus creencias o estereotipos, del cual toma su actitud. La representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con el objeto tenderá a ser poco intenso; cuando sea errónea no afectará para nada a la intensidad del afecto. Componente afectivo. Son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto, evento o persona, produce en el sujeto. Es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo. El aspecto emocional de la actitud, es a menudo el componente más profundamente enraizado, más característico de las actitudes y el más resistente al cambio. Componente conductual. Es la tendencia a reaccionar hacia los objetos, evento o persona de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud. Consiste en la tendencia a actuar y a reaccionar de cierto modo respecto a un objeto. Se mide registrando lo que el individuo dice que hará, o mejor aún, lo que en realidad hace.

Adherencia a la vacunación: La adherencia es un concepto con poco consenso. Aún se utilizan diferentes términos para referirse a este, tales como cumplimiento, cooperación, alianza y adhesión, dando paso a un uso indistinto que puede acarrear confusiones y limitaciones en la aproximación más completa del fenómeno. A partir de la publicación de la OMS (Sabaté, 2003) se puede establecer la intención de unificar el uso del término, cuya definición ha sido utilizada en algunos estudios

recientes, al constatar que la adherencia consiste en “el grado en el que la conducta de una persona tomar el medicamento, seguir una dieta y/o ejecutar cambios en el estilo de vida se corresponde con las recomendaciones acordadas con un profesional de la salud”. De esta manera se reemplaza principalmente el término cumplimiento por adherencia, dado que este primero tiene un matiz paternalista y le otorga un sentido de pasividad a la función que cumple el consultante en el inicio y desarrollo del tratamiento, limitándolo a la asistencia a controles e inclinando el peso de la responsabilidad de los objetivos y resultados clínicos, hacia el lado del profesional de la salud.

Maurandi, A. (2016) con la tesis: “Clasificación de las Actitudes Parentales ante la Vacunación Pediátrica mediante Técnicas de Aprendizaje Automático.” España.

Tuvo como objetivos Identificar factores y relaciones entre los mismos que influyen en la decisión de los progenitores a vacunar a sus hijos e hijas, establecer diferentes perfiles parentales que nos permitan clasificar a las familias según su actitud ante la vacunación pediátrica. La recogida de datos se realizó mediante un cuestionario diseñado ad hoc, el cual ha sido validado tras un proceso de revisión por expertos y se ha distribuido en distintos centros educativos y de salud de la Región de Murcia. En la población murciana existen tres perfiles parentales que difieren en su actitud frente a la vacunación pediátrica, con uno de los perfiles caracterizado por manifestar actitudes de incertidumbre sobre la eficacia y seguridad de las vacunas, lo que puede constituir un indicador de riesgo de reticencia a la vacunación (5).

Florencio, M. (2017) con la tesis: “Actitud frente a la inmunización según las características socio demográficas de las madres de niños menores de 5 años.” Perú.

Tuvo como objetivo fundamental determinar la actitud frente a la inmunización que presentaban las madres de niños según algunas características socio demográficas que presentaban las madres de niños menores de cinco años en el distrito de Lurín, y si estas actitudes diferían en función de algunas variables socio demográficas que presentaban las madres. Se desarrolló una investigación básica de nivel

descriptivo, bajo el enfoque cuantitativo se siguió el método hipotético deductivo y un diseño no experimental de corte transversal. Los resultados evidenciaron que encontrándose que el 53% las madres presentaban una actitud de indiferencia frente a la inmunización y el 47% restante una actitud favorable, estos resultados permitieron determinar que más del 50% de las madres no presenta actitudes favorables respecto a la inmunización de sus hijos y que estas actitudes variaban en función de la edad y la ocupación, encontrándose que un mayor porcentaje de madres adolescentes presentaban actitudes de indiferencia (62%), mientras que el 50% de las madres adultas jóvenes evidenciaron actitudes favorables frente a la inmunización, no encontrándose diferencias en las actitudes según el número de hijos o grado de instrucción de las madres (6).

Tafur, F. (2014) con el artículo original: "Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en preadolescentes de 5 to año de primaria." Perú.

Tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el VPH en preadolescentes de escuelas de primaria ubicadas en la jurisdicción del Centro Materno Infantil de Salud-Chorrillos II. Es un estudio de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, de corte trasversal; con una muestra de 111 preadolescentes. Los datos se recolectaron mediante encuesta, utilizando como instrumento un cuestionario. Para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva. El proyecto fue evaluado por el comité de ética del área de estudio. Como resultados se obtuvo el nivel de conocimiento en las preadolescentes frente a la vacuna contra el Virus del papiloma humano (VPH) fue medio (60%), con tendencia semejante en el análisis por dimensiones: generalidades del VPH y conocimiento sobre la vacuna, destacándose el desconocimiento de formas de transmisión y síntomas. En la actitud, el 60% se clasificó en indiferente, al igual que por dimensiones: cognitiva (68%), afectiva (69%) y conductual (70%). Conclusiones:

el nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el VPH fue medio con una actitud de indiferencia frente a la vacuna (7).

Véliz, L., Campos, C., Vega P. (2016) con el artículo original: “Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos.” Chile.

Tuvo como objetivo general describir y analizar el conocimiento y actitudes de los padres de recién nacidos y niños de dos años a más contra la aplicación de vacunas. Estudio exploratorio realizado mediante la aplicación de un cuestionario para padres que asisten a la red de salud UC CHRISTUS. Resultados: conocimiento y actitud de los padres de los recién nacidos está calificado como muy bueno. El 32.5% piensa que las vacunas pueden causar daños o afirman no saber y tener conocimiento equivocado; la vacunación se considera una medida a favor de la salud de sus hijos, pero manifiesta que es escasa la información no permite tomar decisiones correctas y sospechar intereses económicos detrás de ellas. Los padres de los niños mayores no tienen un conocimiento preciso del calendario existente ni del nombre de las vacunas. Piensan que con la información existente no les permite estar seguros de los beneficios reales, y algunos de ellos incluso se sienten obligados a vacunar a sus hijos (8).

Copete, M., Reolid, R., López, M., Alcantud, M., Ayuso, C., Escobar, F. (2019) con el artículo original: “Adherencia a la vacunación antigripal de personas mayores tras participar en talleres específicos.” España.

Tuvo como objetivo general conocer el seguimiento de la vacunación antigripal por ancianos que habían participado en talleres específicos, diseño estudio cuasiexperimental, se incluyeron 76 personas participantes en talleres sobre gripe y, como controles, 116 que no lo habían hecho. Se comparó el porcentaje de vacunación entre los años 2009 y 2013, según el registro en la historia clínica informatizada. Por análisis de supervivencia se determinó el tiempo de adherencia, considerando “falta de cumplimiento” la primera vez sin vacunar, como resultados se obtuvo que la proporción de vacunados era más alta en los participantes en los

talleres: 68,6 % (IC 95 %: 54,9-82,3) vs 61,2 % (IC 95 %: 51,9-70,5) en los que no habían participado, pero sin diferencias estadísticamente significativas (NS) (9).

Fagundo, N. (2017) con el trabajo de investigación: “Adherencia y actitudes hacia la vacuna antigripal de los Enfermeros del Área de Salud de La Palma.” España.

Tuvo como objetivo determinar la adherencia y las actitudes de los enfermeros del Área de Salud de La Palma hacia esta inmunización, haciendo hincapié especialmente en su percepción y actitud sobre la necesidad y efectividad de ésta, así como su conocimiento teórico sobre inmunización. Se realizó un estudio descriptivo cuantitativo basado en un cuestionario orientado a recabar la información necesaria que nos permita investigar sobre qué actitudes llevan a los enfermeros a recibir y recomendar la vacunación anual antigripal. Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo transversal. Población y muestra de estudio, el total de enfermeros del Área de Salud de La Palma, a fecha de 17 de abril de 2017, era de 1.205, según los datos que nos proporcionó el Servicio de Recursos Humanos del Área de Salud de La Palma, la mayor o menor adherencia a la vacunación se ve influenciada por el riesgo que los pacientes perciben en ella y la confianza en las personas u órganos que las recomiendan y, además, está estrechamente vinculada al temor, a la enfermedad y a los riesgos supuestos, asociados o no a las vacunas. (10).

En los últimos años se ha puesto más interés en el estudio y evaluación de la actitud que adopta el usuario frente al proceso de vacunación, el cual interviene muchos factores para que el usuario actúe de forma positiva o negativa.

La importancia de la investigación radica en mejorar las coberturas a nivel nacional conociendo la actitud de la población hacia la vacunación y no solo observar el comportamiento hacia dicho suceso, la adherencia que tiene la población hacia el cumplimiento de los esquemas de vacunación planteados por el ministerio de salud en el calendario de vacunación nacional (11).



El presente proyecto de artículo reúne información importante sobre la actitud y adherencia a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años, del centro de vacunación internacional Medical & Health. Según fuente de la OMS refiere la importancia sobre las inmunizaciones debido a que previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles en niños menores de 5 años mediante vacunación, tales como la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la paroditis, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubéola y el tétanos, aquel niño que haya completado todo el esquema de vacunación se considera protegido e inmunizado cumpliendo la meta en un 100%, no hay intervención sanitaria preventiva más costoefectiva que la inmunización, que evita entre 2 y 3 millones de muertes anuales por difteria, tétanos, tos ferina y sarampión (12).

Los instrumentos de este proyecto se han estructurado por el autor de la investigación, se validará por juicio de expertos y se realizara la prueba piloto para su confiabilidad, y con los resultados, dejara conocer la realidad problemática sobre la actitud y adherencia a la vacunación e incentivara a que se realicen estudios similares.

Debido a que es el primer trabajo de investigación en el centro de vacunación Medical & Health, se pone a disposición de la profesión de enfermería y para los profesionales de salud en general, este estudio permitirá brindar información sobre la actitud y la adherencia a la vacunación de las madres menores de 5 años, de tal manera que la información sea precisa y enriquecedora. Con el presente trabajo de investigación, se busca conocer también la relación de la actitud y la adherencia a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años, para que el personal de salud y enfermería puedan conocer las actitudes de los usuarios ya que es importante porque permite valorar y realizar intervenciones educativas e informativas con el fin de que las madres de familia se encuentre informadas para la toma de decisiones sobre la salud de sus niños, y que estos niños sean el futuro de un país próspero.

La justificación teórica para este proyecto de artículo reúne información relevante sobre la actitud y adherencia a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años. Por ello se estructura todo un marco teórico, producto de la revisión de bibliografía actualizada respecto a estas variables de estudio a fin de aceptar o rechazar las hipótesis de investigación y que se pone a disposición de la profesión de enfermería y para los profesionales de salud en general. Como justificación metodológica, los instrumentos, serán validados y se realizará la prueba piloto para su confiabilidad, y con los resultados, permitirá ampliar la investigación sobre esta realidad problemática e invitará a que otros investigadores puedan realizar nuevos estudios similares, asimismo se obtendrá mayor información sobre la actitud y adherencia a la vacunación.

Teoría de promoción de la salud de Nola Pender, menciona en su modelo de Promoción de la Salud (MPS), “que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud, se expone también de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. Está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather”. El Modelo planteado por Nola Pender, es bastante utilizado por los profesionales de salud y sobre todo por el de enfermería, nos permite entender el comportamiento humano relacionado a la salud, asimismo orienta hacia la generación de conductas saludables (13).

El objetivo general del estudio es determinar la relación entre la actitud y la adherencia a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años y los Objetivos específicos: Identificar la relación entre la dimensión Cognoscitiva y la adherencia a la vacunación, Identificar la relación entre la dimensión Afectiva y la adherencia a la vacunación. Identificar la relación entre la dimensión Conductual y la adherencia a la vacunación.

## II. MATERIAL Y METODOS

### 2.1. Enfoque y diseño de investigación:

Se desarrolla un enfoque de investigación cuantitativo, en donde se describen las variables investigadas a través del análisis de los datos numéricos, generalizando los resultados de manera objetiva.

Además, el estudio en el tiempo es de corte transversal, es decir que la aplicación del presente estudio se realiza en un momento establecido por el investigador, de igual manera, es prospectivo, en donde el estudio se inicia desde la observación o exposición del fenómeno en el tiempo hasta la aparición de los resultados en el futuro, estableciendo sus consecuencias. Se utiliza el diseño no experimental, en donde el investigador no manipula las variables de estudio, solo es observador de la ocurrencia del fenómeno; además, se enfoca en un diseño correlacional porque a la vez busca la relación entre las variables o fenómenos de estudio.

### 2.2. Población, muestra y muestreo:

La presente investigación se realizó en el Centro de Vacunación Internacional Medical & Health, la población de la presente investigación está constituida por una población de 415 madres de niños menores de 5 años que acudieron al vacunatorio, la muestra 200 pacientes que fueron seleccionadas de manera probabilística aleatoria simple a través de la calculadora científica Survey.net para determinar la muestra:

**Precisar Tamaño de Muestra**

Nivel de Confianza:  95%  99%

Intervalo de Confianza:

Población:

Tamaño de Muestra preciso:

**Fuente:** <http://www.surveymsoftware.net/sscalce.htm>

Además, se cuenta con criterios de inclusión y exclusión.

**Criterios de inclusión:**

- Aceptación voluntaria de las madres de niños menores de 5 años.
- Madres de niños menores de 5 años.
- Personas mayores de 18 años.

**Criterios de exclusión:**

- Negación de las madres de niños menores de 5 años.
- Personas con alguna alteración mental.

**2.3. Variables de Estudio:**

El presente estudio presenta dos variables que son actitud y adherencia a la vacunación, según su naturaleza, son variables cualitativas, y su escala de medición es la ordinal.

**Definición conceptual de variable principal:**

La actitud es como una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto. Las actitudes son consideradas variables intercurrentes, al no ser observables directamente pero sujetas a inferencias observables (14).

**Definición operacional de variable principal:**

La actitud es la respuesta no verbal, la forma de actuar o comportamiento de las madres daños de niños menores de 5 ante un hecho traumático como la vacunación, donde interviene el aspecto cognitivo, afectivo y mental. La actitud se refleja de acuerdo a la experiencia vivida pudiendo ser positiva o negativa.

**Definición conceptual de la segunda variable:**

La adherencia consiste en “el grado en el que la conducta de una persona tomar el medicamento, seguir una dieta y/o ejecutar cambios en el estilo de vida se corresponde con las recomendaciones acordadas con un profesional de la salud” De esta manera se reemplaza principalmente el término cumplimiento por adherencia (15).

**Definición operacional de la segunda variable:**

La adherencia a la vacunación es un fenómeno complejo, que está condicionado por múltiples factores de diversa naturaleza. Sin embargo, es un comportamiento humano, modulado por componentes subjetivos y se manifiesta con el grado de cumplimiento a cambios de conducta y hábitos de vida saludable.

**2.4. Técnicas e instrumento de medición:**

La técnica a usar será la encuesta y el instrumento es el cuestionario, para la actitud se utilizara el cuestionario elaborado según la escala de Likert que consta de 15 preguntas, que previamente para su validez será sometido a juicio de expertos, a los cuales se les proporcionara el resumen del estudio y el instrumento con una hoja de apreciación conteniendo criterios para evaluar el cuestionario, siendo los resultados valorados mediante la Prueba Binomial ( $p < 0.05$ ). Una vez realizado las correcciones al instrumento para su confiabilidad, se aplicara la prueba piloto y posterior a los resultados, el análisis estadístico por Alfa de Crombach, T de Studen, R de Pearson. El cuestionario consta de preguntas cerradas con alternativas múltiples, siguiendo la presentación de las variables en estudio, teniendo como escala de respuestas (nunca, casi nunca, algunas veces, siempre, casi siempre), para ser aplicado en un tiempo no mayor de 20 minutos previa presentación y explicación del uso del instrumento, estando en todo momento el investigador presente para esclarecer dudas a los usuarios que participan.

Para la adherencia se utilizara el cuestionario elaborado según la escala de Likert

que consta de 25 preguntas, que previamente para su validez será sometido a juicio de expertos, a los cuales se les proporcionara el resumen del estudio y el instrumento con una hoja de apreciación conteniendo criterios para evaluar el cuestionario, siendo los resultados valorados mediante la Prueba Binomial ( $p < 0.05$ ). Una vez realizado las correcciones al instrumento para su confiabilidad, se aplicara la prueba piloto y posterior a los resultados, el análisis estadístico por Alfa de Crombach, T de Studen, R de Pearson. El cuestionario consta de preguntas cerradas con alternativas múltiples, siguiendo la presentación de las variables en estudio, teniendo como escala de respuestas (nunca, casi nunca, algunas veces, siempre, casi siempre), para ser aplicado en un tiempo no mayor de 20 minutos previa presentación y explicación del uso del instrumento, estando en todo momento el investigador presente para esclarecer dudas a los usuarios que participan.

## **2.5. Procedimiento para recolección de datos:**

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Se solicitara previamente una carta para obtener una autorización y enviar al lugar donde se realizara la recolección de datos.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

La recolección de datos será realizada una vez se obtenga la autorización y culmine la pandemia por Covid en el año 2021, se tomara los días de semana lunes a viernes ya que es el horario de atención en el centro de vacunación. Se procederá a revisar cada una de las encuestas realizadas, se verificó la calidad del llenado y la codificación respectiva.

## **2.6. Métodos de análisis estadístico:**

Los datos obtenidos serán procesados en el programa matemático Excel, luego analizados en el software estadístico SPSS, versión 24, al inicio manual mediante la codificación, dando un valor desde 1 a 5, lo que permitirá agrupar los datos para

ser presentado en gráficos de barras y cuadros estadísticos.

## **2.7. Aspectos éticos:**

Se elabora el consentimiento informado donde el usuario aceptara en participar en la investigación, previa explicación de los que consiste dicha investigación (16).

### **Principio de autonomía**

El principio de autonomía fue aplicado en este estudio, al abordar al usuario, se respetó sus decisiones y libre voluntad de participación. A cada uno de ellos se les hizo conocer los pormenores del estudio y luego se solicitó su consentimiento informado para que su participación sea adecuada y regular en el estudio.

### **Principio de beneficencia**

A los usuarios se les explica sobre los beneficios indirectos que se obtendrá con los resultados de este estudio. Al determinar cómo es la actitud del usuario y la adherencia a la vacunación, nos permitirá orientar mejores estrategias para conseguir la adherencia a la vacunación.

### **Principio de no maleficencia**

Se explicó a todos los usuarios que su participación en este estudio no implica ningún riesgo a su salud e integridad individual.

### **Principio de justicia**

Todos los participantes fueron tratados con respeto y cordialidad, así mismo se trató a todos por igual, sin discriminaciones ni preferencias.

### III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020												2021							
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	X	X	X																	
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio										X	X	X								
Elaboración de los anexos											X	X	X	X						
Aprobación del proyecto															X	X				
Trabajo de campo																	X	X		
Redacción del informe final: Versión 1																		X	X	
Sustentación de informe final																				X



## IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2021				TOTAL
	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	S/.
<b>Equipos</b>					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
<b>Útiles de escritorio</b>					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
<b>Material Bibliográfico</b>					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
<b>Otros</b>					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
<b>Recursos Humanos</b>					
Digitadora	100				100
<b>Imprevistos*</b>		100		100	200
<b>TOTAL</b>	1430	270	30	170	1800

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Organización Panamericana de la Salud [Base de datos en línea]. Washington, D.C.: Módulo VI: Sistema de monitoreo de los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización; 2007. [Fecha de acceso 21 de Agosto de 2018]. URL disponible en: [http://www.who.int/immunization\\_safety/publications/aefi/en/vacunacion\\_segura\\_S.pdf](http://www.who.int/immunization_safety/publications/aefi/en/vacunacion_segura_S.pdf)
- (2) Ministerio de Salud [Base de datos en línea]. Perú: Informe evaluación internacional de la estrategia sanitaria nacional de inmunizaciones del Perú 2014. [Fecha de acceso 19 de Octubre de 2011]. URL disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/documentosdigitales/bvsde/texcom/ESNI2014.pdf>
- (3) Perú, Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 510-2013: norma técnica de salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. Lima: MINSA; 2019
- (4) Martín Alfonso Libertad. Acerca del concepto de adherencia terapéutica. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2004 Dic [citado 2019 Dic 11]; 30( 4 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662004000400008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000400008&lng=es).
- (5) Maurandi, Antonio. Clasificación de las Actitudes Parentales ante la Vacunación Pediátrica mediante Técnicas de Aprendizaje Automático [Tesis de Maestría en Ciencias Médicas]. Universidad de Murcia España; 2016.

- (6) Florencio, Maria. Actitud frente a la inmunización según las características socio demográficas de las madres de niños menores de 5 años [Tesis de Maestría en Gestión de los servicios en Salud]. Universidad Cesar Vallejo Perú; 2017.
- (7) Tafur, Fiorella. Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el virus del papiloma humano en preadolescentes de 5 to año de primaria [Articulo original]. Perú; 2014.
- (8) Véliz, Liliana., Campos, Campos., Vega Paula. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos [Articulo original]. Chile; 2016.
- (9) Copete, Maria., Reolid, Ricardo., López, Monica. Adherencia a la vacunación antigripal de personas mayores tras participar en talleres específicos [Articulo original]. España; 2019.
- (10) Fagundo, Noemi. Adherencia y actitudes hacia la vacuna antigripal de los Enfermeros del Área de Salud de La Palma [Tesis de Grado de Enfermería]. España; 2017.
- (11) Verne Martin Eduardo. Conceptos importantes sobre inmunizaciones. Acta méd. peruana [Internet]. 2007 Ene [citado 2021 Ene 31] ; 24( 1 ): 59-64. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172007000100013&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172007000100013&lng=es).

- (12) Perú, Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 510-2013: norma técnica de salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. Lima: MINSA; 2019
- (13) Silva Aila Cristina dos Santos, Santos Iraci dos. Promoção do autocuidado de idosos para o envelhecer saudável: aplicação da teoria de nola pender. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2010 Dec [cited 2021 Ene 13] ; 19( 4 ): 745-753. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072010000400018&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000400018&lng=en). <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000400018>.
- (14) Queipo-Herías, Yolanda et al. Actitud del personal sanitario frente a la vacunación antigripal en el hospital de referencia del Principado de Asturias. Revista Española de Salud Pública. 2019, v. 93, e201908057. Disponible en: <>. Epub 12 Oct 2020. ISSN 2173-9110.
- (15) ARANEDA M MARCO. Adherencia al Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 1, durante la Adolescencia: Una Perspectiva Psicológica. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2009 Dic [citado 2021 Mayo 23] ; 80( 6 ): 560-569. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062009000600010&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062009000600010&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062009000600010>.
- (16) Ferro María, Molina Rodríguez Luzcarín, Rodríguez G William A. La bioética y sus principios. Acta odontol. venez [Internet]. 2009 Jun [citado 2021 Mayo 23] ; 47( 2 ): 481-487. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652009000200029&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029&lng=es).

# ANEXOS



## Anexo A

### OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
<b>Actitud</b>	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa  Escala de medición: Ordinal	La actitud es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. Es la predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social.	La actitud es la reacción afectiva ya sea positiva o negativa se define también como piensa, como actúa, frente a un evento como es el acto de vacunación.	Cognoscitivo.	Es el conjunto de datos e información que el sujeto sabe acerca del objeto, evento o persona, sus creencias o estereotipos, del cual toma su actitud.	5 (1, 2, 3, 4, 5)	Aceptación  Indiferencia	La puntuación de la actitud es de 1 a 5, dándole la puntuación 5 a una respuesta positiva para el paciente, y 1 a una respuesta negativa, luego se utilizó la fórmula de Estatino dando valor a cada puntaje.  Escala de Likert: 1=Nunca 2=Rara vez 3=Algunas veces 4=Frecuentemente 5=Siempre  Resultado global: Aceptación: 64-75  Negación: 15-27  Indiferencia: 28-63
				Afectivo.	Son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto, evento o persona, produce en el sujeto. Es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo.	5 (6, 7, 8, 9, 10)	Rechazo	
				Conductual.	Es la tendencia a reaccionar hacia los objetos, evento o persona de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud. Consiste en la tendencia a actuar y a reaccionar de cierto modo respecto a un objeto. Se mide registrando lo que el individuo dice que hará, o mejor aún, lo que en realidad hace.	5 (11, 12, 13, 14, 15)		

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
<b>Adherencia a la vacunación.</b>	Tipo de variable según su naturaleza:  Cualitativa  Escala de medición: Ordinal	La adherencia consiste en "el grado en el que la conducta de una persona tomar el medicamento, seguir una dieta y/o ejecutar cambios en el estilo de vida se corresponde con las recomendaciones acordadas con un profesional de la salud" De esta manera se reemplaza principalmente el término cumplimiento por adherencia.	La adherencia a la vacunación es un fenómeno complejo, que está condicionado por múltiples factores de diversa naturaleza. Sin embargo, es un comportamiento humano, modulado por componentes subjetivos.	Factores socioeconómicos.	Entre ellos están la pobreza, el acceso a la atención de salud, el analfabetismo, los mecanismos para la prestación de servicios de salud que tengan en cuenta las creencias culturales acerca de la vacunación.	5 (1, 2, 3, 4, 5)	Alta	La puntuación de la actitud es de 1 a 5, dándole la puntuación 5 a una respuesta positiva para el paciente, y 1 a una respuesta negativa, luego se utilizó la fórmula de Estatino dando valor a cada puntaje.  Escala de Likert:  1=Nunca 2=Rara vez 3=Algunas veces 4=Frecuentemente 5=Siempre  Resultado global:  Alta: 64-75  Media: 15-27  Baja: 28-63
				Factores relacionados con la vacunación.	Son muchos los factores que influyen sobre la adherencia; los más relevantes se vinculan con el número de vacunas a recibir, el costo, los efectos adversos.	5 (6, 7, 8, 9, 10)	Media	
				Factores relacionados con el paciente.	Entre ellos destaca la falta de recursos, creencias religiosas, nivel escolar, falta de percepción en la importancia de las vacunas, confianza en el centro de vacunación, deseo de control, autoeficacia y salud mental.	5 (11, 12, 13, 14, 15)	Baja	
				Factores relacionados con el conocimiento sobre la vacunación.	Algunos determinantes de la adherencia a la vacunación son los relacionados con la gravedad de los efectos adversos, el conocimiento que tienen acerca de las vacunas y sus beneficios.	5 (16, 17, 18, 19, 20)		
				Factores relacionados con el sistema o equipo de asistencia sanitaria.	Los factores relacionados con el sistema sanitario tienen efectos negativos en la adherencia terapéutica; por ejemplo: centros de salud con infraestructura inadecuada y recursos deficientes, personal de salud poco remunerado y con carga de trabajo excesiva que llevan a consultas breves y carentes de calidad y calidez, personal de salud sin adecuada preparación, poca capacidad del sistema para educar a los pacientes, falta de conocimiento sobre la adherencia y las intervenciones efectivas para mejorarla.	5 (21, 22, 23, 24, 25)		



## Anexo B

### CUESTIONARIO

#### PRESENTACION

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de la Actitud de las madres de niños menores de 5 años en el centro de vacunación Medical & Health. Por favor, conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada.

Su colaboración es **VOLUNTARIA, ANÓNIMA** y las respuestas serán tratadas de forma **CONFIDENCIAL** y no serán utilizadas para ningún propósito distinto al de ayudarlos a mejorar.

#### INSTRUCCIONES

Lea con detenimiento las preguntas y marque con una (X) solo una respuesta que Ud. considere correcta.

#### I. DATOS GENERALES

Edad: \_\_\_\_\_ años Sexo: F ( ) M ( ) Distrito donde reside: \_\_\_\_\_

#### Estado civil:

- a) Soltero(a) ( )
- b) Casado(a) ( )
- c) Divorciado(a) ( )
- d) Conviviente ( )
- e) Viudo(a) ( )

#### Grado de Instrucción

- a) Primaria ( )
- b) Secundaria ( )
- c) Superior ( )
- d) Sin estudios ( )

#### Ocupación:

- a) Trabajador (a) Dependiente ( )
- b) Trabajador Independiente ( )
- c) No trabaja ( )

## II. ACTITUD

ENUNCIADO	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Nunca
1. ¿Conozco las enfermedades que protegen las vacunas?					
2. ¿Se puede enfermar mi niño(a) si es que no le vacuno?					
3. ¿Conozco las reacciones adversas de las vacunas que se colocaran?					
4. ¿Pienso que las vacunas causan más daño a la salud que la propia enfermedad?					
5. ¿Pienso que las vacunas pueden ocasionar problemas de salud?					
6. Me desanima vacunar a mi niño(a) por el dolor que pueda sentir					
7. Me da miedo la reacción que puede ocasionar las vacunas?					
8. Me preocupa no vacunar a mi niño(a).					
9. Me agrada recibir información sobre las vacunas a recibir					
10. Me asusta estar en contacto con alguna persona enferma					
11. ¿Acudo a los establecimientos de salud para vacunar a mi niño(a)?					
12. Si tengo dudas sobre los efectos de la vacuna ¿Pregunto?					
13. ¿Tomo en cuenta los comentarios de otras personas sobre las vacunas?					
14. ¿Busco información sobre las vacunas que se colocaran?					
15. ¿Estoy dispuesto a seguir las indicaciones sobre la vacunación?					

**Resultado global de la Actitud:**

	<b>PUNTAJE</b>
<b>ACEPTACIÓN</b>	<b>64 a 75</b>
<b>NEGACIÓN</b>	<b>15 a 27</b>
<b>INDIFERENCIA</b>	<b>28 a 63</b>

## CUESTIONARIO DE LA ADHERENCIA A LA VACUNACIÓN

### PRESENTACION

Este cuestionario sirve para conocer los factores que influyen en la Adherencia a la vacunación de las madres de los niños menores de 5 años en el centro de vacunación Medical & Health. Por favor, conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada.

### INSTRUCCIONES

Lea con detenimiento las preguntas y marque con una (X) solo una respuesta que Ud. considere correcta.

ENUNCIADO	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Rara vez	Nunca
<b>Dimensión 1: Factores socioeconómicos</b>					
1. Tengo acceso a un establecimiento de salud cercano a mi casa para vacunar a mi niño(a).					
2. Cuento con los medios necesarios para acudir al centro de vacunación.					
3. Considero las experiencias de vacunación de mis familiares y amistades.					
4. Mi religión, creencias, cultura no permite vacunar a mi niño(a).					
5. Creo que las vacunas han sido impuestas por la sociedad.					
<b>Dimensión 2: Factores relacionados con la vacunación</b>					
6. Va a presentar efectos secundarios mi niño(a) después de la vacunación.					
7. Uso paracetamol antes de vacunar a mi niño(a).					

8. Conozco las vacunas que le colocaran a mi niño(a).					
9. Considero que la cantidad de vacunas que le colocaran a mi niño(a) le pueden ocasionar algún daño.					
10. Mi niño(a) tuvo un efecto secundario o reacción a la vacuna anterior.					
<b>Dimensión 3: Factores relacionados con el paciente</b>					
11. Pienso que las vacunas son seguras.					
12. Pienso que las vacunas son efectivas para prevenir enfermedades.					
13. Prefiero las molestias del dolor a que padezca alguna enfermedad mi niño(a).					
14. Mi niño(a) padece de un problema de salud que le impide recibir alguna vacuna					
15. Tengo intención de cumplir todo el esquema de vacunación para niño(a).					
<b>Dimensión 4: Factores relacionados a los sistemas de comunicación e información</b>					
16. He escuchado los beneficios de las vacunas en los medios de comunicación.					
17. He escuchado sobre los grupos y movimiento antivacunas.					

18. He leído sobre el autismo y las vacunas.					
19. He escuchado que las vacunas son innecesarias para el ser humano.					
20. He visto grandes pandemias que son prevenibles con vacunas.					
<b>Dimensión 5: Factores relacionados con el sistema o equipo sanitario</b>					
21. He recibido información suficiente por parte del personal de salud acerca del esquema de vacunación para mi niño(a).					
22. Tengo confianza de la información que me brinda el personal de salud acerca de las vacunas.					
23. El personal de salud motivo a vacunar a mi niño(a).					
24. Coopero con las indicaciones que me brinda el personal de salud acerca de las vacunas para mi niño.					
25. Considero que la atención en los establecimientos de salud es deficiente con respecto a las vacunas.					

**Resultado global de la adherencia:**

	<b>PUNTAJE</b>
<b>ALTA</b>	<b>64 a 75</b>
<b>BAJA</b>	<b>15 a 27</b>
<b>MEDIA</b>	<b>28 a 63</b>

### Anexo C: Resultado global

## ESCALA DE VALORACIÓN FINAL DE LA ACTITUD Y LA ADHERENCIA A LA VACUNACION DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

### FÓRMULA DE ESTADÍSTICO

PROMEDIO	74.45
DESVIACION ESTANDAR	7.957

**X = PROMEDIO GENERAL**

**DS = DESVIACION ESTANDAR**

**HALLAR:  $\alpha = X - (0.75 \times D.S)$**

**$b = x + (0.75 \times D.S)$**

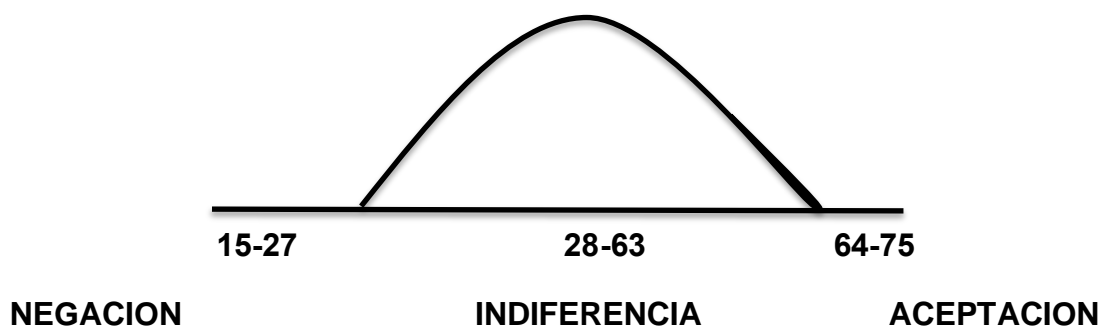
**ENTONCES:  $\alpha = 44.5 - (0.75 \times 24)$**

**$\alpha = 27$**

**$b = 44.5 + (0.75 \times 24)$**

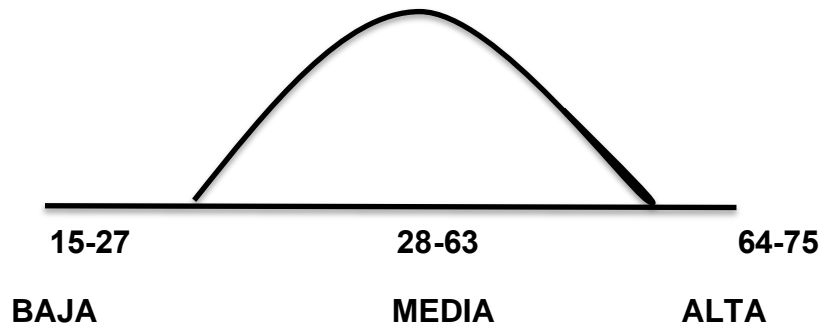
**$b = 263$**

**ACTITUD DEL USUARIO**



	PUNTAJE
ACEPTACIÓN	64-75
NEGACIÓN	15-27
INDIFERENCIA	28-63

## ADHERENCIA A LA VACUNACION



	PUNTAJE
ALTA	64-75
BAJA	15-27
MEDIA	28-63

## ESCALA DE VALORACIÓN SEGÚN DIMENSIONES DE LA ACTITUD Y LA ADHERENCIA A LA VACUNACION DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

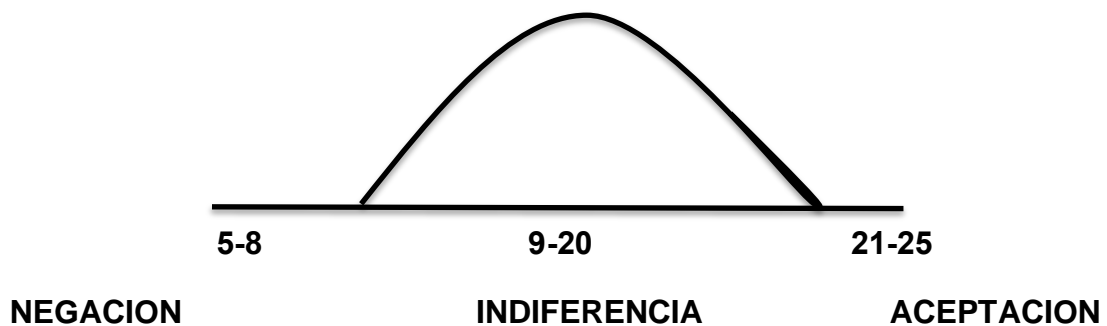
ENTONCES:  $\alpha = 14.5 - (0.75 \times 7.957)$

$\alpha = 9$

$b = 14.45 + (0.75 \times 7.957)$

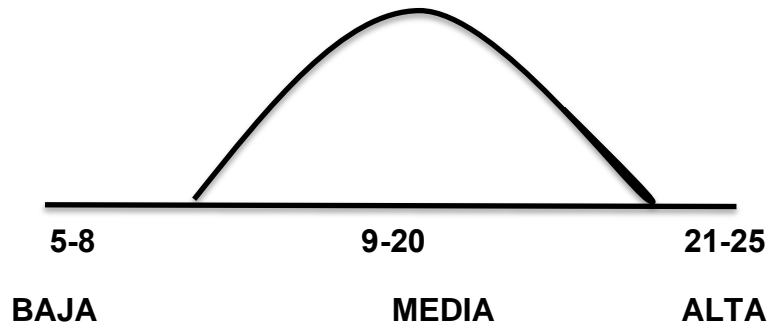
$b = 20$

## ACTITUD DEL USUARIO



	<b>PUNTAJE</b>
<b>ACEPTACIÓN</b>	<b>21-25</b>
<b>NEGACIÓN</b>	<b>5-8</b>
<b>INDIFERENCIA</b>	<b>9-20</b>

**ADHERENCIA A LA VACUNACION**



	<b>PUNTAJE</b>
<b>ALTA</b>	<b>21-25</b>
<b>BAJA</b>	<b>5-8</b>
<b>MEDIA</b>	<b>9-20</b>



## **Anexo D**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**

#### **PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**

#### **ACTITUD Y ADHERENCIA A LA VACUNACION DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE VACUNACION INTERNACIONAL MEDICAL & HEALTH ENERO 2021**

Estimados pacientes del servicio de vacunación, estoy realizando una investigación titulado, ACTITUD Y ADHERENCIA A LA VACUNACION DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE VACUNACION INTERNACIONAL MEDICAL & HEALTH ENERO 2021, que tiene por finalidad promover la aceptación y conocimiento de la importancia de la inmunización , Antes de responder las encuestas se le ha tenido que explicar lo siguiente: El propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para finalmente pasar a la aceptación firmada del mismo.

#### **Propósito del estudio**

El presente estudio es de diseño correlacional, es decir, se va a relacionar las variables planteadas que son actitud y adherencia a la vacunación de las madres de niños menores de 5 años, con los resultados se busca brindar elementos que apoyen la toma de decisiones, donde no solo se busque promover el bienestar y la adherencia a la vacunación sino mejorar las actitudes de los usuarios frente a la inmunización.

#### **Riesgos**

Como el estudio trata con formularios plenamente identificados y no haremos otro tipo de evaluación, solamente se aplicarán encuestas, consideramos que el presente estudio no presenta riesgos para los sujetos de investigación, cualquier consulta realizarlo a la Srta. Karla Janeth Ríos Rojas. TF CEL: 939151331.

#### **Beneficios**

El presente estudio tiene varios beneficios tales como promover la aceptación y conocimiento de la importancia de la inmunización.

## Confidencialidad

Para efectos de investigación solamente la investigadora tendrá el acceso a la información de los participantes que son las madres de niños menores de 5 años del centro de vacunación, para efectos posteriores se procederá a identificar a cada participante a través del código ID, que será un número correlativo, el cual se ingresará a la base de datos para análisis posteriores.

Por lo tanto, yo \_\_\_\_\_, manifiesto que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad para realizármelo.

\_\_\_\_\_

Nombre

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

DNI

\_\_\_\_\_

Investigador

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Fecha