

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Conocimientos y grado de aceptación frente a la vacuna Covid - 19 en madres de niños entre 5 a 11 años – Andrés Araujo Tumbes 2022.

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

AUTOR:

Br. Damián Acosta, Jesús Manuel

Tumbes, 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

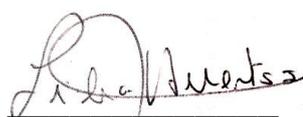
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Conocimientos y grado de aceptación frente a la vacuna Covid-19 en madres de niños entre 5 a 11 años – Andrés Araujo Tumbes 2022.

TESIS APROBADO EN FORMA Y ESTILO POR:

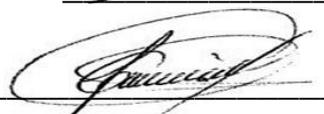
Mg. Lilia Huertas Ymán

Presidenta: 

Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza

Secretaria: 

Mg. Judith Margot García Ortiz

Vocal: 

Tumbes, 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Conocimientos y grado de aceptación frente a la vacuna Covid-19 en madres de niños entre 5 a 11 años – Andrés Araujo Tumbes 2022.

**LOS SUSCRITOS DECLARAMOS QUE EL PROYECTO DE TESIS
ES ORIGINAL EN SU CONTENIDO Y FORMA:**

Bach. Damián Acosta, Jesús Manuel (Autor)

Mg. José Miguel Silva Rodríguez (Asesor)

Tumbes, 2022



“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Tumbes, a los 03 días del mes diciembre del dos mil veintidós, siendo las 10:15 horas, y en la modalidad virtual, a través de la plataforma: **ZOOM** cuyo enlace: <https://us02web.zoom.us/j/82035546749?pwd=aDZDVXArZnVCS1pMM2V1bHRUMjNBUT09>, se reunieron el Jurado Calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por **RESOLUCIÓN N°167-2022/UNTUMBES-FCS-D**, la **Mg. LILIA HUERTAS YMAN (Presidenta)**, **Mg. LESLIE BEQUED LLOCLLA SORROZA (Secretaria)** y la **Mg. JUDITH MARGOT GARCIA ORTIZ (Vocal)**, reconociendo en la misma resolución, además, al **Mg. JOSE MIGUEL SILVA RODRIGUEZ**, como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: “**CONOCIMIENTOS Y GRADO DE ACEPTACIÓN FRENTE A LA VACUNA COVID - 19 EN MADRES DE NIÑOS ENTRE 5 A 11 AÑOS – TUMBES 2022**”. para optar el Título de Profesional en Enfermería, presentado por tal:

Bachiller. DAMIAN ACOSTA, JESUS MANUEL. concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte del sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara al:

Bachiller. DAMIAN ACOSTA, JESUS MANUEL. con calificativo: **MUY BUENO.**

Se hace conocer al sustentante, que deberá levantar las observaciones finales hechas al informe final de tesis, que el Jurado le indica.

En consecuencia, queda **APTO** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del título profesional de Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la Ley Universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 11 horas y 30, minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 03 de diciembre del 2022

Mg. LILIA HUERTAS YMAN
Presidenta

Mg. LESLIE BEQUED LLOCLLA SORROZA
Secretaria

Mg. JUDITH MARGOT GARCIA ORTIZ
Vocal

cc.

Jurado (03)
Asesor
Co-asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

CERTIFICACIÓN DE ASESORIA

Yo, Mg José Miguel Silva Rodríguez, Docente ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud y al Departamento Académico de Enfermería.

CERTIFICO:

Que el informe de tesis presentado por Damian Acosta Jesús Manuel, Bachiller de la Escuela de Enfermería, titulado “Conocimientos y grado de aceptación frente a la vacuna Covid - 19 en madres de niños entre 5 a 11 años Andrés Araujo – Tumbes 2022”, está siendo asesorado y guiado por mi persona. Por tal motivo, suscribo el presente autorizando su presentación al jurado evaluador, para su revisión, conformidad y aprobación correspondiente.

Tumbes, agosto del 2022.



Mg. José Miguel Silva Rodríguez

DNI: 424746683

Asesor de tesis

DECLARACION DE ORIGINALIDAD

El suscrito Damián Acosta, Jesús Manuel, identificado con DNI N° 75019160, Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, al amparo de la ley N° 27444, Ley de Procedimientos Administrativos Generales, declaro bajo juramento lo siguiente:

- 1) El informe de investigación intitulado “Conocimientos y grado de aceptación frente a la vacuna Covid - 19 en madres de niños entre 5 a 11 años – Andrés Araujo Tumbes 2022” es de mi autoría.
- 2) Se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, el informe de investigación no es resultado de plagio.
- 3) El informe de investigación no ha sido plagiado, es decir, no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos y contenidos a presentarse en los resultados de tesis, no serán falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falla de fraude, plagio, auto plagio o piratería; asumo las consecuencias y sanciones de mis acciones, para que se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, agosto del 2022.



Damián Acosta, Jesús Manuel

DNI: 75019160

Autor

DEDICATORIA

A mis padres: Martina Acosta y Juan Damián.

Gracias Padres queridos porque ustedes se sacrificaron y lo dieron todo para que hoy concluya una etapa más de mi formación integral, son ejemplo vivo de respeto, sacrificio, sencillez y humildad.

A mi familia, quienes por ellos soy el que soy.

Para mis hermanos por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ser los modelos de superación en la etapa profesional.

Me han dado motivos para forjar el desarrollo profesional, valores, principios, carácter, empeño, perseverancia, coraje para conseguir objetivos.

A mi novia Naomi, importante en mi vida y apoyo incondicional, por motivarme diariamente a ser mejor persona recordándome que soy bueno en las cosas que realizo y compartiendo el mismo amor por una grandiosa profesión de enfermería.

Jesús M. Damián Acosta.

AGRADECIMIENTO

Deseo iniciar estas palabras agradeciendo a Dios por permitirme llegar a esta etapa de mi vida profesional, dándome sabiduría e inspiración, fortaleza para llevar a cabo en la obtención de uno de mis anhelados logros profesionales.

Mi más sincera gratitud a todas aquellas personas que hicieron posible la culminación de este viaje.

A mi docente y asesor Mg. José Silva Rodríguez

Por su valiosa dedicación, el apoyo brindado en el transcurso del desarrollo de mi tesis y paciencia en su asesoramiento e importante aporte en el desarrollo de esta investigación. Destacar, por encima de todo, su disponibilidad y paciencia para la culminación de esta investigación.

A la Universidad Nacional de Tumbes

A mis docentes, quienes me ayudaron y contribuyeron en gran medida en la construcción de conocimientos nuevos que me permitirán crecer en el ejercicio de mi profesión enfermería, y lograr un mejor desempeño en beneficio de la comunidad.

A las madres y personal asistencial

Accedieron muy amablemente en ser parte de mi estudio, por su tiempo y apoyo para poder recolectar datos de mi trabajo de investigación.

El autor.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	Vii
AGRADECIMIENTO	Viii
RESUMEN	Xi
ABSTRACT	Xii
I. INTRODUCCION	13
II. ESTADO DEL ARTE	15
2.1. Antecedentes	15
2.2. Base teórica – científicas	20
2.3. Consideraciones éticas	28
III. MATERIALES Y METODOS	29
3.1. Tipo de estudio	29
3.2. Diseño de la Investigación	29
3.3. Población, muestra y muestreo	30
3.4. Criterios de selección	31
3.5. Técnicas e instrumento de recolección de datos	31
3.6. Validación y confiabilidad del instrumento	33
3.7. Procesamiento y análisis de datos	33
IV. RESULTADOS	34
V. DISCUSION	36
VI. CONCLUSIÓN	38
VII. RECOMENDACIONES	39
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	40

IX. ANEXOS	45
-------------------	-----------

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Relación conocimientos y grado de aceptación	34
Tabla 2: Nivel de conocimiento	34
Tabla 3: Conocimiento medidas preventivas, medios de transmisión y grupos de riesgo	35
Tabla 4: Nivel de aceptación	35

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	45
ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO	49
ANEXO 3: ENCUESTA	50
ANEXO 4: MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	55
ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	71
ANEXO 6: TABLAS DE CONOCIMIENTO Y ACEPTACION	72
ANEXO 7: TURNITIN	77

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación entre los conocimientos y grado de aceptación frente a la vacuna Covid-19 en madres de niños entre 5 a 11 años – Andrés Araujo Tumbes 2022. La metodología aplicada fue de enfoque cuantitativo – no experimental, de corte transversal y correlacional, la muestra se estableció a través de la fórmula de poblaciones finitas, siendo la muestra final de 92 madres participantes, se aplicó como herramienta de recolección de datos un cuestionario, a cuyas preguntas se le asignaron puntajes, la validez se cumplió a través de juicio de cinco expertos conocedores del tema, los resultados obtenidos señalan que existe suficiente relación estadística entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de la vacuna, así mismo muestra que un 68,5% de madres poseen un nivel de conocimiento bueno acerca de la vacuna COVID 19, además que el 19,26% de madres tienen conocimiento bueno de las medidas preventivas de Covid 19 y que el 45,3% de madres tienen conocimiento bueno de medios de transmisión y grupos de riesgo frente al Covid 19; en general se concluye que las madres de niños de entre 5 a 11 años que acuden al Centro de Salud Andrés Araujo Morán tienen un buen nivel de conocimiento sobre la vacuna COVID 19, pero presentan mayor rechazo hacia la misma vacuna.

Palabras claves: Conocimientos, grado de aceptación, Covid-19, madres.

ABSTRACT

The main objective of this study was to determine the relationship between knowledge and degree of acceptance of the Covid-19 vaccine in mothers of children between 5 and 11 years old - Andrés Araujo Tumbes 2022. The applied methodology was quantitative - non-experimental, cross-sectional and correlational, the sample was established through the formula of finite populations, with the final sample of 92 participating mothers, a questionnaire was applied as a data collection tool, whose questions were assigned scores, the validity was met through the judgment of five experts familiar with the subject, the results obtained indicate that there is a sufficient statistical relationship between the level of knowledge and the degree of acceptance of the vaccine, likewise it shows that 68.5% of mothers have a level of good knowledge about the COVID 19 vaccine, in addition to the fact that 19.26% of mothers have good knowledge of the preventive measures of Covid 19 and that 45 .3% of mothers have good knowledge of means of transmission and risk groups against Covid 19; In general, it is concluded that the mothers of children between the ages of 5 and 11 who attend the Andrés Araujo Moran Health Center have a good level of knowledge about the COVID 19 vaccine, but have a greater rejection of the same vaccine.

Keywords: knowledge, degree of acceptance, Covid-19, mothers.

I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad causada por el SARS-CoV-2 ha originado una pandemia global desafiante y amenazante (COVID-19), causando enormes pérdidas económicas y de salud. Esto ha llevado al rápido desarrollo de vacunas y la realización de pruebas preclínicas y ensayos clínicos para demostrar su seguridad y eficacia ⁽¹⁾.

A pesar de la abrumadora evidencia de la inmunización y sus beneficios frente al COVID-19, los conceptos erróneos acerca de las inmunizaciones han ganado un apoyo importante. Esto es razón preocupante porque está asociado con la incapacidad de detener el contagio, lo que a su vez hace que la enfermedad se propague rápidamente ⁽¹⁾.

De acuerdo a la OMS, el brote de COVID-19 fue declarado el 30 de enero de 2020 una emergencia de salud pública de interés internacional. El incremento de los casos y muertes por Covid-19 están golpeando duramente a la sociedad, es por ello que después del análisis situacional de lo que representaba vino consigo la implantación de las estrategias de que permitan la protección, razón de ello nacieron las vacunas que en la actualidad los resultados son alentadores.

Una alta prevalencia de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión aumenta la exposición de contagio por Covid-19 con síntomas graves; a evidencia muestra que la desnutrición infantil crónica, la alta mortalidad materna, el dengue y la malaria, se añaden a una situación de emergencia relacionada por la pandemia de COVID-19 ⁽²⁾.

La Organización Panamericana de Salud (OPS) indica un grave impacto del Covid-19 en la salud física y mental de los niños y adolescentes, y exhortó a todas las naciones a realizar medidas concretas para su protección, incluyendo la reinauguración de centros educativos seguros y protegidos, fue uno de los principales motivos que conllevo a los ensayos clínicos con mayor accionar para permitir que la vacuna sea un éxito.

Los adultos conforme se vacunen contra la COVID-19, y ahora los niños en la mayoría de los países ha sido muestra que los casos se están disminuyendo no en el contagio sino en el déficit del estado de salud ya que traen consigo que a través de las vacunas los casos fuertes no han llegado a UCI, esta situación se atribuye a la vacunación en el COVID 19.

A su vez, la falta a los controles de salud, inmunizaciones de rutina en los niños y adolescentes, se interrumpió debido a los servicios de salud por la pandemia del COVID. ⁽³⁾.

La situación descrita no es ajena a lo que se acontece en la actualidad a nivel regional puesto que la COVID 19 es una propagación de contagio y problema de salud en niños de 5 a 11 años debido a que cierto grupo etario corren mayor riesgo de presentar complicaciones graves por infecciones respiratorias de esta manera debemos abordar los conocimientos acerca de la vacunación en las madres y por lo consiguiente aceptar el proceso de inmunización en sus niños; siendo éste un motivo de preocupación, indicando asimismo el punto de partida de la presente investigación.

En ese sentido el objetivo general es determinar la relación entre los conocimientos y grado de aceptación de la vacuna frente al COVID-19 en madres de niños entre 5 a 11 años – Tumbes 2022. Además, los objetivos específicos son: a) Identificar conocimientos sobre la vacuna contra COVID-19, b) Identificar conocimientos sobre medidas preventivas, grupo de riesgo y medios de transmisión frente a la COVID-19, c) Identificar grado de aceptación frente a la vacuna COVID-19.

II. ESTADO DEL ARTE

2.1. Antecedentes

Para respaldar la investigación, se realizó la recopilación de diferentes investigaciones realizados anteriormente sobre conocimientos y grado de aceptación acerca de la vacuna COVID. Existen estudios relacionados como:

A nivel internacional contamos con el estudio de, Al-Mohaithef et al ⁽⁴⁾. Determinantes de la aceptación de la vacuna COVID-19. Arabia Saudita, 2021, contando con la población de 992 encuestados, los resultados fueron la población con mayor edad cuenta con una aceptación alta hacia la vacuna frente al COVID, indicando que, al realizar el modelo multivariado, los adultos mayores de 45 años casadas de manera significativa se asoció con la aceptación de la vacuna ($p < 0,05$). Por lo tanto, se concluye que los factores sociodemográficos asociados con la vacunación contra el covid-19 ayudan a aumentar la aceptación de los programas mundiales de vacunación. Necesitamos acciones concretas de educación sanitaria para incrementar la aceptación de futuras vacunas frente a la COVID-19.

Asimismo, Santos S ⁽⁵⁾. Factores socioculturales relacionados a la no aceptación de la vacunación covid-19 en la comunidad de pechiche; Universidad Estatal Península de Santa Elena, Ecuador. 2021; la muestra estuvo conformada por 152 personas, Los datos fueron recolectados mediante el método de encuesta con un cuestionario; el estudio fue determinar los factores socioculturales que influyen en la falta a la inmunización frente al Covid-19, los resultados fueron: incumplimiento a la vacunación contra el Covid-19 fue del 63%, si cumplieron el 38%, creencias, mitos, temor a la muerte con 36%, microchip con 17% y el 16% temor a la esterilidad. Llegando a las siguientes conclusiones: el alto número del incumplimiento de inmunización contra el Covid-19, en su mayoría rechazan la vacunación, un gran número de personas se niegan a vacunarse lo hacen por la falta de información sobre lo importante que es la inmunización contra el Covid-19, y otros además por creencias y mitos acerca de consecuencias no deseadas y la creencia que las vacunas provocan una muerte prematura.

Según Pérez A y Berrios D ⁽⁶⁾, en su investigación sobre determinantes en aceptación de la vacuna covid-19; Universidad Iberoamericana, República

Dominicana. 2021; contó con una población de 210 encuestados. Así mismo, los resultados fueron: que el 71,2% de los participantes tenían la disposición a vacunarse, el 17,7% dijo que estaba inseguro si debía vacunarse y el 11% mencionaba que no planeaba vacunarse; en comparación con las mujeres, los hombres (71,5%) evidenciaron un gran deseo de vacunarse; a diferencia con los jóvenes, el 100% de las personas adultas de 45 años o más acepta vacunarse. Por ello, se concluye: una predominancia en factores sociodemográficos siguientes: edad, educación, sexo, nación y ocupación.

Asimismo, señala el estudio de Luzuriaga J y Col ⁽⁷⁾. Impacto de la administración de vacunas contra COVID-19 sobre la incidencia de nuevas infecciones por SARS-COV-2; Ministerio de salud Buenos Aires. Argentina. 2021; el objetivo del estudio fue evaluar el efecto de la vacunación en el desarrollo promedio de nuevos casos de SARS-Cov-2 en trabajadores de la salud en comparación con la población general. Resultados: Se observó que en marzo, el número de contagio en las personas en general aumentó un 10% con relación a febrero, hubo un 35% de disminución en el personal de salud. Esto indica una reducción significativamente mayor en el personal de salud (valor $p < 0,00001$). Se concluyó que la incidencia de contagio por SARS-CoV-2 entre los trabajadores de salud comenzó a descender desde el ingreso de la vacuna contra el COVID-19 en varios países a términos del mes de diciembre, lo que coincidió con los resultados en este estudio.

En el estudio de Mir H et al ⁽⁸⁾. Uso de modelos de ecuaciones estructurales para predecir las actitudes e intención de las personas indias hacia la inmunización contra el COVID-19. India, 2021, el objetivo del estudio fue la identificación de factores los cuales presentan relación en el comportamiento y propósito de las personas indias para la inmunización contra el Covid-19, el estudio realizó a 254 pobladores de India un cuestionario vía online, los resultados indican que las actitudes en relación a la aceptación de la vacuna Covid-19 pertenecen a beneficios percibidos en la confianza y normas sociales que brindan, en cambio, los conocimientos influenciados con la exposición a las redes sociales sustentaron no presentar relevancia en las actitudes de las personas hacia las vacunas Covid-19. Concluyendo así que las personas encuestadas aceptaban la inmunización debido a la influencia en actitudes y creencias, en relación con esto es importante abarcar

aspectos tales como confianza, normas sociales y beneficios para tener la aceptación de las vacunas frente a la COVID-19.

Asimismo, señala Cerda et al ⁽⁹⁾. Factores de rechazo en los procesos de toma de decisiones de las personas con respecto a la inmunización contra la enfermedad del coronavirus. Chile. 2019; cuyo objetivo es determinar las variables intervenidas en el rechazo y riesgo de la vacuna Covid-19, así como instaurar la aceptación de la inmunización dentro del contexto de efectividad y reacciones. Se realizó una encuesta anónima a 370 personas, obteniendo el 49% aceptan inmunizarse sin ninguna duda, el 28% tenían dudas y el 77% pronto estarían vacunándose posteriormente, además se señaló dentro de las variables que fundamentaron el rechazo tenemos la poca efectividad o las reacciones adversas en la inmunización, por lo tanto, concluye el autor tener la necesidad de prescribir estrategias específicas para promover la inmunización en las personas que no desean vacunarse o aquello que presentan desconfianza en su inoculación.

Posteriormente, en un estudio realizado por Malik et al ⁽¹⁰⁾. Determinantes de la aceptación de la vacuna COVID-19. EE. UU, 2020. Cuyo objetivo fue especificar el contexto en la actualidad relacionado al aceptar la inmunización, se aplicó una encuesta virtual a 672 adultos, evidenciando que el 67% de los adultos encuestados aceptarían la aplicación de inmunizarse frente al covid-19, aquellos que poseen estudios secundarios incompletos se indica un nivel menor de aceptación para vacunarse contra la Influenza (10%), además el 60% refirió su deseo de inmunizarse frente al Covid-19, los no empleados y los afroamericanos señalaron una aceptación mínima en la inmunización frente al Covid e Influenza. Concluyendo que existe predominio de un porcentaje alto al aceptar la inmunización frente al Covid-19 (67%), no obstante, se muestra diferencias sobresalientes en habitantes de distintas zonas geográficas.

En el estudio de Olivares J y Col ⁽¹¹⁾. Conocimientos y controversias acerca vacunación contra COVID-19 en alumnos de Enfermería. Argentina. 2021. Se realizó una encuesta online a alumnos de primeros ciclos de año técnico superior en enfermería. En su mayoría mujeres (81%), con edades entre 20 y 30 años, participaron del estudio. El 92,4% dijo saber qué es una vacuna. El 80% fueron

respuestas correctas, el 25% eran conocimientos científicos y conocimientos generales un 75%. Los estudiantes el 83,7% mostraron interés por la vacunación. Manifestando dudas y científicamente conflictivo sobre este tema el 16,3%. El autor concluye que los alumnos expresaron conocimientos pre- científicos demostrados en este estudio debido a que no habían recibido una formación especializada. Estos argumentos pueden orientar la formación específica de estos futuros profesionales.

Asimismo, Changoluisa L ⁽¹²⁾. En su investigación sobre percepción de los familiares de adultos mayores ante la inmunización contra el covid-19 en la población de patutan provincia Cotopaxi; Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. 2021; el estudio tuvo como objetivo comprender la percepción de los familiares de adultos mayores acerca de la aplicación de la vacuna Covid-19. Esta información fue obtenida a través de entrevistas semiestructuradas. Los resultados fueron: Familiares de los adultos mayores que fueron vacunados frente al COVID-19 dijeron que la vacunación era importante, expresan temor a los efectos secundarios, pero creen que la importancia en inmunizar a los adultos mayores con todas las dosis. Así, las conclusiones son: los encuestados demostraron conocimiento sobre la inmunización frente al Covid-19 a pesar de sus dudas e inquietudes sobre los posibles efectos secundarios, que varían según el tipo de vacuna recibida.

A nivel Nacional Corrales J ⁽¹³⁾, en su trabajo sobre percepciones de la aceptación en la inmunización frente al covid-19 en pobladores que acudieron a un mercado popular; Universidad Nacional de San Agustín en Arequipa. 2021. Los resultados encontrados: el 61,40 % de los jóvenes de 18 - 25 años estuvieron en desacuerdo con la vacunación frente a la Covid-19, mientras que los adultos aceptaron la inmunización con el 65,60 %. Las mujeres no estuvieron de acuerdo con la vacunación 64,80%. El 53,40% no se vacunarán del nivel secundario, seguido del nivel superior. El 73,30% informó que no se vacunaría si se presentara la ocasión de tomar esta decisión. Concluyendo que: entre los participantes del estudio encontramos que los jóvenes en su mayoría, estaban en desacuerdo al aplicarse la vacuna frente al COVID-19 por temor a los efectos secundarios, además de tener fuentes de desinformación.

Asimismo, señala el estudio de Aranda L ⁽¹⁴⁾, sobre conocimiento y aceptación hacia la inmunización Covid-19 en los trabajadores de salud de Hospitales nivel II-1 Red Trujillo. Universidad Cesar Vallejo. 2021. Cuyo objetivo de estudio fue relacionar el conocimiento y aceptación contra la inmunización Covid-19 en los trabajadores de salud de los hospitales de nivel II-1. Encontrándose con los resultados: la mayor proporción de personal de salud con un alto nivel de conocimiento sobre la inmunización frente al Covid-19 se encontró un (75,6%) en el Hospital Jerusalén, por el contrario el bajo nivel de conocimiento 6,3% se evidencia en el Hospital Santa Isabel, en comparación al aceptar la vacuna Covid-19 el Hospital Jerusalén tiene un porcentaje alto (96,5%); asimismo, el alto número de rechazo fue en el Hospital Santa Isabel (6,3%); se concluyó: El conocimiento y la aceptación de la inmunización frente al Covid-19 en los trabajadores de salud en los Hospitales Nivel II-1 de la red de Trujillo tuvieron concordancia significativamente alta ($p = 0,000$).

Piscoche N ⁽¹⁵⁾ en su estudio, conocimientos acerca de la inmunización contra COVID-19 y actitud en su administración en la población limeña. Universidad Cesar Vallejo. 2021. Tiene como objetivo determinar la relación entre nivel de conocimiento acerca de la inmunización contra COVID-19 y la actitud en su administración. De acuerdo a los resultados evidencian, un gran nivel de conocimiento sobre características generales de uso (76.87%) y seguridad (95.52%) para vacunas. Y el 47.76% de las personas creen que el 50% de la eficiencia no es protectora. Por lo consiguiente, las conversaciones con amigos y familiares (70%), instituciones públicas (52.99%) y proveedores de atención médica (50.75%) fueron fuentes de información muy relevantes sobre la inmunización. Así mismo, fue posible encontrar significación entre los conocimientos generales sobre vacunas y las actitudes cognitivas ($p=0.002$) y afectivas ($p<0.001$). Además, el conocimiento en la aplicación de la vacuna COVID-19 con la actitud general ($p=0.046$) y actitud cognitiva ($p=0.020$).

En el estudio de Borrero C ⁽¹⁶⁾, sobre relación entre nivel de conocimientos y el deseo de vacunarse contra el covid-19 en pobladores piuranos de 18 a 29 años. Universidad Nacional de Piura. 2021. El objetivo fue determinar la asociación entre los conocimientos y el poder inmunizarse frente al COVID-19 en habitantes piuranos de 18 a 29 años. Se realizó una encuesta y dos cuestionarios.

Encontrándose con los resultados que: el anhelo de ser inmunizado contra el Covid-19 fue de 64.03% teniendo una alta prevalencia en el sexo femenino; concluyendo que en los sujetos de este grupo etario son parte de esta investigación indican una buena aceptación de la inmunización frente al Covid-19.

Por otro lado, señala el estudio de Aguilar P y col ⁽¹⁷⁾, conocimientos y las actitudes en la inmunización frente al Covid-19. Revista de la Facultad de Medicina Humana. Lima. Universidad Ricardo Palma. 2022. El objetivo fue determinar una asociación entre el nivel de conocimientos y las actitudes en los pobladores de la provincia de Trujillo frente a la vacunación contra la COVID 19. Aplicándose un cuestionario a 500 personas mayores de edad. Se encontró que los resultados evidenciaron el 88% de la población acerca de la inmunización tiene un buen nivel de conocimientos, además el 91% de estos tienen una actitud correcta frente a la vacunación; concluyendo una significativa relación existente entre las actitudes y el nivel de conocimientos sobre la vacuna contra el COVID-19 ($p < 0,05$).

A nivel Regional no contamos con ningún estudio respecto al tema.

Actualmente atravesamos por un difícil contexto, razón del incremento número de contagios por Covid 19, hospitalizaciones y fallecimientos, últimamente por la nueva variante OMICRON, para comprender la asociación entre el nivel de conocimiento y grado de aceptación de la vacuna se logró investigaciones bibliográficas de carácter nacional e internacional, no obstante, no se encontraron muchos estudios parecidos a las variables de investigación para profundizar en la relación del rango de conocimiento y grado de aceptación de la inmunización frente a la COVID-19 en madres de niños menores de 11 años, por este motivo esta investigación sostiene el motivo de apropiarse con indagación la línea de información existente.

2.2. Base teórica – científica

El conocimiento por la Real Academia Española (RAE), nos menciona que es el acto y efecto de conocer, entender, razón natural e inteligencia. Es la noción, saber o noticia elemental de algo ⁽¹⁸⁾

Posteriormente, Bunge M. define el conocimiento como “un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros y precisos o vagos e imprecisos, calificándolos como conocimientos científicos, ordinario o vulgares”. Es el conocimiento científico que ha sido probado, demostrado y sistematizado ⁽¹⁹⁾.

De acuerdo con Kant I, en la teoría del conocimiento hace a la razón una herramienta que utilizamos para conocer y al mismo tiempo un instrumento para controlar nuestras acciones. Por lo tanto, la racionalidad no se restringe al dominio del conocimiento, sino que además incluye el dominio de acción. Llamó razón práctica a la razón que dirige el actuar, y razón teórica a la razón que gobierna el conocimiento ⁽²⁰⁾.

En relación a la aceptación, la Real Academia Española define aceptación como la acción de aceptar voluntaria e imparcial de lo que se da, ofrece y confía, estar de acuerdo con algo y aceptar sumisamente un sacrificio, una dificultad o una carencia. ⁽²¹⁾

Comprobar la aceptación de la vacuna en los sitios con mayor aglomeración en centros de salud como punto de vacunación puede señalar que los pobladores han aprobado la inmunización. Manifestar que los profesionales de salud se encuentran inmunizados conlleva una gran aceptación y comprensión por parte de las personas. El aceptar y asimilar la inmunización logra verse ensombrecida debido a que esta vacuna su eficacia no es ciento por ciento, en otros términos menciona que aún inmunizado se continúa el protocolo de cuidado sobre todo el usar la mascarilla.

En el caso del COVID 19, la enfermedad es causada por el coronavirus, que es un virus ARN, que provoca una infinidad de síntomas que van desde una simple gripe hasta la muerte de la víctima, siendo los casos más destacados descubiertos a finales del 2019 en la ciudad de Wuhan (China), estos casos, tenían signos y síntomas asociados con la neumonía, según el Comité Internacional de Taxonomías de Virus denominaron a la enfermedad nuevo coronavirus 2019 y se anunció oficialmente por las autoridades chinas como el agente que causa estas infecciones el 7 de enero de 2020 ⁽²²⁾.

La reproducción de este tipo de coronavirus se lleva a cabo principalmente en las células del sistema respiratorio inferior y, en menor medida, en las células del tracto respiratorio superior; además, la fuente de esta transmisión son las personas con enfermedades y síntomas específicas, los pacientes con síntomas más leves son menos comunes.

Estas manifestaciones clínicas de la infección por SARS-CoV-2 van desde formas asintomáticas hasta las graves que necesitan cuidados intermedios y poseen una alta mortalidad. Según el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias el 4 abril del 2020, los síntomas comunes pueden ser: hipertermia, dolor de garganta, dificultad para respirar, escalofríos, diarrea y vómitos; la neumonía puede ser moderada o grave cuando la infección se propaga a los pulmones. La mala progresión clínica da como resultado dificultad para respirar que necesita ventilación mecánica, shock séptico, coagulación intravascular y falla multiorgánica.

La propagación comienza en la membrana del sistema respiratorio superior, luego desde allí se propaga al tracto respiratorio inferior. Desde los pulmones, el agente viral ingresa a la sangre e infecta órganos cuyas células expresan receptores: corazón, riñones, tracto gastrointestinal⁽²³⁾.

Esta propagación acelerada llevó a declarar a la Organización Mundial de la Salud una alerta sanitaria el 30 de enero de 2020, con base en el impacto potencial del virus, que se reconoció el 11 de marzo y continúa. El ritmo de desarrollo es tan rápido que todos los días aparecen informaciones sobre números de enfermos y muertes, y se identifican nuevas cepas a medida que los virus mutan.

Todos los virus cambian con el tiempo, al igual que el SARS-CoV-2, el virus que causa el COVID-19. La gran mayoría de cambios en las propiedades del virus tienen poco o ningún efecto. Sin embargo, los cambios pueden afectar a algunos de ellos, como la facilidad con la que se propagan, la gravedad de las enfermedades asociadas o la eficacia y el impacto social de las inmunizaciones, las medicinas para el tratamiento, diagnósticos u otras intervenciones de salud pública⁽²⁴⁾.

Informa la Organización Panamericana de Salud que el COVID 19 perjudica a personas de todas las edades, pero a los 40 años aumenta el riesgo de contraer enfermedades más graves y se forman dos grupos de edad: el primer grupo está expuesto a un mayor riesgo de contraer COVID 19, con complicaciones, el segundo grupo es leve o sin síntomas, aquellos que pertenecen en el grupo inicial son los ancianos y las personas con enfermedades crónicas no transmisibles como insuficiencias cardíacas, renales y respiratorias crónicas, diabetes e hipertensión arterial.

Existen formas de prevenir el contagio, según la Organización Mundial de Salud, es necesario el lavado de manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos, sin la manipulación de la nariz, los ojos o boca. Además, evitar el contacto directo con personas que presenten síntomas de resfrió o gripe y mantener una distancia media de un metro. Asimismo, el uso correcto de mascarillas quirúrgicas frente a personas con sospecha de infección, tos, estornudos o aquellas salgan de casa por motivos legítimos bajo la cuarentena de distanciamiento social obligatorio ⁽²⁵⁾.

La vacunación es una de las mejores medidas de prevención. Existen diversas vacunas contra el COVID 19, la cual se están investigando y administrando, cuando el virus causante del COVID 19 entra a nuestro cuerpo, ataca y se va multiplicando, conforme a esta invasión, nuestro sistema inmunológico contiene herramientas para combatir la infección. Los glóbulos rojos conforman la sangre, ellos llevan el oxígeno hacia los tejidos y órganos, igualmente los glóbulos blancos o también llamados células inmunitarias son responsables de poder combatir las infecciones por microorganismos, tenemos una diversidad de glóbulos blancos que combaten con las infecciones de diversas formas. Los macrófagos son glóbulos blancos que digieren bacterias y células muertas y dejan los llamados antígenos en nuestro cuerpo. Cuando nuestro organismo reconoce los antígenos como dañinos, expulsa anticuerpos para combatirlos. Los linfocitos B también glóbulos blancos que se protegen produciendo anticuerpos contra los fragmentos del virus que abandonan los macrófagos. Las células T de igual manera, son otro tipo de glóbulos blancos que combaten a las células del cuerpo que ya están dañadas.

Si se contagia una persona por primera vez, nuestro cuerpo demora ciertos días para hospedar y aprovechar todo lo necesario para luchar contra el virus de Covid, venciendo la infección. Luego, el sistema inmunológico de la persona recuerda como aprendió a cuidar su cuerpo contra la enfermedad, lo cual contiene un cierto número de linfocitos T, denominadas células de memoria, funcionando cuando se encuentran un virus parecido. Al detectar antígenos familiares, los linfocitos B crean anticuerpos que los vencen ⁽²⁶⁾.

En la actualidad, tenemos varios tipos de vacunas del virus de la COVID-19, entre los principales tenemos: la vacuna ARNm la cual posee sustancias relacionadas al virus que ocasiona la COVID – 19, es así que cuando las células asume la replicación de proteínas, destruye el material genético de la vacuna; nuestro organismo acepta que esta proteína debe eliminarse y produce células T y B recordando cómo batallar el virus que causa COVID - 19 si en el futuro se infecta, posteriormente tenemos las vacunas de subunidades proteicas conteniendo una parte inofensiva (proteína) del virus que produce la COVID-19, luego de la inmunización, nuestro sistema inmunitario verifica que las proteínas son exógenas al cuerpo y empieza a elaborar células T y anticuerpos. Si en el futuro se infecta, la célula de memoria podrá reconocer el virus y se defenderá, por ultimo las vacunas vectoriales poseen una versión débil del virus que es distinto al virus que causa COVID - 19 y su material genético COVID - 19 (llamado vector de virus). Así, cuando el vector viral entra a la célula, el material genético hace que esta célula logre producir una proteína específica del virus que ocasiona el COVID - 19. Esto alarma al cuerpo para que responda y comience a reproducir linfocitos T y B, recordando como eliminar el virus.

Las vacunas protegen a las personas de enfermedades graves y de la muerte por el coronavirus. Nuestro país llegó acuerdos con laboratorios de diversos países para obtener inmunizaciones que protejan a la población del COVID-19, Sinopharm, Pfizer, AstraZeneca ⁽²⁷⁾.

Los CDC recomiendan la vacuna Pfizer-BioNTech o Moderna (la vacuna de ARNm de COVID-19) para las personas que comienzan un programa de inmunización o

reciben un refuerzo de dosis; sin embargo, la inmunización que obtenga depende de la edad.

La vacuna de ARNm (Moderna o Pfizer-BioNTech) contiene material del virus que produce el COVID-19, que le dice a las células nuestras elaborar una proteína inofensiva exclusivamente del virus. Una vez que las células han reproducido la proteína, eliminan el material genético de la vacuna. Nuestro sistema inmunitario se da cuenta de que esta proteína no debería estar presente y fabrican células T y células B, y si nos infectamos en el futuro, recuerdan cómo atacar el virus que produce el Covid-19.

La vacuna vectorizada (Janssen de Johnson & Johnson) contiene una versión modificada del virus que es distinta al que produce el Covid-19. Su envoltura viral modificada contiene material viral que causa el COVID-19. Esto denomina un "vector viral". Cuando los vectores virales ingresan a las células nuestras, el material genético les dice que elaboren una proteína propiamente del virus COVID-19. Siguiendo las indicaciones, nuestras células replican la proteína. Desencadenando una reacción al organismo y comienza a producir linfocitos T y B, recordando cómo enfrentar el virus si nos infectamos.

Debe administrarse dos dosis de una misma vacuna Covid-19 para estar completamente vacunado. Si se administra dos dosis requeridas de la vacuna contra la Covid-19, se cree que está completamente inmunizado dos semanas posteriores a su segunda dosis. Aquellas vacunas Pfizer-BioNTech y Moderna necesitan dos dosis de administración.

El refuerzo de dosis se administra aquellas personas que han desarrollado suficiente inmunidad después de completar el esquema de inmunización principal, pero esta protección se desvanece con el tiempo. Cualquier persona mayor de 12 años que haya completado el calendario de inmunización principal debe recibir una dosis de refuerzo ⁽²⁸⁾.

Es muy poco probable que alguna vacuna, incluida la vacuna Covid-19, cause efectos adversos graves ocasionando problemas de salud a largo plazo. Históricamente, la vigilancia de la inmunización ha evidenciado que los efectos

adversos generalmente se dan posteriormente dentro de las seis semanas aplicadas la vacuna.

Los beneficios de vacunarse contra el Covid-19 superan los riesgos conocidos y potenciales. Se han informado algunos casos raros de miocarditis (inflamación del músculo cardíaco) y pericarditis (inflamación del revestimiento del corazón) en adolescentes y adultos jóvenes, con mayor frecuencia después de la segunda dosis de la vacuna Pfizer-BioNTech y Moderna. Efectos adversos comunes: en el sitio donde se le aplicó la inmunización, enrojecimiento, dolor, hinchazón, escalofríos, náuseas, fiebre alta y dolor de cabeza.

Cualquier persona que desarrolle una reacción alérgica grave posterior al administrarse una vacuna de ARNm (Pfizer-BioNTech o Moderna) no debe aplicarse una segunda dosis de la vacuna de ARNm contra el COVID-19. Además, los vacunadores tienen una respuesta de emergencia para hacer frente a este tipo de eventos ⁽²⁹⁾.

Las contraindicaciones y precauciones serán diferentes para cada vacuna que se utilice en el país, pero las más comunes son: hipersensibilidad a la vacuna debido a sus componentes, reacción alérgica severa, contacto sospechoso o confirmado con COVID-19 la vacunación debe retrasarse. En general, las enfermedades crónicas, incluido el VIH/SIDA y otras inmunodeficiencias, no son contraindicaciones ⁽³⁰⁾.

Los presentes protocolos de vacunación frente al Covid-19 para los niños entre 5 a 11 años se aprobaron mediante el Ministerio de Salud. De esta manera, comenzará oficialmente la inmunización de estos grupos de edad de la población, empezando por los menores con comorbilidades o inmunosupresión, seguidos de los niños de 10-11, 8-9 y 5-7 años. De acuerdo con el protocolo, los menores de edad que no hayan desarrollado síntomas de Covid-19 en las dos semanas últimas pueden ser inmunizados. Del mismo modo, niñas y niños que no hayan tenido contacto directo con una persona positiva a coronavirus en las últimas dos semanas.

Los menores de 5 a 11 años, 11 meses y 29 días infectados con COVID-19 podrán vacunarse de acuerdo a: los casos leves que no requieran oxígeno ni

hospitalización, se podrá prescribir una vacunación de 14 días posteriores al alta. En casos severos que requieran oxígeno u hospitalización, la vacuna puede administrarse hasta 90 días después del alta.

Asimismo, el MINSA ha determinado que los menores de edad pueden recibir la vacuna contra la Covid-19 e influenza el mismo día. Las niñas menores de 11 años adicionalmente pueden inmunizarse contra el virus del papiloma humano (VPH). Otras vacunas deben tener 15 días de intervalo. Después de la vacunación, los menores pueden experimentar irritación y dolor en el lugar donde se le aplicó la vacuna, que desaparece a los pocos días.

Según el protocolo de inmunizaciones se administrará a niños de 5 a 11 años, la vacuna Comirnaty 10 microgramos por cada dosis. De acuerdo a investigaciones de Pfizer laboratorio, esta vacuna tuvo una efectividad del 90,7% en la prevención de la COVID-19 en esta población. Al respecto, el MINSA enfatiza que las vacunas reducen la probabilidad de que los niños enfermen gravemente y así evitar ser vía de contagio. Logrando facilitar una vuelta más segura a las clases presenciales; lo que es más importante, ayudará a detener la propagación de variantes y contribuirá a un mejor control de la pandemia ampliando la cobertura de protección.

Antes de la inmunización, el niño o niña deberá estar en compañía de su padre o madre, tutor o familiar mayor de 18 años, y firmar un documento llamado "Consentimiento Informado". Además, un médico continuará a verificar el estado de salud del menor. Antes poder inmunizarse, el personal de salud debe informar la correcta técnica de vacunación, dosis y el tipo de vacuna que se le administrará. Posteriormente a la vacunación, se debe llevar a cabo una observación durante al menos 15 a 30 minutos para asegurar la detención temprana de cualquier efecto secundario.

El MINSA ha coordinado con el Ministerio de Educación (MINEDU) en cuanto a los centros educativos ser puntos fijos de inmunización. Así mismo, la población educativa (docentes y padres de familia) participará activamente en el desarrollo de inmunización en los centros de vacunación. También se consideró la opción de

vacunar a los menores contra la COVID-19 mediante puntos móviles de vacunación bajo la modalidad “vamos a tu encuentro, casa por casa” ⁽³¹⁾.

En Tumbes, más de 29,600 niños y niñas entre 5 a 11 años serán inmunizados en la región fronteriza, se ha ideado una estrategia que permitirá cerrar las brechas de la vacunación en la región, permitiendo inmunizar a toda la población que no ha completado su esquema. Vacuna móvil es una apuesta para poder enfrentar esta tercera ola protegidos ante la COVID-19. Cabe mencionar que Tumbes tiene una población objetivo a vacunar de 34 064 niñas y niños entre los 5 a 11 años ⁽³²⁾.

Para dar sustento a esta investigación utilizamos la teoría del modelo de promoción de salud de Pender N., comprende la conducta humana en relación a la salud y a su vez conduce a la generación de conductas saludables, enfatiza las medidas preventivas que deben tomar las personas para evitar enfermarse. Además, mencionó el comportamiento está motivado por la intención de alcanzar el potencial humano y su bienestar. Dio disposición por crear un modelo enfermero que pueda brindar respuestas acerca de las decisiones que toman los individuos acerca del cuidado de su propia salud.

Las tres áreas que se centra el modelo de Pender son: características y experiencias individuales; cogniciones y afectos específicos del comportamiento; y resultados conductuales. Su meta fue de qué enfermería ayudara a las personas prevenir enfermedades mediante el autocuidado y las decisiones inteligentes de ellos mismos. De esta manera contribuye al conocimiento enfermero de la promoción de la salud mediante su investigación ⁽³²⁾.

2.3. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se respetó los principios éticos de propiedad intelectual de los autores, respetando las teorías. Asimismo, la participación fue voluntaria y no representó ningún daño físico y mental a la muestra de estudio. La totalidad de los colaboradores firmaron un consentimiento informado donde se garantizó la confidencialidad y anonimato de la información donde toda la información recolectada fue únicamente para la investigación (ANEXO 03); también, se realizó una hoja de información sobre el cuestionario (ANEXO 04).

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO DE ESTUDIO

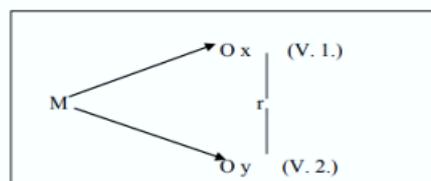
Fue básico el tipo de estudio, debido a que contó con la búsqueda de conocimiento, tomando como referencia a las variables de análisis. Hernández y Mendoza³⁰ considerada como aquella indagación que busca exponer un mayoritario conocimiento y comprensión acerca de un hecho.

Así mismo, se contó con un enfoque cuantitativo, debido a que el procedimiento de recolección de datos evidenció la necesidad de exponer datos calculados por medio de métodos estadísticos. Hernández y Mendoza, lo considera como aquel enfoque que evidencia la evaluación de un hecho por medio de condicionantes numéricas desarrolladas con las madres de niños de 5 a 11 años que acudan a la estrategia sanitaria de control de desarrollo del niño sano del Centro de Salud Andrés Araujo Morán durante el desarrollo del estudio y poder conocer el nivel de conocimientos y aceptación sobre la vacunación COVID 19.

3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En relación con el diseño de la investigación, se contó con un diseño no experimental, transversal y correlacional, el primero de los mencionados, evidenció la carente posibilidad que existió de poder manipular un determinado objeto de estudio para poder evidenciar su experimentación. Así mismo, se consideró como transversal, debido a que la recolección de información se realizó en una sola oportunidad. Además, se consideró como correlacional, debido a que se expone la incidencia de una variable en congruencia con la otra.

Esquema:



Dónde:

M = Muestra de investigación

- O x = Variable 1
- O y =Variable 2
- r = Relación entre variable

3.3. POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

El Establecimiento de Salud I-3 Andrés Araujo Morán de la Microred Pampa Grande. El reclutamiento se realizó utilizando una estrategia de muestreo basada en la ubicación en períodos de tiempo seleccionados al azar

La población objetivo de este estudio fueron las madres de niños entre 5 a 11 años que asisten al área de CRED (Crecimiento y desarrollo) y en el punto de vacunación dentro del mismo Centro de Salud Andrés Araujo Morán (Población de madres 120), en el área de la entrevista, se adoptó un procedimiento de muestra que implica identificar los días y las horas en que la población a encuestar frecuentó al establecimiento y punto fijo de vacunación que se reclutó el número adecuado de participantes. Se ha demostrado que este enfoque tiene éxito en la obtención de poblaciones representativas en muestras de encuestas transversales.

Muestra: Se utilizó una fórmula de conjuntos finitos con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. La siguiente fórmula es:

$$n = \frac{\text{IV. } NZ^2pq}{\text{V. } d^2(N - 1) + Z^2pq}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra para poblaciones finitas.

N = Total de la población de pacientes.

Z= 1.96 ² (con 95% de confiabilidad)

p = proporción esperada de 0.5

q = 1 – p (en este caso 1-05 = 0.5)

d = precisión (5%).

Teniendo como resultado que mi cantidad de muestra es de 92.

3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión

- Madres de niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Andrés Araujo Morán.
- Madres que voluntariamente acepten ser parte del estudio previo consentimiento informado.
- Madres que saben leer y escribir.

Criterios de exclusión

- Madres que rechazan participar en el estudio
- Madres que evidencian alguna dificultad física como psicológica.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Método: Para el proceso de recolección de datos el método que se empleó fue de una encuesta que estuvo dirigida a las madres de niños de 5 a 11 años que acudieron a la estrategia sanitaria de control de desarrollo del niño sano del Centro de Salud Andrés Araujo Morán.

El procedimiento se realizó de la siguiente manera:

- Se solicitó permiso y se coordinó con la responsable y jefa de inmunizaciones en el Centro de Salud Andrés Araujo Morán.
- Se solicitó la participación de las madres de niños menores de once que acuden al punto de inmunización en el Centro de Salud Andrés Araujo Morán. Con previo consentimiento informado.
- Se aplicó el instrumento y las instrucciones de cada ítem en el cuestionario a la población en estudio.
- Se realizó la puntuación del instrumento.
- Por último, se tabularon los datos de las encuestas y se analizaron con el programa estadístico.

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario; a través del cual se recopiló información acerca del conocimientos y grado de aceptación frente a la vacuna COVID 19 en madres de

niños de 5 a 11 años Tumbes 2022. Este cuestionario ha sido adaptado para esta investigación a partir del trabajo realizado por la investigadora Aranda, L. ⁽⁹⁾. El mismo se presentó en 3 fases: La primera, menciona acerca de las instrucciones del cuestionario; en la segunda parte, en la que recolecta datos generales de las participantes como; edad, grado de instrucción y edad de su niño. En la parte datos específicos son: etiología, medidas preventivas todas relacionadas a conocimientos del covid19 y la vacunación.

Puntuación del Instrumento

A. Puntuación general

Nivel de conocimiento:

- Nivel bueno : 13 a 20 puntos
- Nivel regular : 11 a 12 puntos
- Nivel deficiente : 0 a 11 puntos

Nivel de aceptación:

- Acepta : Si
- Rechaza : No

B. Puntuación por dimensiones:

Etiología de la covid19

- Nivel bueno : 13 a 20 puntos
- Nivel regular : 11 a 12 puntos
- Nivel deficiente : 0 a 10 puntos

Medios de transmisión y grupo de riesgo

- Nivel bueno : 13 a 20 puntos
- Nivel regular : 11 a 12 puntos
- Nivel deficiente : 0 a 10 puntos

Cuadro clínico

- Nivel bueno : 13 a 20 puntos
- Nivel regular : 11 a 12 puntos
- Nivel deficiente : 0 a 10 puntos

Medidas de prevención ante covid19

- Nivel bueno : 13 a 20 puntos
- Nivel regular : 11 a 12 puntos
- Nivel deficiente : 0 a 10 puntos

3.6. Validación y confiabilidad del instrumento

Validez el instrumento ya está validado por la autora que se cita.

Confiabilidad en el instrumento adoptado, se utilizó la prueba estadística Alpha de Cronbach.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los resultados obtenidos de la recolección de los datos se trabajaron de manera manual mediante la elaboración de una base de dato, para lo cual se hizo uso de la hoja de cálculo del software Microsoft Excel 2019; donde se procesaron y presentaron en porcentaje y en gráficos de acuerdo a los objetivos planteados siendo interpretados y analizados.

VI. RESULTADOS

Conocimientos y grado de aceptación

Tabla 1

Relación entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la vacuna COVID- 19 en las madres de niños entre 5 a 11 años – Andrés Araujo Morán. 2022.

Tabla cruzada ACEPTACIÓN ORDINAL*CONOCIMIENTO ORDINAL						
			CONOCIMIENTO ORDINAL			Total
			DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	
ACEPTACIÓN ORDINAL	RECHAZA	Recuento	0	23	37	60
		% del total	0,0%	25,0%	40,2%	65,2%
	ACEPTA	Recuento	1	5	26	32
		% del total	1,1%	5,4%	28,3%	34,8%
Total		Recuento	1	28	63	92
		% del total	1,1%	30,4%	68,5%	100,0%

La tabla 1, muestra que, del total de madres encuestados, en el Centro de Salud Andrés Araujo Morán, el 68.5%, tienen un nivel de conocimiento bueno, mientras que el 30.4% de madres del Centro de Salud Andrés Araujo Morán tienen conocimiento regular, existiendo un 1.1% de madres que tienen nivel de conocimiento deficiente, con respecto a la aceptación de la vacuna las madres tienen un menor porcentaje 34,8%, así mismo, predomina un mayor porcentaje de rechazo 65,2%.

Tabla 2

Nivel de conocimiento de las madres de niños entre 5 a 11 años sobre la vacuna covid-19 – Andrés Araujo Morán. 2022

Tabla cruzada INSTRUCCIÓN*CONOCIMIENTO ORDINAL						
			CONOCIMIENTO ORDINAL			Total
			DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	
Total		Recuento	1	28	63	92
		% del total	1,1%	30,4%	68,5%	100,0%

La tabla 2 de manera general se evidencia que las madres encuestadas en el Centro de Salud Andrés Araujo Morán el 68,5% tiene un nivel de conocimiento bueno, siendo este el que predomina, 30,4 poseen un conocimiento regular y del total de madres encuestadas el 1,1% conocimiento deficiente con respecto a la inmunización COVID 19.

Tabla 3

Nivel de conocimiento de las madres de niños entre 5 a 11 años sobre las medidas preventivas, medios de transmisión y grupos de riesgo a la covid-19 – Andrés Araujo Morán. 2022

Tabla cruzada OCUPACIÓN*CONOCIMIENTO ORDINAL					
		CONOCIMIENTO ORDINAL			Total
		DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	
Total	Recuento	1	28	63	92
	% del total	1,1%	30,4%	68,5%	100,0%

La tabla 3 muestra que el porcentaje mayor de nivel de conocimiento se evidencia en el nivel bueno, con un porcentaje de 68.5%, y el nivel de conocimiento regular presenta un 30.4%, del total de las madres encuestadas el 1.1% tiene conocimiento deficiente con respecto a las medidas preventivas, medios de transmisión y grupos de riesgo frente a la COVID 19.

Tabla 4

Nivel de aceptación de las madres de niños entre 5 a 11 años frente a la vacuna covid-19 – Andrés Araujo Morán. 2022

Tabla cruzada INSTRUCCIÓN*ACEPTACIÓN				
		ACEPTACIÓN ORDINAL		Total
		RECHAZA	ACEPTA	
Total	Recuento	60	32	92
	% del total	65,2%	34,8%	100,0%

En la tabla 4 observamos madres encuestadas en el Centro de Salud Andrés Araujo Morán en general el 34.8%, acepta la vacuna, mientras que el 65.2% la rechaza.

VII. DISCUSIÓN

Actualmente no se encuentran investigaciones similares a este estudio en relación a la vacuna COVID 19, dentro de esta región, no obstante, se revelan investigaciones de carácter nacional e internacional en relación con el nivel de conocimientos y la aceptación de la inmunización, entre ellos es el realizado por Pérez A y Berrios D ⁽⁶⁾, en su estudio sobre determinantes de la aceptación de la vacuna covid-19; Universidad Iberoamericana, Republica Dominicana. 2021; contó con una población de 210 encuestados. Los siguientes resultados evidenciaron que el 71,2 % de los participantes disponían vacunarse, el 17,7 % respondió que estaba inseguro de vacunarse y el 11 % respondió que no pensaba inmunizarse, los hombres (71,5 %) tuvieron mayor disposición a vacunarse a diferencia con las mujeres; en los adultos de 45 años o más el 100% acepta vacunarse a diferencia con los jóvenes. Por lo tanto, se puede concluir que prevalecen los siguientes factores sociodemográficos: género, edad, nacionalidad, educación y profesión.

Por otro lado, Corrales J ⁽¹³⁾, en su trabajo sobre percepciones de la aceptación en la inmunización frente al covid-19 en pobladores que asisten a un mercado popular; Universidad Nacional de San Agustín en Arequipa. 2021. Los resultados encontrados: el 61,40 % de los jóvenes de 18 - 25 años estuvieron en desacuerdo con la vacunación frente a la Covid-19, mientras que los adultos aceptaron la inmunización con el 65,60 %. Las mujeres no estuvieron de acuerdo con la vacunación 64,80%. El 53,40% no se vacunarán del nivel secundario, seguido del nivel superior. El 73,30% informó que no se vacunaría si se presentara la ocasión de tomar esta decisión.

Los resultados sobre conocimiento y grado de aceptación en relación a la vacuna frente al COVID 19 en el centro de salud Andrés Araujo Morán, se evidencian en la tabla 1, el cual indica que las madres rechazan la vacuna con un porcentaje de 65,2%, predominando el 68,5% nivel de conocimiento bueno.

Estos resultados muestran similitud con el autor, que a mayor conocimiento no aceptan la vacuna COVID 19. Estando a favor de los resultados de esta presente investigación.

Asimismo, señala el estudio de Aranda L ⁽¹⁴⁾, sobre conocimiento y aceptación hacia la inmunización Covid-19 en los trabajadores de salud de Hospitales nivel II-1 Red Trujillo. Universidad Cesar Vallejo. 2021. Cuyo objetivo de estudio fue relacionar el conocimiento y aceptación contra la inmunización Covid-19 en los trabajadores de salud de los hospitales de nivel II-1. Encontrándose con los resultados: la mayor proporción de personal de salud con un alto nivel de conocimiento sobre la inmunización frente al Covid-19 se encontró un (75,6%) en el Hospital Jerusalén, por el contrario el bajo nivel de conocimiento 6,3% se evidencia en el Hospital Santa Isabel, en comparación al aceptar la vacuna Covid-19 el Hospital Jerusalén tiene un porcentaje alto (96,5%); asimismo, el alto número de rechazo fue en el Hospital Santa Isabel (6,3%); se concluyó: El conocimiento y la aceptación de la inmunización frente al Covid-19 en los trabajadores de salud en los Hospitales Nivel II-1 de la red de Trujillo tuvieron concordancia significativamente alta ($p = 0,000$).

En la tabla 1 de los resultados se observa una relación significativa ($p = 0.037$) entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la vacuna COVID – 19 en las madres de niños entre 5 a 11 años en el Centro de Salud Andrés Araujo Morán.

En el presente estudio al relacionar la aceptación y nivel de conocimiento se alcanza que, en las madres encuestadas, sí, tenemos un alto nivel de conocimiento, obtendremos un rechazo de la vacuna frente al COVID 19; pero si el nivel de conocimiento es bajo, conseguiremos la aceptación de la vacuna, quizás de la forma no esperada para la influencia de la toma de decisiones en aceptar la inmunización. El conocimiento es una clave para las madres puedan decidir si acepta o rechaza la vacuna COVID – 19, sobre todo el conocimiento científico, sin conocimiento no podemos tomar decisiones correctas, influyendo este conocimiento científico en la aceptación y/o rechazo de la vacuna.

VIII. CONCLUSIÓN

1. Mediante la aplicación de la prueba estadística de chi-cuadrado obteniendo como resultado un p-valor menor a 0.05 (0.037), con lo cual se determina que presenta una relación directa significativa entre las variables nivel de conocimiento y la aceptación sobre la vacuna COVID 19.
2. Las madres de niños entre 5 a 11 años que acuden al Establecimiento de Salud Andrés Araujo Morán, tienen un nivel de conocimiento bueno que representa el 68,5% sobre el COVID 19.
3. El nivel de conocimiento en las madres de niños entre 5 a 11 años del Establecimiento de Salud Andrés Araujo Morán mayoritariamente se observa en el nivel bueno, siendo éste un porcentaje de 68.5%, y el nivel de conocimiento deficiente se encuentra en un 1,1% con respecto a las medidas preventivas, medios de transmisión y grupos de riesgo frente a la COVID 19.
4. Las madres que acuden al Centro de Salud Andrés Araujo Morán, en general no aceptan la vacuna COVID en sus niños entre 5 a 11 años (65,2%).

IX. RECOMENDACIONES

1. Desarrollar programas educativos como talleres para fortalecer el conocimiento y aceptación de la vacuna contra el COVID 19, en el servicio de Crecimiento y desarrollo de enfermería del Centro de Salud de Andrés Araujo. Estos programas permitirán una mayor sensibilización acerca de la realidad de esta enfermedad y así fortalecer los conocimientos en las madres acerca de esta vacuna.
2. Promover mayor capacitación al personal que laboran en el Establecimiento de Salud Andrés Araujo Morán sobre características, efectos adversos, beneficios e importancia de la vacuna contra el COVID 19, a fin de seguir garantizando el conocimiento sobre medidas preventivas para evitar adquirir esta enfermedad por Coronavirus.
3. El programa de estudios de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes debe motivar a los futuros profesionales continuar realizando investigaciones a partir de los resultados de la presente investigación para continuar aportando mejoras en la salud de cada una de las personas teniendo en cuenta las medidas preventivas, medios de transmisión y grupos de riesgo frente a la COVID.
4. La Dirección Regional de Salud debe difundir en los medios de comunicación, redes sociales los beneficios de la vacuna contra COVID 19 como estrategia para prevenir y controlar la propagación de la enfermedad infecciosa por COVID 19.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gironzini P. Reacciones adversas inmediatas a la vacuna inactivada contra el sars cov-2 bbibp-corv en 95 internos de medicina del hospital. Tesis para optar el título profesional de Medica Cirujana. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de medicina; 2021.
2. Acuerdo para la respuesta a la pandemia del COVID-19 de las Organizaciones de Pueblos y Nacionalidades de la Amazonía frente a la pandemia por COVID-19. Organización Panamericana de Salud. [Online]; 2020 [Cited 2021 julio 21]. Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/acuerdo-para-respuesta-pandemia-covid-19-organizaciones-pueblos-nacionalidades-amazonia>
3. Los niños, niñas y adolescentes están profundamente afectados por la pandemia de COVID-19. Organización Panamericana de Salud. [Online]; 2021 [Cited 2021 setiembre 29]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/15-9-2021-ninos-ninas-adolescentes-estan-profundamente-afectados-por-pandemia-covid-19>
4. Al-Mohaithef, Kumar. Determinantes de la aceptación de la vacuna COVID-19 en Arabia Saudita: una encuesta nacional basada en la web. Revista científica J Multidiscip Healthc [Online]. 2020. noviembre [citada 2021 octubre 12]; 13 (1): [Aproximadamente 10 pp.]
Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7686470/>
5. Santos S. Factores socioculturales asociados al rechazo a la vacuna del covid-19 en la comunidad de pechiche. Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021.
6. Pérez A, Berrios D. Determinantes sobre la aceptación de la vacuna covid-19. Tesis para optar el título de Doctor en Medicina. República Dominicana: Universidad Iberoamericana; 2021.
7. Luzuriaga J, Marsico F, García E, Gonzales V, Kreplak N, Pifano M, Gonzales S. Impacto de la aplicación de vacunas contra COVID-19 sobre la incidencia de

nuevas infecciones por SARS-COV-2 de la Provincia de Buenos Aires. Ministerio de salud Buenos Aires. Revista Scielo Preprints [Online]. 2021. [citada 2021 diciembre 5]. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/mpifano,+Impacto+de+la+aplicaci%C3%B3n+de+vacunas+contra+COVID19+sobre+la+incidencia+de+nuevas+infecciones+por+SARS-COV-2+en+PS+de+PBA%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/mpifano,+Impacto+de+la+aplicaci%C3%B3n+de+vacunas+contra+COVID19+sobre+la+incidencia+de+nuevas+infecciones+por+SARS-COV-2+en+PS+de+PBA%20(3).pdf)

8. Corrales J. Percepciones de la aceptación de la vacuna contra el covid-19 en personas que acuden a un mercado popular. Tesis para optar el título profesional de médico cirujano. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín, Facultad de medicina; 2021.
9. Aranda L. Conocimiento y aceptación frente a la vacuna Covid-19 en el personal de salud de Hospitales nivel II-1 Red Trujillo. Tesis para obtener grado académico de Maestra en gestión de los servicios de salud. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de posgrado; 2021.
10. Piscoche N. Conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19 y actitud frente a su aplicación en población de Lima. Tesis para obtener el grado de Maestro en gestión de los servicios de la salud. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de posgrado. 2021.
11. Mir HH., Parveen S., Mullick NH., Nabi S. Uso de modelos de ecuaciones estructurales para predecir las actitudes e intenciones de los indios hacia la vacunación contra el COVID-19. India. 2021. Diabetes Metab. Syndr. Revista Elsevier. 2021; 15(3). [citada 2022 julio 20]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402121001442>
12. Cerda AA., García LY. Factores de vacilación y rechazo en los procesos de toma de decisiones de las personas con respecto a la vacunación contra la enfermedad del coronavirus. Chile. 2019. Front. Public Health. 2021. [citada 2022 julio 20]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8096991/>

13. Malik AA., McFadden SM., Elharake J., Omer SB. (2020). Determinantes de la aceptación de la vacuna COVID-19. EE.UU. 2020. EClinicalMedicine. Revista ScienceDirect. Vol. 26. [citada 2022 julio 20]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S258953702030239X>
14. Olivares J; Morales M; Villarreal M; Stella C. Conocimientos y controversias sobre vacunación contra COVID-19 en estudiantes de Enfermería. Argentina. 2021. Unidad Sanitaria XXI. 1(3): 51-61. [citada 2022 julio 20]. Disponible en: <http://ojs-revunidadesanitaria.com.ar/index.php/RUSXXI/article/view/4/4>
15. Changoluisa L. Percepción de los familiares de adultos mayores ante la aplicación de la vacuna contra el covid-19 en la comunidad de patutan provincia Cotopaxi; Universidad Técnica de Ambato. Artículo científico requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería. Ecuador. 2021.
16. Borrero C. Asociación entre nivel de conocimientos y deseo de ser vacunados contra el covid-19 en población piurana de 18-29 años; Universidad Nacional de Piura. Tesis para optar el título profesional de médico cirujano. Piura. 2021.
17. Aguilar P; Becerra A; Valverde M; Ramírez G; Ñique M. Conocimientos y actitudes frente a la vacuna contra el Covid-19. Universidad Ricardo Palma. Revista de la facultad de Medicina Humana. Lima. 2022.
18. Real academia española. [Online]. 2021. [Cited 2021 diciembre 20]. Available from: <https://dle.rae.es/?id=AMrJ4zs>.
19. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía Buenos aires; 2000.
20. Acuña L. Filosofía de la vida. [Online]. 2017. [Cited 2021 diciembre 11]. Available from: <https://filosofiadela vida.wordpress.com/2017/08/23/breve-sintesis-de-las-teorias-kantianas/>.
21. Real academia española. [Online]. 2021 [Cited 2021 diciembre 20]. Available from: <https://dle.rae.es/aceptar>

22. Revista Clínica española [Publicación periódica en línea] 2021. Enero [citada: 2021 diciembre 23]; 221 (1): [aproximadamente 10 6 pp.].
Disponible
en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014256520300928?via%3Dihub>
23. Bravo A, Jiménez M. SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19). Ars Pharmaceutica [Online] 2020. Junio [citada: 2021 noviembre 25]; 61 (2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942020000200001
24. Seguimiento de las variantes del SARS-CoV-2. Organización mundial de la Salud. [Online]; 2020 [cited 2022 enero 02]. Available from: <https://www.who.int/es/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>
25. Respuesta a la emergencia por covid-19 en el Perú. Organización panamericana de la Salud. [Online]; 2020 [cited 2022 enero 02]. Available from: <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru>
26. Información para entender cómo actúan las vacunas contra el COVID-19. Centros para el control y la prevención de enfermedades. [Online]; 2022. [Cited 2022 febrero 25]. Available from: https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/how-they-work.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronaviru
27. Coronavirus: vacunas contra la covid-19 en el Perú. Plataforma digital única del estado peruano. [Online]. 2022. [Cited 2022 enero 25]. Available from: <https://www.gob.pe/11571-coronavirus-vacunas-contra-la-covid-19-en-el-peru>
28. Posibles efectos secundarios después de vacunarse contra el covid-19. Centros para el control y la prevención de enfermedades. [Online]; 2022. [Cited

2022 enero 25]. Available from: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/expect/after.html>

29. Coronavirus: Efectos secundarios y contraindicaciones para la vacuna contra la covid-19. Plataforma digital única del estado peruano. [Online]; 2022. [Cited 2022 enero 25]. Available from: <https://www.gob.pe/13223-coronavirus-efectos-secundarios-y-contraindicaciones-para-la-vacuna-contra-la-covid-19>

30. MINSA presenta protocolo de vacunación contra la covid-19 para menores de 5 a 11 años. Plataforma digital única del estado peruano. [Online]; 2022. [Cited 2022 enero 25]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/576176-minsa-presenta-protocolo-de-vacunacion-contra-la-covid-19-para-menores-de-5-a-11-anos>

31. Cajal A. Lifeder.com. [Online]. 2021. [cited 2021 diciembre 12]. Available from: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>

32. Tumbes inicia vacunación contra la covid-19. Plataforma digital única del estado peruano. [Online]; 2022. [Cited 2022 enero 31].

ANEXO1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Conocimientos y grado de aceptación sobre la vacuna Covid-19 en madres de niños entre 5 a 11 años – Andrés Araujo Tumbes 2022.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre los conocimientos y grado de aceptación frente a la vacuna Covid - 19 en madres de niños entre 5 a 11 años – Tumbes 2022?	OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre los conocimientos y grado de aceptación frente a la vacuna Covid-19 en madres de niños entre 5 a 11 años – Tumbes 2022.	Hi: Existe relación entre los conocimientos y el grado de aceptación frente a la vacuna Covid - 19 en madres de niños entre 5 a 11 años – Tumbes 2022. Ho: No existe relación entre los conocimientos y el grado de aceptación frente a la vacuna Covid - 19 en madres de niños	Variable 1: Conocimientos Variable 2: Grado de aceptación.	La presente investigación cuantitativa con diseño descriptivo simple de corte transversal. TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS: Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS		POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	

	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar conocimientos sobre la vacuna contra covid19. - Identificar conocimientos sobre medidas preventivas, medios de transmisión y grupo de riesgo frente a la covid19. - Identificar grado de aceptación frente a la vacuna covid19. 	<p>entre 5 a 11 años – Tumbes 2022.</p>		
--	---	---	--	--

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

**SOLICITA: AUTORIZACIÓN PARA
APLICACIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

SEÑORA
Mg. Obst. PATRICIA YACILA MORENO
Jefa del Class Andres Araujo Moran I-3

RECIBIDO
03-08-22

El que suscribe, Br. Enf. Jesus Manuel Damian Acosta, a usted me presento y expongo lo siguiente:

Que, me encuentro elaborando mi proyecto de tesis de pregrado titulado **“Conocimientos y grado de aceptacion frente a la vacuna Covid – 19 en madres de niños entre 5 a 11 años – Andres Araujo Moran”**, para presentarlo a la Universidad Nacional de Tumbes, escuela de enfermería.

Por tal motivo solicito a usted autorización escrita, permitiéndome aplicar mi instrumento de recolección de datos mediante una encuesta dirigida a las madres que asistan al establecimiento de salud en el servicio de Cred (Crecimiento y Desarrollo) y/o punto fijo de vacunacion.

Dichos resultados servirán para la realizacion de mi Proyecto de tesis.

Por lo expresado líneas arriba, ruego autorizar a quien corresponda se me extienda lo solicitado, por ser de justicia.

Tumbes, 03 de agosto del 2022

Atentamente,

.....
Br. Enf. Jesus M. Damian Acosta



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección Regional
de Salud Tumbes

C.A.A.A.M



“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

LA QUE SUSCRIBE, JEFA DEL CLASS ANDRES ARAUJO MORAN I-3, MG.
OBST. PATRICIA YACILA MORENO, OTORGA LA PRESENTE,

Constancia

Autorización para la ejecución de proyecto de investigación

HACEN CONSTAR

Que, mediante solicitud, el Bachiller en enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, Bach. Jesús Manuel Damian Acosta; ejecuta proyecto titulado “**Conocimientos y grado de aceptación frente a la vacuna Covid-19 en madres de niños entre 5 a 11 años – Andrés Araujo Morán**”. La Gerente del C.S A.A.M. Mg. Obsta. Patricia Yacila Moreno, **APRUEBA Y AUTORIZA** su ejecución en el Centro de Salud Andrés Araujo Morán.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para fines académicos, con el propósito de aplicar el proyecto con las exigencias éticas, previo **consentimiento informado**.

Tumbes, 03 de agosto del 2022.



M. G. OBSTA. PATRICIA
YACILA MORENO
GERENTE C.S. A. A. M.

ANEXOS 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO



**Universidad Nacional
de Tumbes**

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LAS ENTREVISTADAS DE LA INVESTIGACIÓN TITULADA CONOCIMIENTOS Y GRADO DE ACEPTACIÓN SOBRE LA VACUNA COVID-19 EN MADRES DE NIÑOS ENTRE 5 A 11 AÑOS – ANDRÉS ARAUJO TUMBES 2022.

Sra.:

Deseo contar con su participación para la investigación, por ello deseo informarle lo siguiente: la presente investigación tiene como objetivo: Determinar la relación entre los conocimientos y grado de aceptación frente a la vacuna Covid-19 en madres de niños entre 5 a 11 años – Andrés Araujo Tumbes 2022. La participación consiste en aplicarle 01 cuestionario relacionado al tema de la investigación. Para su participación solo es necesaria su autorización.

La participación en el estudio no tiene ningún costo para usted. Es voluntaria y anónima, así mismo, la información obtenida en el estudio es completamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Declaración voluntaria: Yo he sido informada del objetivo y propósito del estudio, he conocido, los beneficios y la confidencialidad de la información que se obtendrá. Por lo anterior acepto voluntariamente participar en la investigación:

Firma del participante _____

FECHA: __/__/____



ANEXOS 3: ENCUESTA

**Universidad Nacional
de Tumbes**

Conocimientos y grado de aceptación sobre la vacuna Covid-19 en madres de niños entre 5 a 11 años – Andrés Araujo Tumbes 2022.

CUESTIONARIO

I. PRESENTACION:

Querida madre de familia mi nombre es JESUS MANUEL DAMIAN ACOSTA por consiguiente se le hará llegar una serie de enunciados que sea diseñado con el objetivo de “Determinar la relación entre los conocimientos y grado de aceptación que tienen sobre la vacuna Covid-19”, así el personal de enfermería pueda realizar estrategias para educar a los apoderados o cuidados principales de escolares, con el fin de prevenir esta pandemia del coronavirus. Así mismo agradezco su participación.

II. INSTRUCTIVO:

A continuación, se le presenta una serie de enunciados relacionados con la vacuna Covid-19, por lo cual Ud. debe colocar un aspa (x) según corresponda su respuesta.

III. DATOS GENERALES:

1. Edad de la madre: años.
2. Grado de instrucción:
A) Primaria () B) Secundaria () C) Superior ()
3. Ocupación:
A. Independiente () B. Ama de casa ()
4. Recibió orientación sobre la vacuna contra el virus de la Covid19: Si () No ()
5. Su menor hijo(a) ha recibido la vacunación contra el virus de la Covid19: Si () No ()

¡Marcar solo una alternativa!

Sección 1: Conocimiento sobre COVID-19

Responda el cuestionario siguiente indicando la respuesta correcta:

1. Covid-19 es una:
 - a) Infección vírica
 - b) Infección Bacteriana
 - c) Infección Intestinal
2. La vacuna COVID-19 sólo es efectiva si se cumple:
 - a) 1 dosis
 - b) 2 dosis
 - c) 3 dosis
 - d) 4 dosis
3. ¿Con la vacunación se logra la inmunidad protectora contra el COVID-19?
 - a) Las vacunas no proporcionan protección al 100%, pero a cuantas más se vacunen, habrá menos expuestas al virus
 - b) La vacuna puedes quedar estéril, además, te implantarán un chip
 - c) Las vacunas van a modificar tu ADN
4. En el Perú, por el momento, la única vacuna autorizada para la administración en niños entre los 5 a 11 años es:
 - a) **Comirnaty** del laboratorio **Pfizer**
 - b) Sinopharm
 - c) Astrazeneca
 - d) Moderna
 - e) Sputnik

Sección 2: Etiología de la COVID-19

5. La Covid-19 es causada por:
 - a) Virus SARS-CoV-2
 - b) Influenzavirus A
 - c) Virus AH1N1
 - d) Virus del mono
6. La Covid-19 se propaga:
 - a) Contacto cercano de persona a persona
 - b) Por medio de la picadura de un mosquito
 - c) Contacto de animales
7. El (SARS-CoV-2) se descubrió en:

- a) Muestras de lavado broncoalveolar de pacientes con neumonía de causa desconocida en la ciudad de Wuhan, (China)
 - b) En el mercado de China
 - c) En un Laboratorio
8. Los coronavirus son una familia numerosa de virus del:
- a) Ácido ribonucleico (RNA) con envoltura
 - b) Ácido desoxirribonucleico (ADN)
 - c) Virus de murciélago
 - d) Viruela del mono

Sección 3: Medios de transmisión y grupo de riesgo

9. COVID-19 se propaga a través de:
- a) Las gotitas respiratorias de personas infectadas
 - b) Alimentos sin cocción
 - c) Picadura de algún mosquito
 - d) Lactancia Materna
10. Los pacientes con enfermedades crónicas subyacentes tienen más probabilidad de:
- a) Tener inmunidad
 - b) Contagiarse, tener casos graves y de muerte
 - c) Ser asintomáticos
11. Son priorizados en el proceso de vacunación por estar en mayor riesgo de contagio y mortalidad frente a la Covid-19:
- a) Los mayores de 60 años y los niños de 5 a 11 años
 - b) Jóvenes universitarios
 - c) Personal de las fuerzas armadas
 - d) Docentes
12. La transmisión puede producirse durante el período de incubación, generalmente de:
- a) 5 a 7 días después del inicio de síntomas
 - b) 14 días antes del inicio de síntomas
 - c) 1 a 3 días antes del inicio de los síntomas

Sección 4: Cuadro clínico

13. Son posibles síntomas:
- a) Sueño prolongado
 - b) Fiebre, tos, dolor de garganta y dificultad para respirar
 - c) Ansiedad e insomnio
14. La fiebre puede ser:
- a) Alta y prolongada
 - b) Media
 - c) No hay fiebre
15. Síntomas con frecuencias muy variables:
- a) Apnea
 - b) La fatiga es común, las mialgias, cefalea y disnea
 - c) Sueño prolongado
16. Las manifestaciones gastrointestinales, se presentan tempranamente en un paciente con Covid son:
- a) Náuseas y vómitos
 - b) malestar abdominal
 - c) diarrea
 - d) Todas

Sección 5: Medidas de prevención ante Covid-19

17. Pueden prevenir la transmisión:
- a) Los antibióticos
 - b) El lavado de manos y el uso de mascarillas
 - c) Aislamiento por 14 días
18. Mantener una distancia de seguridad con otras personas ayuda a prevenir el contagio:
- a) 1 metro como mínimo
 - b) 3 metros
 - c) 5 metros de distancia
19. La vacunación ayuda a:
- a) Proteger de la Covid-19
 - b) Curar de la Covid-19
 - c) Eliminar el Covid-19
20. Prevención de la covid-19

- a) Vacunarse las dosis completas, usar mascarilla, lavado de manos
- b) Vacunarse contra la neumonía y la gripe
- c) Exponerse al sol a altas temperaturas
- d) Comer bastante Ajo
- e) Usar desinfectantes

Sección 6: Nivel de aceptación

1. Se ha vacunado Usted contra la Covid-19: Si () No ()
2. ¿Cree usted que la vacuna contra la COVID-19 es necesaria para niños menores de 12 años?: Si () No ()
3. ¿Cree usted que la vacuna contra la COVID-19 PROTEGERIA a niños menores de 12 años? Si () No ()
4. La vacuna contra el Covid-19 les causaría daño severo a los niños (as): Si () No ()
5. ¿Cree que los niños menores de 12 años puedan desarrollar EFECTOS NEGATIVOS a LARGO PLAZO por la vacuna contra la COVID-19? Si () No ()
6. La vacuna contra la covid-19 es segura: Si () No()
7. La vacuna contra el Covid-19 ocasiona esterilidad: Si () No ()
8. Está de acuerdo en vacunar a su niño(a): Si () No ()
9. Le causa temor que su niño(a) se vacune contra el Covid-19: Si () No ()
10. Firmaría el consentimiento informado para vacunar a su hijo(a) contra el covid-19: Si () No()

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
			S	N	S	N	S	N	S	N	
Variable N° 01: Conocimientos sobre la vacuna contra el Sars Cov-2	Etiología de la Covid 19	1.- La definición del COVID-19 es:	X		X		X		X		
		2.- ¿La COVID-19 es causada por?	X		X		X		X		
		3.- ¿Cuánto tiempo transcurre entre la exposición al COVID-19 y la manifestación de síntomas?	X		X		X		X		
	Medios de transmisión y grupo de riesgo ante el Covid-19	4.- El virus del COVID-19, se contagia por medio de:	X		X		X		X		
		5.- ¿En qué medios sobrevive el virus del COVID-19?	X		X		X		X		
		6.- ¿Cuál es el grupo de personas con mayor riesgo de enfermarse por la COVID-19?	X		X		X		X		
	Cuadro clínico de la Covid 19	7.- Algunos síntomas de la COVID-19 son:	X		X		X		X		
		8.- ¿Cuáles son los síntomas que nos avisan que la enfermedad se agrava?	X		X		X		X		

	Medidas de prevención y protección antela Covid 19	9.- ¿Qué se puede hacer para prevenir el contagio del COVID-19?	X	X	X	X		
		10.- ¿Qué medidas de higiene respiratoria debe realizarse para evitar la propagación del virus del COVID-19?	X	X	X	X		
		11.- Se considera un caso sospechoso del COVID-19 cuando la persona:	X	X	X	X		
		12.- ¿Qué debo de realizar si sospecho que tengo la enfermedad del COVID-19?	X	X	X	X		
		13.- ¿Qué debe hacer para evitar contagiar a los demás si tuviera el COVID-19?	X	X	X	X		
	Vacuna contra la Covid 19	14.- ¿A partir de qué edad se puede aplicar la vacuna contra la Covid – 19?	X	X	X	X		
		15.- ¿Cuál es el número de dosis a aplicar en el personal de salud con respecto a la vacuna contra la Covid – 19?	X	X	X	X		
		16.- ¿Cuál es la vacuna que actualmente se está aplicando en el Perú al personal de Salud?	X	X	X	X		
		17.- ¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna contra la Covid 19?	X	X	X	X		
		18.- ¿Cuál es la vía de administración de la vacuna contra la Covid 19?	X	X	X	X		
		19.- ¿Qué reacciones adversas puede presentar después de la aplicación de la vacuna contra la Covid 19?	X	X	X	X		
		20.- ¿Cuáles son las contraindicaciones de la vacuna contra la Covid 19?	X	X	X	X		
		21.- ¿Usted aceptaría vacunarse contra la Covid – 19?	X	X	X	X		
	Variabl eN°	Aceptación o Consentimie						

	ntopara vacunación											
--	-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) regular () b) buena () c) muy buena (X)



 Lic. Cinthia Arle Corcuera Pichon
 CEP 058406
 COORD. PAN RED TRUJILLO

Firma del JUEZ EXPERTO(A)

EXPERTO Nº 2

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones	
			Objektividad		Pertinencia		Relevancia		Claridad			
			S	N	S	N	S	N	S	N		
Variable N° 01: Conocimientos sobre la vacuna contra el Sars Cov-2	Etiología de la Covid 19	1.- La definición del COVID-19 es:	X		X		X		X			
		2.- ¿La COVID-19 es causada por?	X		X		X		X			
		3.- ¿Cuánto tiempo transcurre entre la exposición al COVID-19 y la manifestación de síntomas?	X		X		X		X			
	Medios de transmisión y grupo de riesgo ante el Covid-19	4.- El virus del COVID-19, se contagia por medio de:	X		X		X		X			
		5.- ¿En qué medios sobrevive el virus del COVID-19?	X		X		X		X			
		6.- ¿Cuál es el grupo de personas con mayor riesgo de enfermarse por la COVID-19?	X		X		X		X			
		7.- Algunos síntomas de la COVID-19 son:	X		X		X		X			
	Cuadro clínico de la Covid 19	8.- ¿Cuáles son los síntomas que nos avisan que la enfermedad se agrava?	X		X		X		X			
		9.- ¿Qué se puede hacer para prevenir el contagio del COVID-19?	X		X		X		X			
		Medidas de	10.- ¿Qué medidas de higiene respiratoria debe realizarse para evitar la propagación del virus del COVID-19?	X		X		X		X		
11.- Se considera un caso sospechoso del COVID-19 cuando la persona:			X		X		X		X			

EXPERTO N° 3

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACION						Observaciones y/o recomendaciones		
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia			Claridad	
			S	N	S	N	S	N		S	N
Variable N° 01: Conocimientos sobre la vacuna contra el SarsCov-2	Etiología de la Covid 19	1.- La definición del COVID-19 es:	X		X		X		X		
		2.- ¿La COVID-19 es causada por?	X		X		X		X		
		3.- ¿Cuánto tiempo transcurre entre la exposición al COVID-19 y la manifestación de síntomas?	X		X		X		X		
	Medios de transmisión y grupo de riesgo ante el Covid-19	4.- El virus del COVID-19, se contagia por medio de:	X		X		X		X		
		5.- ¿En qué medios sobrevive el virus del COVID-19?	X		X		X		X		
		6.- ¿Cuál es el grupo de personas con mayor riesgo de enfermarse por la COVID-19?	X		X		X		X		
	Cuadro clínico de la Covid 19	7.- Algunos síntomas de la COVID-19 son:	X		X		X		X		
		8.- ¿Cuáles son los síntomas que nos avisan que la enfermedad se agrava?	X		X		X		X		
	Medidas de prevención y	9.- ¿Qué se puede hacer para prevenir el contagio del COVID-19?	X		X		X		X		

	protección antela Covid 19	10.- ¿Qué medidas de higiene respiratoria debe realizarse para evitar la propagación del virus del COVID-19?	X	X	X	X		
		11.- Se considera un caso sospechoso del COVID-19 cuando la persona:	X	X	X	X		
		12.- ¿Qué debo de realizar si sospecho que tengo la enfermedad del COVID-19?	X	X	X	X		
		13.- ¿Qué debe hacer para evitar contagiar a los demás si tuviera el COVID-19?	X	X	X	X		
	Vacuna contra la Covid 19	14.- ¿A partir de qué edad se puede aplicar la vacuna contra la Covid – 19?	X	X	X	X		
		15.- ¿Cuál es el número de dosis a aplicar en el personal de salud con respecto a la vacuna contra la Covid – 19?	X	X	X	X		
		16.- ¿Cuál es la vacuna que actualmente se está aplicando en el Perú al personal de Salud?	X	X	X	X		
		17.- ¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna contra la Covid 19?	X	X	X	X		
		18.- ¿Cuál es la vía de administración de la vacuna contra la Covid 19?	X	X	X	X		
		19.- ¿Qué reacciones adversas puede presentar después de la aplicación de la vacuna contra la Covid 19?	X	X	X	X		
		20.- ¿Cuáles son las contraindicaciones de la vacuna contra la Covid 19?	X	X	X	X		
Variable N° 02: Aceptación o Consentimiento para vacunación	21.- ¿Usted aceptaría vacunarse contra la Covid – 19?	X	X	X	X			

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) regular () b) buena () c) muy buena ()


Edith Morales Gálvez
ENFERMERA
C.E.P. 17823

Firma del JUEZ
EXPERTO(A)

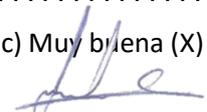
EXPERTO N° 4

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIME NSIÓ N	Í T E M S	CRITERIOS DE EVALUACION								Observac iones y/o recomen daciones
			Objetiv idad		Pertine ncia		Releva ncia		clarida d		
			S I	N O	S I	N O	S I	N O	S I	N O	
Variable N° 01: Conocimientos sobre la vacuna contra el Sars-Cov-2	Etiología de la Covid 19	1.- La definición del COVID-19 es:	X		X		X		X		
		2.- ¿La COVID-19 es causada por?	X		X		X		X		
		3.- ¿Cuánto tiempo transcurre entre la exposición al COVID-19 y la manifestación de síntomas?	X		X		X		X		
	Medios de transmis ión y grupo de riesgo ante el Covid- 19	4.- El virus del COVID-19, se contagia por medio de:	X		X		X		X		
		5.- ¿En qué medios sobrevive el virus del COVID-19?	X		X		X		X		
		6.- ¿Cuál es el grupo de personas con mayor riesgo de enfermarse por la COVID-19?	X		X		X		X		
	Cuadr o clínico de la Covid 19	7.- Algunos síntomas de la COVID-19 son:	X		X		X		X		
		8.- ¿Cuáles son los síntomas que nos avisan que la enfermedad se agrava?	X		X		X		X		

	Medidas de prevención y protección ante la Covid 19	9.- ¿Qué se puede hacer para prevenir el contagio del COVID-19?	X	X	X	X		
		10.- ¿Qué medidas de higiene respiratoria debe realizarse para evitar la propagación del virus del COVID-19?	X	X	X	X		
		11.- Se considera un caso sospechoso del COVID-19 cuando la persona:	X	X	X	X		
		12.- ¿Qué debo de realizar si sospecho que tengo la enfermedad del COVID-19?	X	X	X	X		
		13.- ¿Qué debe hacer para evitar contagiar a los demás si tuviera el COVID-19?	X	X	X	X		
	Vacuna contra la Covid 19	14.- ¿A partir de qué edad se puede aplicar la vacuna contra la Covid – 19?	X	X	X	X		
		15.- ¿Cuál es el número de dosis a aplicar en el personal de salud con respecto a la vacuna contra la Covid – 19?	X	X	X	X		
		16.- ¿Cuál es la vacuna que actualmente se está aplicando en el Perú al personal de Salud?	X	X	X	X		
		17.- ¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna contra la Covid 19?	X	X	X	X		
		18.- ¿Cuál es la vía de administración de la vacuna contra la Covid 19?	X	X	X	X		
		19.- ¿Qué reacciones adversas puede presentar después de la aplicación de la vacuna contra la Covid 19?	X	X	X	X		
		20.- ¿Cuáles son las contraindicaciones de la vacuna contra la Covid 19?	X	X	X	X		
	Variable N° 02: Aceptación o Consentimiento para vacunación	21.- ¿Usted aceptaría vacunarse contra la Covid – 19?	X	X	X	X		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) regular () b) buena () c) Muy buena (X)


 Angelita M. Aguilar Salvador
 Lic. en Enfermería
 CEP. N° 67702

Firma del JUEZ EXPERTO(A)

EXPERTO N° 5

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIME NSIÓ N	Í T E M S	CRITERIOS DE EVALUACION								Observac iones y/o recomen daciones
			Objetiv idad		Pertine ncia		Releva ncia		Clarida d		
			S I	N O	S I	N O	S I	N O	S I	N O	
Variable N° 01: Conocimientos sobre la vacuna contra el Sars-Cov-2	Etiología de la Covid 19	1.- La definición del COVID-19 es:	X		X		X		X		
		2.- ¿La COVID-19 es causada por?	X		X		X		X		
		3.- ¿Cuánto tiempo transcurre entre la exposición al COVID-19 y la manifestación de síntomas?	X		X		X		X		
	Medios de transmisión y grupo de riesgo ante el Covid-19	4.- El virus del COVID-19, se contagia por medio de:	X		X		X		X		
		5.- ¿En qué medios sobrevive el virus del COVID-19?	X		X		X		X		
		6.- ¿Cuál es el grupo de personas con mayor riesgo de enfermarse por la COVID-19?	X		X		X		X		
	Cuadro clínico de la Covid 19	7.- Algunos síntomas de la COVID-19 son:	X		X		X		X		
		8.- ¿Cuáles son los síntomas que nos avisan que la enfermedad se agrava?	X		X		X		X		

Variable N° 02: Aceptación o consentimiento para vacunación	Medidas de prevención y protección ante la Covid 19	9.- ¿Qué se puede hacer para prevenir el contagio del COVID-19?	X	X	X	X		
		10.- ¿Qué medidas de higiene respiratoria debe realizarse para evitar la propagación del virus del COVID-19?	X	X	X	X		
		11.- Se considera un caso sospechoso del COVID-19 cuando la persona:	X	X	X	X		
		12.- ¿Qué debo de realizar si sospecho que tengo la enfermedad del COVID-19?	X	X	X	X		
		13.- ¿Qué debe hacer para evitar contagiar a los demás si tuviera el COVID-19?	X	X	X	X		
	Vacuna contra la Covid 19	14.- ¿A partir de qué edad se puede aplicar la vacuna contra la Covid – 19?	X	X	X	X		
		15.- ¿Cuál es el número de dosis a aplicar en el personal de salud con respecto a la vacuna contra la Covid – 19?	X	X	X	X		
		16.- ¿Cuál es la vacuna que actualmente se está aplicando en el Perú al personal de Salud?	X	X	X	X		
		17.- ¿En qué zona del cuerpo se aplica la vacuna contra la Covid 19?	X	X	X	X		
		18.- ¿Cuál es la vía de administración de la vacuna contra la Covid 19?	X	X	X	X		
		19.- ¿Qué reacciones adversas puede presentar después de la aplicación de la vacuna contra la Covid 19?	X	X	X	X		
		20.- ¿Cuáles son las contraindicaciones de la vacuna contra la Covid 19?	X	X	X	X		
		21.- ¿Usted aceptaría vacunarse contra la Covid – 19?	X	X	X	X		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) regular () b) buena () c) muy buena

(X)

Firma del JUEZ EXPERTO(A)

Wang
 Ms. Maria Victoria Román Chavez
 CEP. 63487

VALIDACIÓN DE AIKEN

Ítems	Criterio	JUECES					Acuerdos	V Aike n	Decisión
		1	2	3	4	5			
1	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
2	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
3	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
4	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	S

									i
5	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
6	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
7	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
8	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
9	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	S

									i
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
1 0	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
1 1	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
1 2	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
1 3	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	S

									i
1 4	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
1 5	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
1 6	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
1 7	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
1	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	S

8									i
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
1 9	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
2 0	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	S i
								1.00	S i

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha Suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha Suprimido
P1	40,10	10,516	,210	,896
P2	39,15	10,871	,000	,810
P3	39,20	10,695	,086	,805
P4	39,15	10,871	,000	,810
P5	40,15	10,871	,000	,810
P6	38,15	10,871	,000	,810
P7	38,90	10,621	,018	,816
P8	39,45	8,892	,627	,814
P9	39,15	10,871	,000	,810
P10	40,15	10,871	,000	,810
P11	37,45	9,103	,545	,829
P12	37,65	8,029	,363	,834
P13	40,10	11,253	-,288	,833
P14	39,20	10,695	,086	,805
P15	40,15	10,871	,000	,810
P16	39,15	11,608	-,275	,873
P17	39,15	10,871	,000	,810
P18	39,10	11,253	-,288	,833
P19	38,20	5,747	,608	,803
P20	38,15	5,924	,428	,810

Estadísticas de total de elemento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,828	20

ANEXO 6

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,580 ^a	2	,037
Razón de verosimilitud	7,198	2	,027
Asociación lineal por lineal	2,315	1	,128
N de casos válidos	92		

De acuerdo al p-valor que es igual a 0.037 se tiene evidencia suficiente para determinar que existe relación entre las dos variables

Conocimiento por instrucción nivel de conocimiento de las madres de niños entre 5 a 11 años sobre la vacuna covid-19 – Andrés Araujo Morán. 2022

Tabla cruzada INSTRUCCIÓN*CONOCIMIENTO ORDINAL

			CONOCIMIENTO ORDINAL			Total
			DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	
INSTRUCCIÓN	PRIMARIA	Recuento	0	1	2	3
		% del total	0,0%	1,1%	2,2%	3,3%
	SECUNDARIA	Recuento	1	14	15	30
		% del total	1,1%	15,2%	16,3%	32,6%
	SUPERIOR	Recuento	0	13	46	59
		% del total	0,0%	14,1%	50,0%	64,1%
Total		Recuento	1	28	63	92
		% del total	1,1%	30,4%	68,5%	100,0%

Conocimiento por ocupación nivel de conocimiento de las madres de niños entre 5 a 11 años sobre las medidas preventivas a la covid-19 – Andrés Araujo Morán. 2022

Tabla cruzada OCUPACIÓN*CONOCIMIENTO ORDINAL

			CONOCIMIENTO ORDINAL			Total
			DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	
OCUPACIÓN	INDEPENDIENTE	Recuento	0	10	40	50
		% del total	0,0%	10,9%	43,5%	54,3%
	AMA DE CASA	Recuento	1	18	23	42
		% del total	1,1%	19,6%	25,0%	45,7%
Total		Recuento	1	28	63	92
		% del total	1,1%	30,4%	68,5%	100,0%

Conocimiento por edad nivel de conocimiento de las madres de niños entre 5 a 11 años sobre medios de transmisión y grupos de riesgo a la covid-19 – Andrés Araujo Morán. 2022

Tabla cruzada EDAD ORDINAL*CONOCIMIENTO

			CONOCIMIENTO ORDINAL			Total
			DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	
EDAD ORDINAL	JOVENES	Recuento	1	9	23	33
		% del total	1,1%	9,8%	25,0%	35,9%
	ADULTO	Recuento	0	19	40	59
		% del total	0,0%	20,7%	43,5%	64,1%
Total		Recuento	1	28	63	92
		% del total	1,1%	30,4%	68,5%	100,0%

Aceptación por instrucción nivel de aceptación de las madres de niños entre 5 a 11 años frente a la vacuna covid-19 – Andrés Araujo Morán. 2022

Tabla cruzada INSTRUCCIÓN*ACEPTACIÓN

			ACEPTACIÓN ORDINAL		Total
			RECHAZA	ACEPTA	
INSTRUCCIÓN	PRIMARIA	Recuento	0	3	3
		% del total	0,0%	3,3%	3,3%
	SECUNDARIA	Recuento	22	8	30
		% del total	23,9%	8,7%	32,6%
	SUPERIOR	Recuento	38	21	59
		% del total	41,3%	22,8%	64,1%
Total	Recuento		60	32	92
	% del total		65,2%	34,8%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,513 ^a	2	,039
Razón de verosimilitud	7,263	2	,026
Asociación lineal por lineal	,341	1	,559
N de casos válidos	92		

De acuerdo al p-valor que es igual a 0.039 se tiene evidencia suficiente para determinar que existe asociación entre las dos variables

Aceptación por ocupación nivel de aceptación de las madres de niños entre 5 a 11 años frente a la vacuna covid-19 – Andrés Araujo Morán. 2022

Tabla cruzada OCUPACIÓN*ACEPTACIÓN

			ACEPTACIÓN ORDINAL		Total
			RECHAZA	ACEPTA	
OCUPACIÓN	INDEPENDIENTE	Recuento	31	19	50
		% del total	33,7%	20,7%	54,3%
	AMA DE CASA	Recuento	29	13	42
		% del total	31,5%	14,1%	45,7%
Total	Recuento		60	32	92
	% del total		65,2%	34,8%	100,0%

Aceptación por edad nivel de aceptación de las madres de niños entre 5 a 11 años frente a la vacuna covid-19 – Andrés Araujo Morán. 2022

Tabla cruzada EDAD ORDINAL*ACEPTACIÓN

			ACEPTACIÓN ORDINAL		Total
			RECHAZA	ACEPTA	
EDAD ORDINAL	JOVENES	Recuento	20	13	33
		% del total	21,7%	14,1%	35,9%
	ADULTO	Recuento	40	19	59
		% del total	43,5%	20,7%	64,1%
Total		Recuento	60	32	92
		% del total	65,2%	34,8%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)		
Chi-cuadrado de Pearson	,482 ^a	1	,487				
Corrección de continuidad	,217	1	,641				
Razón de verosimilitud	,479	1	,489				
Prueba exacta de Fisher						,503	,319
Asociación lineal por lineal	,477	1	,490				
N de casos válidos	92						

De acuerdo al p-valor que es igual a 0.487 se tiene evidencia suficiente para determinar que no existe asociación entre las dos variables

Tablas de Frecuencia

INSTRUCCIÓN

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	PRIMARIA	3	3,3	3,3	3,3
	SECUNDARIA	30	32,6	32,6	35,9
	SUPERIOR	59	64,1	64,1	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

OCUPACIÓN

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	INDEPENDIENTE	50	54,3	54,3	54,3
	AMA DE CASA	42	45,7	45,7	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

CONOCIMIENTO ORDINAL

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	DEFICIENTE	1	1,1	1,1	1,1
	REGULAR	28	30,4	30,4	31,5
	BUENO	63	68,5	68,5	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

ACEPTACIÓN ORDINAL

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	RECHAZA	60	65,2	65,2	65,2
	ACEPTA	32	34,8	34,8	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

EDAD ORDINAL

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	JOVENES	33	35,9	35,9	35,9
	ADULTO	59	64,1	64,1	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

ANEXO 7

TURNITIN

**CONOCIMIENTOS Y GRADO DE
ACEPTACIÓN FRENTE A LA
VACUNA COVID – 19 EN
MADRES DE NIÑOS ENTRE 5 A
11 AÑOS – TUMBES 2022**
por Jesús Manuel Damian Acosta

Fecha de entrega: 09-dic-2022 06:15p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1976813770

Nombre del archivo: Y_GRADO_DE_ACEPTACION_FRENTE_A_LA_VACUNA_COVID_19_EN_MADRES.docx
(91.64K)

Total de palabras: 9028

Total de caracteres: 49555



Mg. José Miguel Silva Rodríguez
DNI: 424746683
Asesor de tesis

CONOCIMIENTOS Y GRADO DE ACEPTACIÓN FRENTE A LA VACUNA COVID – 19 EN MADRES DE NIÑOS ENTRE 5 A 11 AÑOS – TUMBES 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

20% INDICE DE SIMILITUD	20% FUENTES DE INTERNET	3% PUBLICACIONES	10% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.gob.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%



Mg. José Miguel Silva Rodríguez
Asesor de tesis

9	scielo.isciii.es Fuente de Internet	< 1 %
10	repositorio.unibe.edu.do Fuente de Internet	< 1 %
11	espanol.cdc.gov Fuente de Internet	< 1 %
12	repositorio.utc.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
13	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
14	hdl.handle.net Fuente de Internet	< 1 %
15	es.scribd.com Fuente de Internet	< 1 %
16	www.usd383.org Fuente de Internet	< 1 %
17	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
18	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	< 1 %
19	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
20	search.bvsalud.org	



Mg. José Miguel Silva Rodríguez
Asesor de tesis

	Fuente de Internet	<1%
21	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1%
22	Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD, UNAD Trabajo del estudiante	<1%
23	idus.us.es Fuente de Internet	<1%
24	covid19.colorado.gov Fuente de Internet	<1%
25	www.scs.edu.do Fuente de Internet	<1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words



Mg. José Miguel Silva Rodríguez
Asesor de tesis