

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
BENEDICTO XVI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE
REACCIONES ADVERSAS POSTVACUNALES EN MADRES DE
LACTANTES ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE HUARAZ, 2023**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

Br. Matías Osorio, Jaqueline Solange

<https://orcid.org/0000-0002-0403-0173>

ASESORA

Dra. Pimentel Guadamos, María Dolores

<http://orcid.org/0000-0003-3784-3856>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública

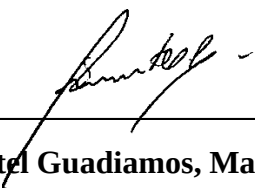
TRUJILLO - PERÚ

2024

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Señora Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud:

Yo, Pimentel Guadamos, María Dolores con DNI N° 41536255 como asesora del trabajo de investigación titulado “RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE REACCIONES ADVERSAS POSTVACUNALES EN MADRES DE LACTANTES ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE HUARAZ, 2023”, desarrollado por la egresada MATÍAS OSORIO, JAQUELINE SOLANGE con DNI 72956938 del Programa de Enfermería; considero que dicho trabajo reúne las condiciones tanto técnicas como científicos, las cuales están alineadas a las normas establecidas en el reglamento de titulación de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de trabajos de graduación de la Facultad de Ciencias de la Salud. Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la mencionada facultad.



Pimentel Guadamos, María Dolores
ASESORA

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Ex Mons. Dr. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M.

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Fundador y Gran Canciller de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Rectora de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Romy Angélica Díaz Fernández

Vicerrectora académica

Dra. Anita Jeanette Campos Marquez

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Vicerrectora de investigación

Dra. Teresa Sofía Reategui Marin

Secretaria general

DEDICATORIA

A mis padres y familiares que siempre me han apoyado en mi camino para alcanzar el éxito.

AGRADECIMIENTO

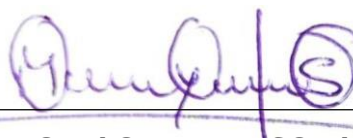
A mi asesora y padres por apoyarme continuamente en la elaboración de la presente investigación.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Matías Osorio Jaqueline Solange con DNI 72956938, egresada del programa de estudios de pregrado de Enfermería de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, damos fe que hemos seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la elaboración y sustentación del informe de tesis titulado: “Relación entre conocimientos y actitudes sobre reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en un Hospital de Huaraz, 2023”, el cual consta de un total de 68 páginas, en las que se incluye 6 tablas y 5 figuras, más un total de 10 páginas en anexos.

Dejamos constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaramos bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento corresponde a nuestra autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizamos que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, lo cual es de nuestra entera responsabilidad.

Matías Osorio Jaqueline Solange



MATÍAS OSORIO, JAQUELINE SOLANGUE

DNI 72956938

ÍNDICE

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD	ii
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	12
II. METODOLOGÍA.....	30
2.1 Enfoque, tipo	30
2.2 Diseño de investigación	30
2.3 Población, muestra y muestreo	31
2.4 Técnicas e instrumentos de recojo de datos	31
2.5 Técnicas de procesamiento y análisis de la información	33
2.6 Aspectos éticos en investigación.....	33
III. RESULTADOS.....	35
IV. DISCUSIÓN	46
V. CONCLUSIONES.....	52

VI. RECOMENDACIONES.....	53
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
VIII. ANEXOS	59
Anexo 1: Instrumentos de recolección de la información.....	59
Anexo 2: Operacionalización de variables.....	62
Anexo 3: Carta de presentación	63
Anexo 4: Carta de autorización.....	67
Anexo 5: Consentimiento informado	69
Anexo 6: Matriz de consistencia	70
Anexo 7: Informe de originalidad	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos generales de las madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023	35
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre reacciones adversas postvacunales en las madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023	36
Tabla 3. Nivel de actitud sobre reacciones adversas postvacunales en las madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023	38
Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes según la dimensión conductual sobre las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023	40
Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes según la dimensión cognitiva sobre las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023	42
Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes según la dimensión afectiva sobre las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023.....	44

RESUMEN

El objetivo principal de la investigación fue determinar si existe relación entre conocimientos y actitudes sobre reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en un hospital de Huaraz, 2023. El estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel relacional, tipo aplicada, transversal, observacional y analítico. La muestra estuvo conformada por 143 madres que tienen hijos lactante menores de 2 años que reciben atención en el Hospital Víctor Ramos Guardia en los últimos 3 meses de manera periódica por el servicio de inmunizaciones ESNI en el año 2023. El instrumento utilizado para la medición de la variable conocimiento sobre los efectos postvacunales fue un cuestionario que consta de 16 ítems divididos en dos dimensiones, para la variable actitudes de las madres se empleó un cuestionario de 19 ítems dividido en 3 dimensiones. Los hallazgos revelan relaciones significativas entre el nivel de conocimientos maternos y actitudes hacia las reacciones adversas postvacunales, destacando que el 39.9% de las madres con bajo conocimiento presenta actitudes conductuales negativas, el 27.3% muestra actitudes cognitivas desfavorables, y el 28% presenta actitudes afectivas negativas. Se concluye que existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023

Palabras clave: Actitud frente a la salud, inmunizaciones, reacciones adversas.

ABSTRACT

The purpose of this study was to identify the relationship between knowledge and attitudes about post-vaccine adverse reactions in mothers of infants treated in a hospital in Huaraz, 2023. The study had a quantitative approach, relational level, applied type transversal, observational and analytical. The sample was made up of 143 mothers who have nursing children under 2 years of age who receive care at the Víctor Ramos Guardia Hospital in the last 3 months periodically by the ESNI immunization service in the year 2023. The instrument used to measure The variable knowledge about post-vaccine effects was a questionnaire consisting of 16 items divided into two dimensions, for the variable mothers' attitudes a 19-item questionnaire divided into 3 dimensions was used. The findings reveal significant relationships between the level of maternal knowledge and attitudes towards post-vaccine adverse reactions, highlighting that 39.9% of mothers with low knowledge present negative behavioral attitudes, 27.3% show unfavorable cognitive attitudes, and 28% present affective attitudes. negative. Concluding that there is a relationship between the level of knowledge and attitudes about post-vaccine adverse reactions in mothers of infants treated at the Víctor Ramos Guardia Hospital, 2023

Keywords: Attitude towards health, immunizations, adverse reactions.

I. INTRODUCCIÓN

La OMS reportó que las vacunas son barreras biológicas que activan la inmunidad en la persona contra enfermedades o infecciones y la vacunación es el procedimiento mediante el cual un individuo se hace inmune frente a una enfermedad. Además, según los últimos reportes de la OMS la vacunación previene de 3.5 a 5 millones de muertes asociados a enfermedades prevenibles y se cuentan con vacunas que previenen más de 20 enfermedades (1).

Por otro lado, a partir de la pandemia por COVID 19 la inmunización se tornó en un aspecto indispensable en la prevención de enfermedades incluso considerándose como un derecho y una inversión de bajo coste en salud pública, lo cual tiene una repercusión favorecedora en el control de brotes de enfermedades que mejoran la seguridad sanitaria nivel global (2).

En Latinoamérica y Caribe, se reportaron bajas en la cobertura de vacunación lo cual significa un riesgo para los niños sobre todo ante enfermedades que ya no tenían incidencia en los países sobre todo en la recepción de las dosis y cumplimiento del esquema de vacunas. Asimismo, el último informe del estado global en la Infancia en el año 2023 reveló que la cobertura de vacunas del 75%, inferior a la media mundial que es del 81% (3).

En Perú se reportó que las vacunas en la población de infantes se redujeron en un 7.9%, dentro de estas regiones se encuentra Loreto que mayor porcentaje de infantes con edades inferiores a los 3 años que nunca han recibido una vacuna (4). En Loreto, la cobertura fue del 36.7% en 2020, experimentando una disminución de más del 15% en comparación con 2019, lo que significa que más de 14,000 niños no tenían todas las dosis de vacunas necesarias. Del mismo modo, hasta el 2021 se reveló una preocupante cifra: más de 18,000 niños menores de 36 meses no han recibido ninguna dosis de vacuna. Las regiones con mayor porcentaje de niños sin ninguna dosis son Loreto, Ucayali, Lima Metropolitana, Tumbes y Huancavelica. Estas regiones requieren una atención prioritaria debido a la falta de vacunación en infantes con edades inferiores a los 3 años (5).

Los infantes, durante sus primeros 12 meses, son mucho más vulnerables, debido a que son propensos a contraer múltiples patologías, los cuales pueden ser prevenidos

mediante la vacunación. Sin embargo, muchos padres presentan deficiencias en sus conocimientos, experimentan temor ante los procedimientos que pueden causar dolor y tienen preocupación por los probables efectos adversos a las vacunas, lo que conlleva a un incumplimiento del cronograma de vacunación establecido. Además, las responsabilidades cotidianas, las creencias culturales y religiosas, y los mitos relacionados con la vacunación también influyen en la negativa de algunas madres de vacunar a sus hijos. Estas actitudes y pensamientos dejan a los niños desprotegidos y expuestos a enfermedades infecciosas.

Las enfermeras cumplen un papel vital en la Estrategia de Inmunizaciones, ya que proporcionan información precisa y actualizada a los tutores respecto a la relevancia de las vacunas. Su responsabilidad abarca asegurar la aplicación de las vacunas e informar a los padres sobre el autocuidado de la salud, como el calendario de vacunación, los posibles efectos adversos y los cuidados posteriores a la vacunación (6). El objetivo de este enfoque es incrementar el conocimiento y la satisfacción de las madres. Debido a los cambios frecuentes en el esquema de vacunas y la introducción de nuevas vacunas, el personal de enfermería también desempeña un papel educativo esencial. Es imprescindible capacitarlas para que puedan explicar a las madres acerca de la función fundamental de la vacunación en el desarrollo de sus hijos. Esto contribuye de manera significativa a la disminución de enfermedades prevenibles mediante la inmunización de los niños (7).

Además, el MINSA indicó que, en los procedimientos de vacunación, hubo un total de 26 patologías que podrían haber sido evitadas mediante la observancia de la inmunización, el adecuado seguimiento y la prevención de reacciones no deseadas que experimentan los infantes posteriores a la vacunación (4). La realidad observada en las madres de niños menores de lactantes, ha revelado el escaso conocimiento por parte de estas, así como los malestares causados por una mala praxis en la administración de las vacunas por parte del enfermero, lo cual constituye una de las razones recurrentes de reclamos o ausencias en las unidades de inmunización.

A partir de lo descrito anteriormente, se formuló el siguiente problema: ¿Existe relación entre conocimientos y actitudes sobre reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en un hospital de Huaraz, 2023?

Basándonos en lo descrito previamente, se formuló el siguiente objetivo general: determinar si existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en un hospital de Huaraz, 2023. A partir del cual se desprendieron los siguientes objetivos específicos: identificar la relación entre conocimientos y actitudes según la dimensión conductual sobre reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en un hospital de Huaraz, 2023; identificar la relación entre conocimientos y actitudes según la dimensión cognitiva sobre reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en un hospital de Huaraz, 2023; e identificar la relación entre conocimientos y actitudes según la dimensión afectiva sobre reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en un hospital de Huaraz, 2023.

Esta investigación se redactó porque según la teoría de Moyra Allen, la promoción de la salud implica el impulso de conductas saludables a través de la mejora de los factores personales y ambientales, los cuales repercuten en decisiones de las personas (8). En el plano de la vacunación, esto implica el reconocimiento de que los individuos tienen la aptitud de tomar decisiones informadas y positivas sobre la inmunización y que pueden ser influenciadas por una serie de factores.

La justificación teórica radica en que el motivo para investigar el nivel de conocimiento de la madre sobre los efectos postvacuna en el campo de la enfermería se basa en la relevancia de promover la educación y la participación activa de las madres en la salud de sus hijos. Las vacunas juegan un papel importante en la parte preventiva de patologías y la promoción de la salud, y es esencial que las madres estén bien informadas sobre los efectos postvacuna para tomar decisiones informadas y contribuir al bienestar de sus hijos.

El conocimiento escaso o la desinformación respecto a los efectos postvacuna puede generar preocupación, ansiedad y dudas en las madres, lo que a su vez puede afectar su disposición para inmunizar a sus hijos o seguir el calendario de inmunización recomendado. Además, el conocimiento insuficiente sobre los efectos secundarios de las vacunas puede llevar a malentendidos y temores infundados, lo que potencialmente puede perjudicar la confianza en el sistema de vacunación y disminuir las tasas de cobertura vacunal.

Esta investigación se enfoca en la relación entre los conocimientos y actitudes en madres referente a las reacciones postvacunales; como variable descriptiva y no experimental, se basa en la necesidad de obtener información objetiva y representativa sobre el conocimiento existente en esta área específica.

En primer lugar, al abordar este tema mediante un enfoque descriptivo, se busca describir y analizar la situación actual del conocimiento de las madres sobre los efectos pos vacuna. Esto permitirá obtener datos cuantitativos que reflejen la comprensión general de las madres en cuanto a la salud infantil. Además, un estudio descriptivo proporcionará una visión detallada de las actitudes, creencias, percepciones y prácticas de las madres en relación al tema. Esto permitirá identificar posibles brechas en el conocimiento, así como las fuentes de información que serían usadas por las madres.

En términos metodológicos, una investigación descriptiva suele implicar la recolección de datos por medio de cuestionarios, encuestas estructuradas. Se podrán incluir preguntas relacionadas con los diferentes tipos de vacunas, los efectos secundarios más comunes, la duración de los efectos, entre otros aspectos relevantes. La selección de una muestra representativa de madres, como, por ejemplo, a través de un muestreo aleatorio simple o estratificado, garantizará la propagación de los resultados obtenidos a la población de interés. Además, garantizará la confidencialidad de los participantes, para fomentar la sinceridad y la veracidad de las respuestas.

Una justificación práctica a esta investigación es que la relación entre los conocimientos y actitudes de las madres referentes a las reacciones adversas postvacunales proporcionara información relevante para el profesional de enfermería que podrá orientar sus cuidados a hacer mayor énfasis en el cuidado que brindara al conjunto madre niño luego del procedimiento de vacunación.

Además, los datos recolectados contribuirán a profundizar el tema y servir de base para futuras investigaciones asociadas a otras relaciones con la variable, como también métodos y estrategias en la forma de abordar el problema con el objetivo de mantener una población infantil saludable y que las madres se involucren en este cuidado hacia el niño mediante la concientización antes, durante y después de la vacunación, Igualmente favorecerá al cumplimiento del esquema de vacunación y disminución del abandono en el área.

Las hipótesis que responden a nuestra pregunta de investigación se plantearon así:
Ha: Existe relación significativa entre conocimientos y actitudes sobre reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en un hospital de Huaraz, 2023.
Ho: No existe relación significativa entre conocimientos y actitudes sobre reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en un hospital de Huaraz, 2023.

A continuación, se mencionan los principales antecedentes que justifican la redacción de esta investigación:

Verulava et al., (9), llevó a cabo el estudio “Conocimientos y comportamiento materno ante la inmunización infantil”; Se determinaron los conocimientos, actitudes y prácticas maternas en cuanto a inmunización infantil. La investigación describe un estudio transversal, que examinó la actitud de 188 madres hacia las inmunizaciones para niños de 3 a 5 años. Se revelaron que el 97.5% de las madres mostraron un comportamiento positivo ante las vacunas y creían en su papel crucial en la prevención de enfermedades. Estos hallazgos sugieren que existe una alta aceptación de las inmunizaciones en este grupo de madres, lo cual es alentador y respalda la relevancia de las vacunas en la salud pública y la prevención de patologías; no obstante, el 31.2% no presentó información necesaria sobre el esquema de vacunación regular y el 35% de los infantes no tienen la vacunación completa. En conclusión, los autores reportaron que existe asociación importante entre las variables.

Dubé et al., (10), desarrollo una investigación titulada “Resumen de conocimientos, actitudes, creencias, dudas y aceptación de vacunas entre madres de bebés en Quebec, Canadá”. Investigación de tipo descriptiva, transversal que tuvo el objetivo fue evaluar el nivel de reticencia a la vacunación de las madres y el conocimiento, las actitudes y las creencias sobre la vacunación. Se aplicó un cuestionario estructurado mediante una regresión logística multivariada para determinar las variables asociadas con la intención de vacunar. La población estuvo constituida por 2645 madres. El 56.4% de las madres tenían un bajo nivel de reticencia a la vacunación. Los principales determinantes de la intención de vacunar de las madres fueron la importancia percibida de vacunar a los lactantes a los 2 meses de edad (OR = 9,2) y una puntuación baja de reticencia (OR = 7,4; 5,3-10,3). En conclusión, la investigación resalta que el nivel educativo de las madres está estrechamente relacionado con su disposición para vacunar a sus hijos. Esto

sugiere que la reticencia a la vacuna puede tener un impacto negativo respecto a la aceptación de la vacuna y además, destaca la importancia de abordar este fenómeno para impulsar la vacunación.

Tagbo et al. (11) desarrollo una investigación en África con el título “Conocimiento, percepción y práctica de las madres ante la inmunización infantil en Enugu”. Se evaluó el conocimiento, percepción y práctica de las madres sobre las inmunizaciones de rutina y campañas en Enugu. El estudio de tipo cuantitativo tipo descriptivo, fue aplicado mediante un cuestionario estructurado en 207 madres que acudían al Hospital docente de Nigeria. Los resultados obtenidos fueron que el 82 % conocían sobre las enfermedades que se prevenían con la vacunación, sin embargo, el 13% rechazo rotundamente la vacunación. Además, un mejor grado de instrucción en la madre se asoció significativamente con el conocimiento del motivo de la inmunización y la aceptación de la inmunización ($p=0,000$). La denominación religiosa no se asoció significativamente con el rechazo a la campaña de vacunación ($p=0,056$). En conclusión, la mayoría de las madres que recibieron una previa educación tenían buen conocimiento y percepción y práctica positiva de la inmunización.

Antezano y Mendoza (12), llevaron a cabo “Conocimiento y actitudes en cuanto a inmunización en madres de niños con edades inferiores a 1 año” con el propósito de determinar la relación existente entre conocimientos y actitudes en madre de lactantes. El método aplicado es asimilado como correlacional de tipo descriptivo. La población fue de 69 madres. Determinaron que el 31% de madres presenta un nivel bajo de conocimientos de las cuales el 16% tienen una actitud mala respecto a las acunas, respecto al nivel medio de conocimientos representa el 45% relacionado al 20% de actitud mala y por último el 21% representa el nivel alto de conocimiento asociado al 17% con una actitud regular. En resumen, la investigación determinó que hay existencia de relación de ambas variables con un p valor de 0.007, concluyendo así la relación significativa entre ambas variables de estudio.

Gutierrez y Landauro (13), desarrollaron una investigación titulada “Nivel de conocimiento respecto a los efectos post vacuna en madres de niños con edades inferiores a los 24 meses”. Estudio de tipo descriptivo, la técnica empleada fue la encuesta mediante el cuestionario en 94 madres. El 53% de madres reconocen los efectos postvacunales y

tuvieron mayor conocimiento en la dimensión reacciones locales postvacuna con un 58%, sin embargo, el 57% no conoce los efectos postvacunales. En conclusión, las madres de los lactantes si reconocen las reacciones post vacunales con porcentaje mayor sobre las reacciones locales.

Murgueitio (14) elaboraron una investigación titulada “Conocimiento y actitudes respecto a inmunización en madres de niños con edades inferiores de 1 año que acuden al centro de salud Jesús María, lima - 2021.”. Determinó la relación existente entre ambas variables. La metodología fue de tipo aplicativo, correlacional. Estuvo conformada por una población de 100 madres; la información se recolectó por un cuestionario. Mostraron que el 40% presenta un nivel medio de conocimientos de manera predominante y el 26.25% un nivel bajo de conocimientos, en cuanto a la variable actitudes presenta un 46.25% un nivel regular de actitud y el 30% bueno, además se hayo el valor correlacional de 0.654 y un valor de significancia $p=0.000$. En conclusión, se determinó la relación entre las dos variables referente a las inmunizaciones.

Robles et al. (15), en su estudio “Conocimientos y actitudes sobre la vacunación en madres de niños menores de 1 año”. Estudio tipo aplicada, correlacional; constituida por una población de 40 madres que se atienden en el centro médico. Los resultados obtenidos fue que el 57.5% presentaban nivel medio de conocimientos y el 70% tienen una actitud buena hacia la vacunación, existiendo relación significativa entre ambas variables ($p=0.045$). Concluyendo que las actitudes sobre vacunación pueden verse influenciadas por el conocimiento materno al respecto de la vacunación en niños con edades inferiores a 1 año.

Arellán et al. (16), realizó una investigación titulada “Conocimientos y actitudes respecto a las vacunas de madres con hijos de edades inferiores a 5 años”. Estudio descriptivo, correlacional, aplicada en una población de 100 madres; en donde se obtuvo que el 59% de madres tiene un nivel medio de conocimientos, mientras que el 52% tenían una actitud desfavorable en cuanto a las vacunas. Concluye, que tanto el conocimiento y actitud materna hacia las vacunas estuvieron relacionados; y se recalca el rol de enfermería como agente del aumento del conocimiento y mejora de las actitudes en las madres.

A continuación, se mencionan las bases teóricas justifican la redacción de esta investigación:

El conocimiento es un término amplio que se refiere al entendimiento, la información y las habilidades aprendidas después de diferentes experiencias, el aprendizaje y la interrelación con el entorno. Es el resultado de procesos cognitivos que involucran la percepción, la memoria, la reflexión y la inferencia. Está basado en la acción de conocer por diferentes experiencias y medios de manera que permitan asimilar la información, Por lo cual el conocimiento implica la capacidad de reconocer, comprender y utilizar información de manera significativa y va más allá de un simple cúmulo de datos y hechos, e implica la capacidad de organizar, interpretar y aplicar esos datos en diferentes situaciones (17).

Asimismo, el conocimiento puede ser de naturaleza teórica o práctica, Locke refiere que "El conocimiento procede de la experiencia y se adquiere a través de la percepción sensorial". La naturaleza teórica tiene el elemento de comprensión conceptual y conceptualización de ideas, principios y teorías en una determinada área. Por otro lado, el conocimiento práctico se basa en las experiencias que la persona procesa y de acuerdo a ello aplica habilidades y técnicas en situaciones concretas (18).

Según Michel Foucault "El conocimiento es una construcción social y está influenciado por relaciones de poder"; por lo cual se desarrolla a través del tiempo, obteniéndose procesos en el aprendizaje, observación, investigación y evaluación crítica, asimismo, a través del tiempo puede ser transmitido y compartido entre individuos y descendientes, lo que posibilita el progreso y la acumulación del saber humano (19).

Cabe destacar además que el conocimiento es dinámico de acuerdo a los procesos y sujeto a revisión debido a los nuevos avances y actualizaciones a partir del descubrimiento de nuevos aportes, se desarrollan nuevas teorías y se generan nuevas ideas, el conocimiento evoluciona y se transforma. En resumen, el conocimiento es el resultado de la adquisición, comprensión y aplicación de información y habilidades. Es un proceso continuo y dinámico que implica la capacidad de reconocer, entender y emplear el conocimiento de manera significativa en diferentes contextos (20).

A través de la historia los humanos se han preguntado el porqué de las eventos que se suscitan y se han esforzado en explicar de acuerdo a percepciones o conocimiento ya descubierto (Solaz, 2012), el conocimiento según la teoría de plantean tres principales cuestiones; el primero es la posibilidad de conocer por lo que se proponen posibilidades para conocer donde entran dos corrientes filosóficas que son el escepticismo donde se plantea la duda de capacidad del ser humano para alcanzar la verdad y por otro lado se encuentra el dogmatismo que plantea que si es posible lograr alcanzar el conocimiento ya que se derivan de conocimientos evidentes o primitivos como la existencia del mundo tangible, yo cognoscente y la amplitud de la mente (20).

Como segundo se encuentra la “naturaleza del conocimiento”, el cual se refiere el acto intencional y consciente del ser humano para reconocer las cualidades de un fenómeno y por ello se basa en el Idealismo que plantea que se conoce el mundo a partir de la actividad del espíritu y asimila que lo real es racional, también se plantea sobre el realismo referido a que cuando el juicio está de acuerdo a su realidad (20).

Por último los medios para la obtención del nuevo conocimiento, este aspecto implica la conceptualización como un proceso que por el que pasa el ser humano y el poder de desarrollo del conocimiento; incluyéndose el apogeo del lenguaje para la transmisión de este conocimiento al igual que la escritura que permitió que el conocimiento sea dinámico y transcendental, además por este factor de evolución se considera un proceso gradual con la cualidad del hombre sobre el racionamiento (21).

Cabe destacar que el conocimiento puede ser de diferentes tipos, tales como empírico, científico, filosófico e intuitivo. El primero es obtenido por las experiencias, es decir debido a las necesidades del ser humano lo cual va presentando a lo largo de su vida y asimilando dicho conocimiento (22). El segundo se basa por la presunción y comprobación, mediante la aplicación de un método riguroso, posee conclusiones objetivas la mayoría de veces, involuntario, perceptivo, de creencias o subjetividad del evaluador (23). El tercero está basado en el razonamiento puro que no pasa el proceso metodológico o de experimentación para ser corroborado (24). El último no utiliza el razonamiento metodológico o análisis para ser explicado mediante una base teórica (25).

Las actitudes son propensiones mentales evaluativas que influyen en la forma en que interpretamos y percibimos, como situaciones, objetos o ideas. Por lo cual se consideran

evaluaciones subjetivas que se generan hacia algo, estas pueden ser positivas, negativas o neutrales, y pueden estar basadas en conocimientos, creencias, valores, experiencia y expectativas. Según Gordon A. es el estado de inclinación mental y nerviosa, estructurado por medio de la experiencia, que desempeña un alcance directo dinámico en la respuesta del sujeto a todo tipo de objetos y circunstancias (26).

Las actitudes son importantes debido a que afectan nuestras emociones, pensamientos y comportamientos, asimismo pueden influir en nuestras decisiones, interacciones sociales y juicios sobre los demás; también pueden ser persistentes y difíciles de cambiar, ya que están arraigadas en nuestros pensamientos y percepciones sobre el mundo, Según Petty y Cacioppo, sugieren que la persuasión cumple un rol importante cuando es efectiva pero esta dependerá de la motivación de la persona y capacidad de procesar la información que deberá ser asimilada (27).

Hay distintos elementos de las actitudes. El elemento cognitivo, que se entiende a las convicciones y saberes que se tiene respecto a un objeto o individuo en específico. El elemento afectivo implica las emociones y sentimientos que experimentamos hacia dicho objeto o individuo. El componente comportamental está asociado con nuestras inclinaciones a actuar de cierta manera hacia ese objeto o individuo. De acuerdo con el modelo de la acción razonada presentado por los autores (27,28), se explica la formación y modificación de las actitudes en base a las creencias y evaluaciones subjetivas en el ser humano.

Es importante añadir que las actitudes no siempre se expresan en comportamientos directos, sino que pueden existir discrepancias entre lo que creemos o sentimos y cómo nos comportamos en la realidad. Sin embargo, las actitudes tienden a ser predictores importantes de comportamiento, especialmente cuando se consideran en conjunto con otros factores situacionales y sociales. En resumen, las actitudes son evaluaciones subjetivas que influyen en cómo percibimos, interpretamos y respondemos a nuestro entorno. Son componentes fundamentales de nuestra psicología y tienen un impacto significativo en nuestras vidas y relaciones sociales.

El planteamiento en el condicionamiento clásico plantea que un estímulo sin efecto puede alcanzar la capacidad de producir una respuesta debido a su repetida asociación con un estímulo que genera esa respuesta. Estudios sugieren que las actitudes pueden

formarse a través de este proceso de condicionamiento clásico y que pueden influir en las respuestas comportamentales posteriores (26).

Sin embargo, se han planteado críticas a esta aproximación, los cuales ocurren entre la relación de las respuestas valorativas y los estímulos incondicionados. Entre tanto, se han argumentado que los sujetos podrían ser conscientes de la relación entre los estímulos y responder de acuerdo con las expectativas del experimentador. Sin embargo, otros estudios refutaron esta crítica y demostraron que los resultados no podían explicarse únicamente en esos términos.

Las actitudes son aprendidas. Cada individuo llega a una situación específica con un conjunto de interrelaciones previas aprendidas en contextos anteriores. Por lo tanto, las actitudes pueden ser vistas como manifestaciones conductuales adquiridas a través de nuestras experiencias individuales o grupales a lo largo de la vida. Involucran una intensa carga emocional y afectiva que representa nuestros anhelos, intenciones y emociones. Se refieren a los sentimientos que se reflejan en nuestra conducta, resaltando las experiencias subjetivas que los influyen; actúan como intermediarios entre los estados internos del individuo y los elementos extrínsecos del entorno.

En resumen, destaca que las actitudes son consideradas como opiniones evaluativas que abarcan más que el plano descriptivo de un objeto, y que implican hipótesis hacia él. Las actitudes expresan respuestas selectivas ante valores específicos, y se dirigen hacia algo o alguien, representando entidades evaluativas. Además, se menciona que las actitudes son estructuras multidimensionales, abarcando respuestas emocionales, cognitivas y comportamentales

La naturaleza de las actitudes como una condición psicológica intrínseca, representa el principal desafío para su investigación y comprensión de manera directa. La presencia simultánea de estas respuestas como formas expresivas de la actitud, expresa la complejidad de dicho estado, lo cual ha llevado a muchos autores a referirse a los tres componentes de la actitud (29). Los componentes cognitivos abarcan el conocimiento de información, criterios, convicciones, juicios, saberes y expectativas (singularmente de naturaleza evaluativa) sobre el objeto de la actitud. Se destaca en estos componentes el grado de importancia que la circunstancia representa para el individuo. Los componentes afectivos están relacionados con los procesos que apoyan o que objetan la

esencia de nuestras creencias. Estos componentes se manifiestan a través de sentimientos valorativos, predilecciones, estado anímico y la parte emotiva que se experimentan físicamente y emocional en respuesta al objeto de la actitud. Por ejemplo, pueden generarse sensaciones de tensión, ansiedad, felicidad o preocupación. Estos componentes afectivos tienen relevancia en la formación y expresión de las actitudes, ya que influyen en nuestra respuesta emocional y evaluativa hacia un objeto o tema en particular. Los componentes conativos de las actitudes reflejan las manifestaciones de acción a favor o en contra del contexto de la actitud. Estos componentes también revelan la complejidad en la relación entre la conducta y la actitud. Es importante destacar que este componente que va más allá de las conductas observables y considera las intenciones de comportamiento. Esto implica que no solo se analizan las acciones concretas, sino también las disposiciones y motivaciones que influyen en la manifestación de dichas conductas (29).

Es la actividad mediante la cual a través de un compuesto antigénico se busca estimular el sistema inmune para que produzca las células necesarias y de esta forma protegerlo de diferentes enfermedades. La vacunación es un programa efectivo para la prevención de patologías y reducir su propagación en la población (30). Las vacunas contienen fragmentos inactivados, debilitados o componentes de microorganismos causantes de enfermedades, que desencadenan una respuesta inmunitaria en el cuerpo. Esta respuesta ayuda al sistema inmunológico a reconocer y combatir esos microorganismos en caso de exposición futura, evitando así la enfermedad o reduciendo su gravedad. Asimismo, se ha evidenciado ser una de las intervenciones más exitosas y ha contribuido significativamente en cuanto a la supresión o control de patologías como la poliomielitis, la difteria, el sarampión y muchas otras. Es importante destacar que la vacunación no solo beneficia a los individuos vacunados, sino que también ayuda a proteger a toda la comunidad al reducir la transmisión de enfermedades. Es así que, la vacunación es un medio esencial en la prevención de patologías y la promoción de la salud pública (1).

Existen diferentes tipos de vacunas, tales como las atenuadas, de virus inactivado, toxoides, recombinantes y conjugadas. Las primeras están compuestas por el microorganismo patógeno en forma de microorganismos vivos debilitados o atenuados, lo que provoca una respuesta inmunitaria robusta y prolongada. Entre estas vacunas se

incluyen: parotiditis, sarampión, rubéola, rotavirus, viruela, varicela y fiebre amarilla (31). Las de virus inactivado, a diferencia de las vacunas atenuadas, esta utiliza la forma inerte del virus o bacteria responsable de la enfermedad, no otorga inmunidad prolongada, requiriendo múltiples dosis de refuerzo. Entre este tipo de vacunas se encuentran las destinadas a prevenir la hepatitis A, la influenza, la poliomielitis inyectable y la rabia (32). Los toxoides son aquellas obtenidas al debilitar las toxinas de manera que perdieran su toxicidad, estas ya no provocaban la enfermedad. Un ejemplo de este tipo de vacuna es la utilizada contra el tétanos y la difteria (32). Las vacunas recombinantes son desarrolladas mediante ingeniería genética son creadas a través de un proceso y técnica que involucra la manipulación del material genético de un organismo. Entre este tipo de vacunas se incluyen aquellas destinadas a prevenir enfermedades originadas por el virus del papiloma humano (32). Finalmente, las vacunas conjugadas son compuestas únicamente por polisacáridos presentan una eficacia limitada en niños pequeños debido a que su sistema inmune, todavía no se ha evolucionado completamente. En este sentido, los polisacáridos se conjugan con una proteína para que el sistema inmunológico pueda identificarlos y generar una respuesta. Un ejemplo de esto es la vacuna contra *Haemophilus influenzae* tipo-B (32).

Las reacciones postvacunales son respuestas del organismo después de recibir una vacuna. Comúnmente, estas reacciones son leves y momentáneos, como dolor o eritema en la zona de la aplicación, fiebre baja, malestar general o fatiga. Estas respuestas son indicativas de que el sistema inmunológico está respondiendo a la vacuna y generando una protección contra la enfermedad objetivo (31).

La respuesta posterior de la administración de una vacuna, de acuerdo con la Directiva Sanitaria N°054, se denomina ESAVI el cual significa “Evento Supuestamente Atribuido a la Vacunación o Inmunización”. Este evento adverso tiene una relación temporal, pero no causal, con la vacunación. Para este estudio, se han considerado las reacciones posteriores a la vacunación indicadas en NTS N°141 (4).

Las reacciones adversas locales en la vacuna se refieren a las respuestas o efectos secundarios que se presentan específicamente en el lugar de la inyección de la vacuna. Estas reacciones son localizadas y no se extienden a otras partes del cuerpo, estas reacciones son comunes, suelen ser leves y temporales, desapareciendo en unos pocos

días, los síntomas que se manifiestan son: (Comité Asesor de Vacunas 2015): Habitualmente como efecto secundario se puede presentar dolor en el área de la inyección. Por lo general, es de intensidad leve y desaparece después de algunas horas. En algunos casos, puede ser recomendable administrar un medicamento analgésico al niño, aunque no se recomienda en niños muy pequeños y debe ser controlado por un profesional de la salud (33). Abscesos el cual es una acumulación de pus que se obtiene como consecuencias de una inflamación en el área de la inyección. Esta condición inflamatoria, generalmente causada por una proliferación celular anormal, conduce a la formación de un absceso estéril. Endurecimiento de la zona de aplicación es una condición en la cual el músculo en el que se administra la vacuna experimenta una rigidez después del procedimiento. El enrojecimiento es una reacción que puede ocurrir en la piel del niño debido a ciertas sustancias presentes en las vacunas. No es una consecuencia muy común después de una vacuna, por lo tanto, es importante consultar con el pediatra para tratar el área afectada y descartar cualquier posibilidad de alergia. La sensibilidad al movimiento se refiere a la presencia de dolor que se incrementa al realizar movimientos debido a la inflamación en el área de la inyección de la vacuna. Esta situación se puede observar cuando el niño llora al cambiar de posición o al manipular la extremidad donde se administró la vacuna (31).

Las reacciones adversas sistémicas afectan al organismo completo. Es así que pueden manifestarse a través de síntomas generales que no están limitados al sitio de la inyección. Algunos ejemplos de reacciones adversas sistémicas pueden incluir fiebre, malestar general, cefalea, náuseas, vómitos o dermatitis en áreas diferentes a la zona de la vacuna. Estas reacciones generalmente pueden ser leves o moderadas y suelen desaparecer por sí solas en poco tiempo. Es importante tener en cuenta que las reacciones adversas sistémicas son escasamente frecuentes (33). Elevación de la temperatura corporal: No se presenta en todas las vacunas ni en todos los niños, pero probablemente se produce por el incremento de la temperatura con diferentes niveles y en algunos casos puede ser necesario administrar medicamentos para reducir la fiebre, como es el caso de la vacuna pentavalente (31). Episodios de evacuaciones intestinales líquidas: La vacuna contra el rotavirus puede desencadenar este efecto secundario, el cual puede durar de 3 a 8 días. Por lo tanto, se recomienda mantener un seguimiento cercano. Náuseas y expulsión del contenido gástrico: Este es otro de los signos que puede manifestarse al

administrar la vacuna contra el rotavirus, por lo cual es relevante indagar al cuidador sobre la respuesta tras la primera dosis de esta vacuna. Disminución del apetito: Es común que el niño experimente una reducción en su apetito y se muestre menos activo, sin embargo, no es necesario realizar ningún tratamiento, ya que estos síntomas suelen desaparecer en un plazo de 24 a 48 horas después de la administración de la vacuna. Agitación: Es el proceso de recibir una vacuna no es agradable y mucho menos para un niño, por lo tanto, es común que experimenten irritabilidad, llanto o enfado después de la vacuna (31).

En el esquema actual se cuentan con vacunas contra 28 enfermedades; las vacunas han sido introducidas de manera progresiva y han experimentado ciertas adaptaciones. Para asegurar su efectividad, es necesario seguir las pautas técnicas relacionadas con la cantidad, el método y la administración. Esto se debe, desde que el ser humano nace hasta la adultez, requiere de medidas de inmunización para prevenir diversas enfermedades en el futuro (34). Vacuna de BCG: La vacuna proporciona protección contra enfermedades graves de la tuberculosis, como la meningitis. Deriva de la bacteria *Mycobacterium Bovis* de la variedad original Calmette Guérin. Se administra en una dosis de 0.05 - 0.1 ml en la parte superoexterna del brazo derecho, a través de una inyección intradérmica, siguiendo el esquema recomendado (34). Hepatitis B (HB): La vacuna contiene el antígeno HBeAg en forma de virus inactivo, es decir, virus que no está vivo. Se administra por medio de una inyección intramuscular, específicamente en la parte frontal y lateral externa del muslo. Se recomienda la dosis de 0.5 ml y se administra dentro de las primeras 24 horas después del nacimiento como una sola dosis (34). Vacuna inactivada de poliomielitis (APO y IPV): esta vacuna protege contra la polio mediante los serotipos poliovirus VP1, VP2 y VP3, junto con la adición de formaldehído 2. Se administra de dos formas, ya sea por vía oral o mediante inyección. Para la aplicación intramuscular, se administra en la parte frontal y lateral del muslo a los 2, 4 y 6 meses de edad. Además, se administran dosis de refuerzo por vía oral a los 18 meses y 4 años, conocidas como APO o Sabin. La presentación de la vacuna es en un frasco que contiene 10 dosis, con un cuentagotas que corresponde a 2 gotas por niño (34). Vacuna pentavalente (DTP, HB, Hib): La vacuna ofrece protección contra cinco enfermedades, ya que contiene toxoide tetánico, toxoide diftérico, *B. pertussis*, antígeno de superficie de VHB y polisacárido conjugado de *H. influenzae* tipo B. Se administra

por medio de una inyección en el músculo en la parte frontal y lateral externa del muslo, utilizando una dosis de 0.5 ml. Las aplicaciones se realizan a los 2, 4 y 6 meses de edad (34). Vacuna rotavirus: Contiene una combinación de cinco virus híbridos de la cepa RIX 4414 que han sido debilitados. Se administra por vía oral en una sola dosis de 1.5 ml a los 2 y 4 meses de edad (34). Vacuna contra el sarampión, papera y rubeola (SPR): incluye varios virus vivos y debilitados y está destinada a la prevención de tres enfermedades. Se administra en una dosis de 0.5 ml por vía subcutánea a los 12 y 18 meses de edad. En caso de que el niño en edad preescolar no esté al día con sus vacunas, el encargado tiene la oportunidad de administrarla hasta que el niño cumpla 4 años, 11 meses y 29 días, siempre respetando un intervalo de seis meses entre las dosis (34). Vacuna contra la fiebre antiamarilica: La vacuna liofilizada, que ha sido debilitada, se administra por medio de una inyección IM, utilizando una dosis de 0.5 ml desde los 15 meses de edad (34). Vacuna contra la varicela: La vacuna es derivada del virus de la varicela Zoster, el cual causa en los niños la aparición de ampollas acompañadas de una intensa comezón y fiebre. Se administra por medio una inyección debajo de la piel, utilizando una dosis de 0.5 ml a la edad de 12 meses, y puede ser recibida hasta los 4 años de edad (34).

Vacuna contra el neumococo: Esta vacuna beneficia a la prevención de infecciones bacterianas originadas por el *Streptococcus pneumoniae*, que pueden dar lugar a otitis media (infección del oído), sinusitis y neumonía. Se administra por medio de una inyección en el músculo a los 2, 4 y 12 meses de edad, utilizando una dosis de 0.5 ml en cada ocasión (34). Vacuna contra la influenza tipo B: se administra a los 6 y 8 meses de edad. En los niños menores de 24 meses, se coloca en la parte frontal y lateral externa del muslo, mientras que en los niños en edad preescolar se coloca en el deltoides, en el tercio superior. Después de cumplir los dos años, se recomienda aplicar esta vacuna de forma anual (34). Vacuna DPT: Esta vacuna contiene el toxoide tetánico, el toxoide diftérico y la vacuna de células de la *B. pertussis*. Se administra como una dosis de refuerzo a los 18 meses y a los 4 años de edad (34).

Es de importancia debido a que el cuidado que brinda no solo gira entorno a la administración o inoculación de la vacuna, sino que se da un cuidado holístico a los usuarios. Los enfermeros brindan apoyo y soporte emocional, brindan seguridad,

tranquilidad y empoderamiento mediante el autocuidado a los individuos y sus familias durante todo el proceso de vacunación, creando un entorno seguro y saludable (35).

Dentro de estos cuidados se encuentra en primer lugar la promoción de la salud mediante la evaluación y educación, en este punto los enfermeros evalúan la elegibilidad y poseen el poder de decisión para recibir determinadas vacunas, revisando su historial médico y asegurándose de que cumplan con los criterios de vacunación. También brindan educación sobre la importancia de la vacunación, absuelven las dudas y concientizan a cumplir el esquema de vacunación (35).

Luego continua el proceso de preparación y administración de vacunas, referente a ello el enfermero profesional es responsables de la preparación de las vacunas de manera adecuada, siguiendo los protocolos establecidos y cuidando las medidas de asepsia y antisepsia. Esto incluye la verificación de la fecha de vencimiento, la correcta manipulación y conservación de las dosis, y la preparación del equipo necesario para la administración de la vacuna (36).

Como cuarto punto se continua con la administración de la vacuna, los enfermeros son capacitados en técnicas de administración de vacunas, asegurando que se sigan las pautas y protocolos establecidos. Esto implica la correcta identificación del sitio de inyección, el uso de técnicas asépticas y el control del dolor o malestar durante el procedimiento. Al terminar el procedimiento se debe registrar y documentar de manera precisa la administración de las vacunas. Esto incluye el registro de la vacuna específica, el lote, la fecha de administración y cualquier reacción o efecto secundario que pueda presentarse (36).

Por último, el seguimiento y vigilancia donde realizan el monitoreo de posibles efectos secundarios, brindar recomendaciones posteriores a la vacunación y asegurarse de que los pacientes completen el esquema de vacunación mediante las dosis de refuerzo en caso necesario (36).

Moyra Allen en su teoría indica que la salud es un recurso valioso para las personas, Allen menciona que el aprendizaje y la participación activa, especialmente dentro de la familia, son fundamentales para adquirir y mantener la salud. Por lo cual plantea los objetivos principales en los cuidados de enfermería el cual es promover la salud de la

familiar, por medio del estímulo de sus procesos de aprendizaje. Además, destaca la persuasión mutua familiar y cómo cada uno influye en el otro. La salud es el componente primordial del modelo y se plantea que la salud y la patología coexisten como entidades diversas (37). Individuo. El concepto de individuo según Allen es la misma familia. Esta es la unidad del cuidado, ya que ejerce un gran impacto en cuanto a sus miembros, mientras que estos definen las particularidades de dicha unidad. Un aspecto relevante de esta entidad es la habilidad para adquirir conocimientos a partir de sus vivencias. Salud. Sostiene que no es ni un estado ni un objetivo en sí mismo, para que se pueda considerar una salud óptima, es necesario que no haya presencia de enfermedad, pero también se deben presentar los componentes de bienestar. Estos permanecen en armonía con la manera en que un individuo interactúa con su contexto y su aptitud de adquirir conocimientos. Entorno. Lugar la adquisición del conocimiento sobre el significado de la salud y los comportamientos relacionados con ella. Cuidado con enfermería. El acto de brindar cuidado enfermero se enfoca en preservar, promover y potenciar la salud tanto de la familia como de sus miembros.

II. METODOLOGÍA

2.1 Enfoque, tipo

De acuerdo con la finalidad del estudio, se clasifica como investigación aplicada, dado que los objetivos se enfocan en mejorar, perfeccionar, optimizar o resolver un problema específico utilizando los conocimientos relevantes para su aplicación en situaciones reales, con el propósito de fortalecer el ámbito científico y cultural. Este tipo de investigación no se evalúa en términos de verdadero, falso o probable, sino en términos de su eficiencia, deficiencia, ineficiencia, eficacia o ineficacia (38).

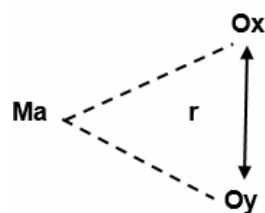
En cuanto al enfoque de investigación, es cuantitativo, el cual conlleva al uso de herramientas matemáticas y estadísticas que permiten describir, explicar y prever fenómenos utilizando datos numéricos. La recopilación de los datos en valores numéricos facilita el cálculo de la frecuencia de un fenómeno y el examen de circunstancias específicas (39).

En términos del periodo de investigación: Transversal, puesto que los instrumentos serán aplicados en un único momento y las variables serán medidas solamente una vez. En relación con la participación del observador: Observacional, debido a que no hubo intervención por parte del investigador y los datos fueron representativos de la realidad. En cuanto a la cantidad de variables: Analítico, ya que se estudiaron dos variables. En este caso, se plantearon y sometieron a pruebas hipotéticas con el objetivo de explorar conexiones o relaciones entre ellas a través de un análisis multivariado (40).

2.2 Diseño de investigación

El nivel de investigación está asociado al tipo relacional, lo que nos posibilita establecer vínculos y conexiones entre dos variables, así como emplear indicadores de relación y correlación para analizar su conexión (40).

La estructura de investigación se adecua con un estudio de naturaleza relacional con enfoque observacional, tal y como se grafica a continuación:



Donde:

- Ma= Muestra
- r = Relación
- Ox = conocimientos sobre reacciones postvacunales
- Oy = actitudes sobre reacciones postvacunales

2.3 Población, muestra y muestreo

La población fue compuesta por 257 madres que tienen hijos lactante menores de 2 años que reciben atención en el Hospital Víctor Ramos Guardia en los últimos 3 meses de manera periódica por el servicio de inmunizaciones ESNI en el año 2023.

Entre los criterios de inclusión considerados se tomó en cuenta: madres que acuden a vacunar a su hijo menor de 2 años al establecimiento de salud, que estén programados para vacunación entre mayo y junio del 2023 y madres que acepten participar en el estudio de investigación.

Respecto a los criterios de exclusión se consideró otros cuidadores como hermanos mayores, abuelos, primos, sobrinos, entre otros y madres con alguna disfunción mental o cognitiva.

La muestra se conformó por 143 madres de familia con hijos lactantes menores de 2 años. El tipo de muestreo fue probabilístico, el cálculo del tamaño se realizó con la fórmula para una población finita, cual asciende a 257 que es el total de menores de años programados para vacunación entre mayo y junio del 2023. Se aplicó un nivel de confianza $Z= 95\%$ (1,96) y un porcentaje de error del 5% (38).

2.4 Técnicas e instrumentos de recojo de datos

Instrumento:

El instrumento utilizado en la investigación es un cuestionario estructurado el cual es una herramienta de recolección de datos que consiste en una serie de preguntas

diseñadas para obtener información específica; consta como primer apartado cuatro preguntas sobre los datos sociodemográficos de la población de madres los cuales son edad, grado de instrucción, lugar de origen y cantidad de hijos.

Para la medición de la variable conocimiento sobre los efectos postvacunales se aplicó un cuestionario que consta de 16 ítems divididos en dos dimensiones, cada una de estas preguntas están constituidas por tres posibles respuestas siendo solo una la correcta; dándose el valor de 1 punto a la correcta y 0 puntos a la incorrecta. Asimismo, el valor final de la variable siguió la escala de conocer con un puntaje de 9 a 16 puntos y desconoce con un puntaje de 0 a 8 puntos.

Para la medición de la variable actitudes de las madres sobre los efectos postvacunales, se contó con un cuestionario de 19 ítems, la medición fue mediante una escala Likert con el siguiente puntaje: (5 puntos) siempre, (4 puntos) casi siempre, (3 puntos) a veces, (2 puntos) a veces, nunca (1 punto). Asimismo, tuvo un valor final de nivel alto de actitud a más de 64 puntos, nivel medio de 32 a 63 puntos y nivel bajo hasta los 31 puntos.

Validez del instrumento

Con el fin de validar los instrumentos de recopilación de datos, se utilizó la evaluación de expertos altamente capacitados. Los instrumentos se presentaron individualmente a un grupo de 3 especialistas seleccionados cuidadosamente. Estos expertos, debido a su conocimiento especializado en el área de investigación, fueron responsables de analizar los elementos del instrumento en relación con la relevancia del contenido redactado y su grado de claridad. Además, se calculó el coeficiente V de Aiken, y el instrumento se consideró válido.

Confiabilidad del instrumento

En cuanto a la confiabilidad del “Cuestionario del nivel de conocimientos sobre los efectos post vacunales”, este consta de un Alfa de Cronbach de 0.875, según previa investigación de Gutierrez y Landauro quienes realizaron prueba piloto en 20 participantes determinando que dicho cuestionario tiene alta confiabilidad (13).

Referente al cuestionario para la evaluación de la variable actitudes de las madres sobre las inmunizaciones ha sido validado en cuanto a su confiabilidad

interna luego de ser aplicado en prueba piloto de 20 participantes por (14), que muestra consta de un Alfa de Cronbach de 0.947, por lo que tiene alta confiabilidad.

2.5 Técnicas de procesamiento y análisis de la información

La información recolectada en datos fue organizada utilizando el software Microsoft Excel. En primer lugar, se ingresaron y codificaron las variables de los instrumentos, presentándolas en valores absolutos y porcentajes. La organización de los datos se llevó a cabo en el ordenador portátil de la investigadora, se creó una matriz de organización para la elaboración de los gráficos y tablas estadísticas.

Análisis de datos estadísticos

Se hizo el uso del programa SPSS 28 para el análisis estadístico. Los datos recopilados se procesaron y se emplearon la prueba de correlación de R de Pearson para determinar la relación, así como la prueba de Chi-cuadrado para evaluar la asociación. En todos los casos, se consideró que hay significancia si el valor de p obtenido después del análisis es menor a 0.05.

2.6 Aspectos éticos en investigación

Autonomía: se aseguró la implicación voluntaria de las madres en el estudio, sin ningún tipo de coacción o intromisión. Por lo cual se solicitó el rellenado del consentimiento informado, detallando de forma clara los propósitos de la investigación. Además, se trataron las respuestas de los encuestados con consideración y confidencialidad (41).

El principio de Beneficencia: se salvaguardaron en todo momento los datos adquiridos, evitando cualquier transgresión que pueda comprometer la imparcialidad de los individuos en estudio y del propio proyecto de investigación. Al concluir el informe de la investigación, se expuso y compartió la información recopilada, junto con las conclusiones y sugerencias, al centro hospitalario para que se implementen las medidas adecuadas.

Justicia: se brindó un trato respetuoso a los encuestados y se garantizó la imparcialidad y equidad en todo momento. Aquellos que cumplan con los requisitos de inclusión fueron considerados para participar en la investigación.

El principio de No maleficencia: se salvaguardó la integridad de los participantes mediante la confidencialidad de los datos recopilados. No se emplearon los datos del instrumento de investigación de manera que cause efectos perjudiciales para los participantes (41).

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos generales de las madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos, 2023

Variable	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Edad	Menos de 18 años	6	4.2
	18 – 25 años	56	39.2
	Más de 25 años	81	56.6
	Total	143	100
Grado de instrucción	Primaria	3	2.1
	Secundaria	75	52.4
	Técnico	65	45.5
	Total	143	100
Procedencia	Zona urbana	80	55.9
	Zona rural	63	44.1
	Total	143	100
Número de hijos	1 hijo	49	34.3
	2 hijos	34	23.8
	3 hijos	33	23.1
	Más de 3 hijos	27	18.9
	Total	143	100

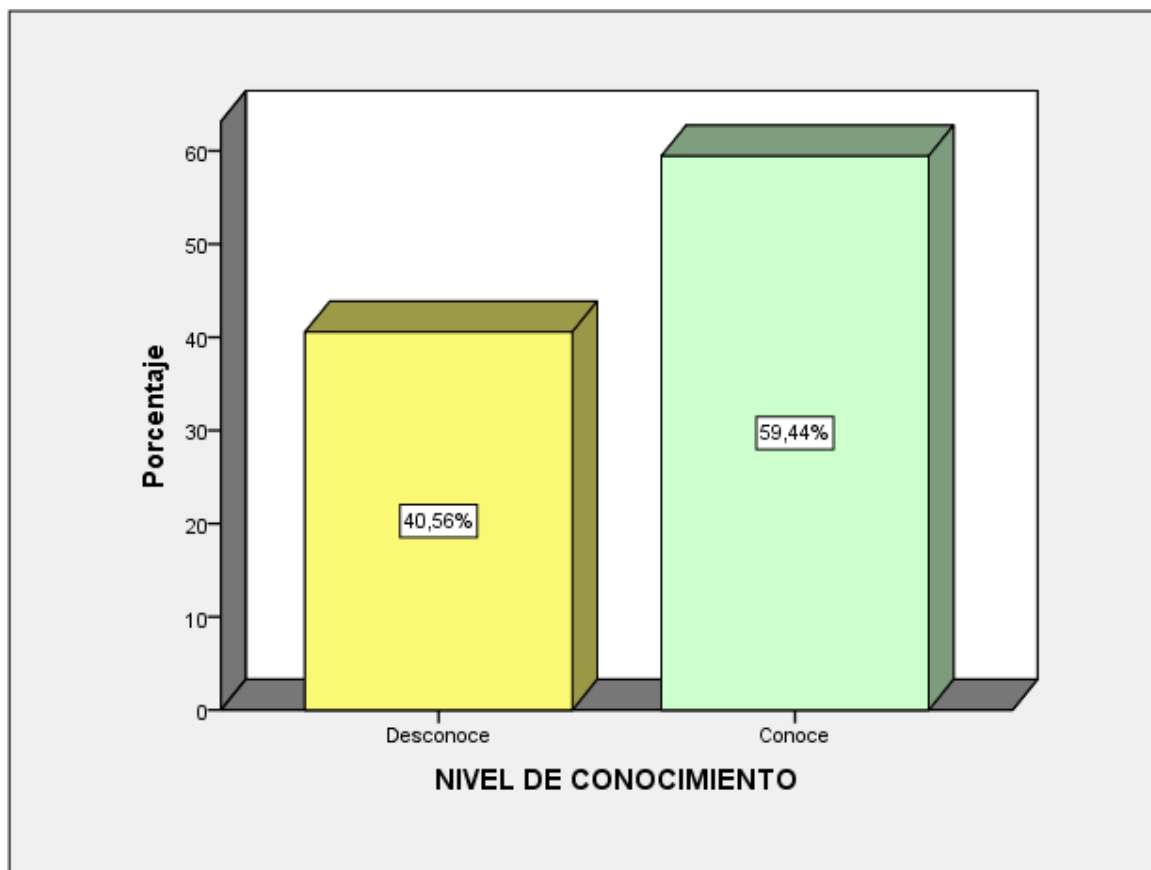
En la tabla 1 se presenta datos generales de madres de lactantes. En términos de edad, se observa que la mayoría de las madres se encuentran en el rango de 18 a 25 años (39.2%), seguidas por aquellas mayores de 25 años (56.6%). Las madres menores de 18 años representan un porcentaje más bajo (4.2%). En cuanto al grado de instrucción, la mayoría tiene educación secundaria (52.4%) y técnica (45.5%), mientras que solo un pequeño porcentaje tiene educación primaria (2.1%). En relación con la procedencia, la mayoría de las madres provienen de zonas urbanas (55.9%), con un considerable 44.1% de zonas rurales. En cuanto número de hijos, se observa una distribución relativamente equitativa, siendo la categoría de 1 hijo la más común (34.3%), seguida por 2 hijos (23.8%), 3 hijos (23.1%), y más de 3 hijos (18.9%). Estos datos sugieren la diversidad demográfica de las madres atendidas en el hospital, lo que podría ser relevante para diseñar intervenciones de salud materno-infantil adaptadas a las necesidades específicas de cada grupo.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre reacciones adversas postvacunales en las madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023

Variable	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Nivel de conocimiento	Desconoce	58	40.6
	Conoce	85	59.4
Total		143	100

En la tabla 2 se presenta el nivel de conocimiento sobre reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes. De manera destacada, el 59.4% de las madres muestra un conocimiento sobre estas reacciones, mientras que un significativo 40.6% declara desconocerlas. Estos resultados indican una división significativa en la comprensión de las madres acerca de las reacciones adversas postvacunales, lo cual puede sugerir que se implementen estrategias informativas y de comunicación para mejorar la conciencia y el entendimiento de este aspecto crucial de la salud infantil.

Figura 1: Nivel de conocimiento sobre reacciones adversas postvacunales en las madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023



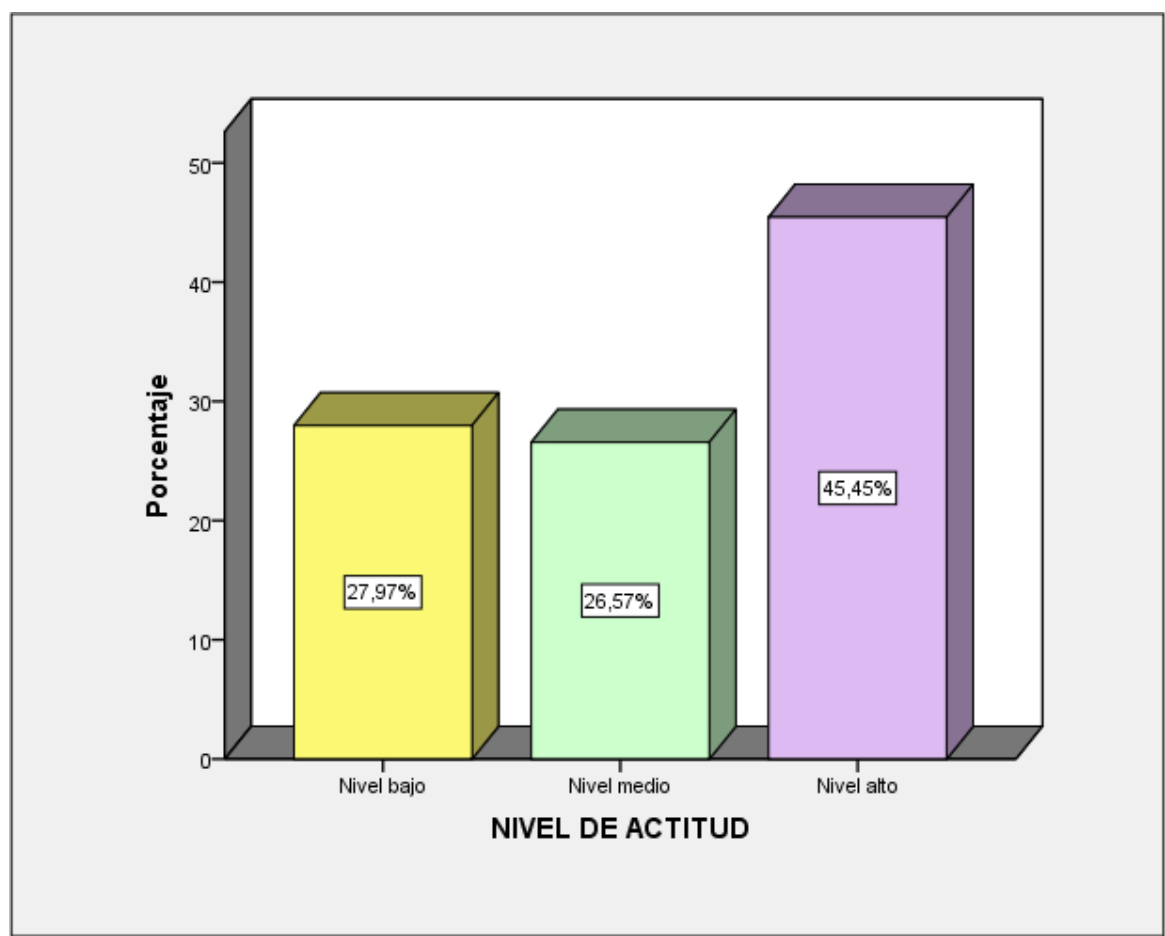
Fuente: Elaborado a partir de la tabla 2

Tabla 3. Nivel de actitud sobre reacciones adversas postvacunales en las madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023

Variable	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Actitud conductual	Nivel bajo	57	39.9
	Nivel medio	26	18.2
	Nivel alto	60	42
	Total	143	100
Actitud cognitiva	Nivel bajo	39	27.3
	Nivel medio	31	21.7
	Nivel alto	73	51
	Total	143	100
Actitud afectiva	Nivel bajo	40	28
	Nivel medio	27	18.9
	Nivel alto	76	53.1
	Total	143	100
Nivel de actitud	Nivel bajo	40	28
	Nivel medio	38	26.6
	Nivel alto	65	45.5
	Total	143	100

La Tabla 3 proporciona una visión detallada del nivel de actitud de las madres de lactantes hacia las reacciones adversas postvacunales en el Hospital Víctor Ramos Guardia en 2023. En cuanto a la actitud conductual, se observa que el 42% de las madres tienen un nivel alto, mientras que el 39.9% y el 18.2% exhiben niveles bajo y medio, respectivamente. En términos de la actitud cognitiva, un notable 51% muestra un nivel alto, con el 27.3% y el 21.7% reportando niveles bajo y medio, respectivamente. En relación con la actitud afectiva, el 53.1% de las madres exhiben un nivel alto, mientras que el 28% y el 18.9% presentan niveles bajo y medio, respectivamente. Al considerar el nivel general de actitud, el 45.5% de las madres tienen un nivel alto, el 28% un nivel bajo y el 26.6% un nivel medio. Estos resultados subrayan la diversidad de actitudes de las madres hacia las reacciones postvacunales, destacando la importancia de comprender y abordar las percepciones individuales para fortalecer la aceptación y cumplimiento de la vacunación en la población infantil.

Figura 2: Nivel de actitud sobre reacciones adversas postvacunales en las madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023



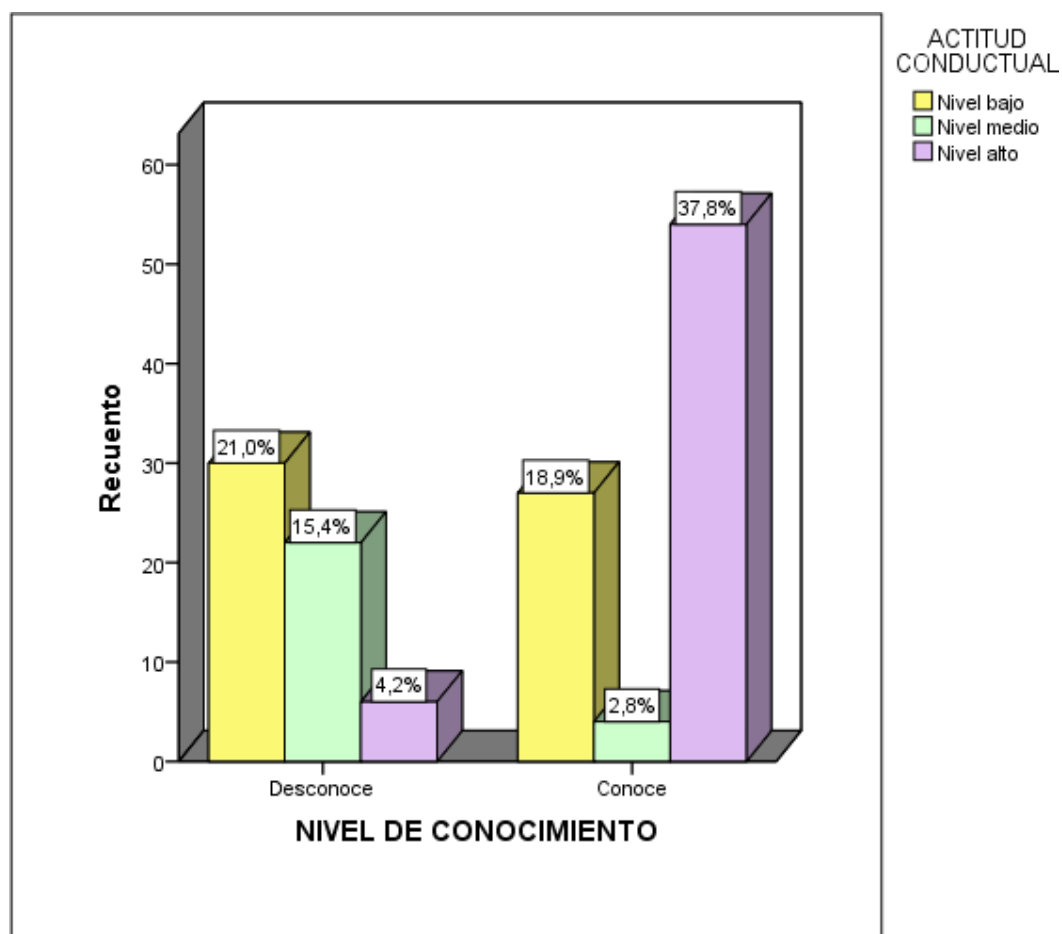
Fuente: Elaborado a partir de la tabla 3

Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes según la dimensión conductual sobre las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023

Nivel de conocimiento	Actitud conductual						Total		X2	P
	Bajo		Medio		Alto					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Desconoce	30	21	22	15.4	6	4.2	58	40.6	47.619	0.000
Conoce	27	18.9	4	2.8	54	37.8	85	59.4		
Total	57	39.9	26	18.2	60	42	143	100		

La Tabla 4 explora la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes, específicamente en la dimensión conductual, respecto a las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia en 2023. Los resultados revelan asociaciones significativas entre el nivel de conocimiento y las actitudes conductuales ($X^2 = 47.619$, $p < 0.000$). Notablemente, entre las madres que desconocen las reacciones adversas postvacunales, un 21% presenta una actitud conductual baja, mientras que el 15.4% y el 4.2% exhiben actitudes medias y altas, respectivamente. Por otro lado, entre las madres que tienen conocimiento sobre las reacciones adversas, el 37.8% muestra una actitud conductual alta, en comparación con el 18.9% y el 2.8% que tienen actitudes medias y bajas, respectivamente. Estos resultados subrayan la importancia de la educación y la información en la formación de actitudes conductuales positivas hacia las reacciones adversas postvacunales, sugiriendo que aumentar el conocimiento puede influir positivamente en las actitudes de las madres.

Figura 3: Nivel de conocimientos y las actitudes según la dimensión conductual sobre las reacciones adversas postvacunales en las madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023



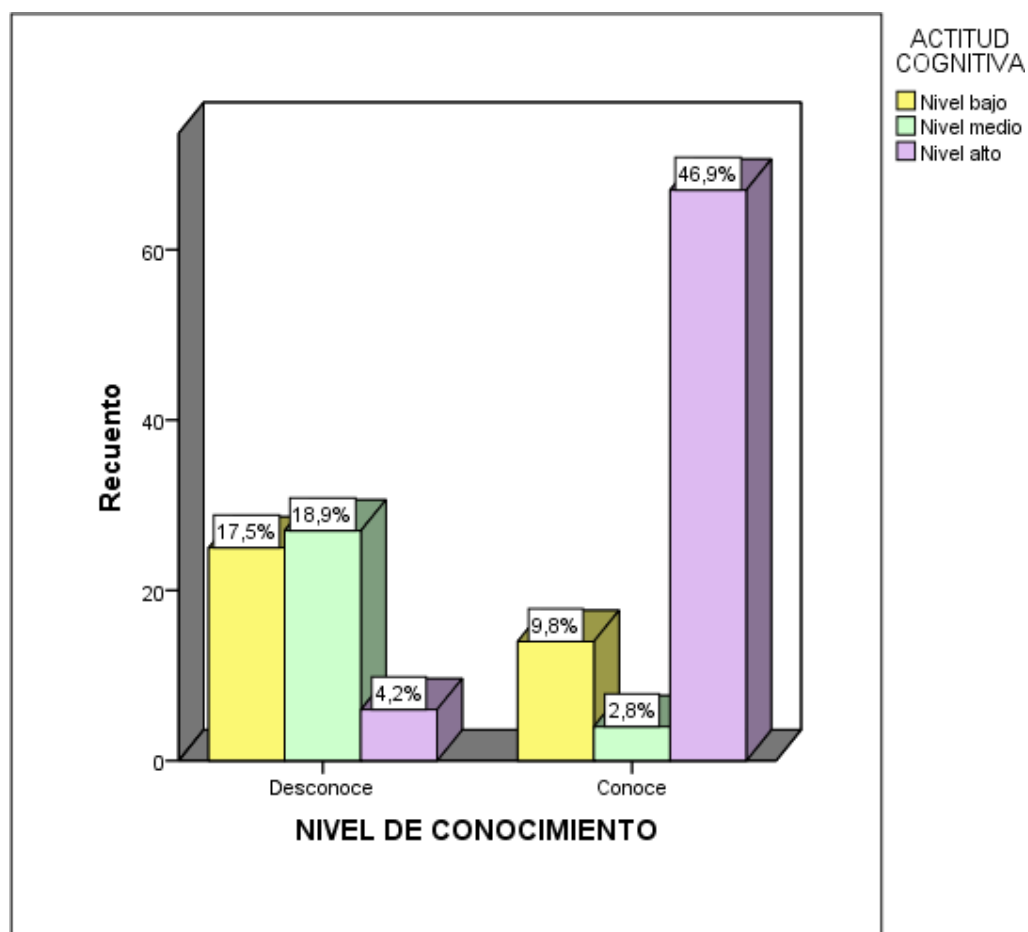
Fuente: Elaborado a partir de la tabla 4

Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes según la dimensión cognitiva sobre las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023

Nivel de conocimiento	Actitud cognitiva						Total		X2	P
	Bajo		Medio		Alto					
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Desconoce	25	17.5	27	18.9	6	4.2	58	40.6	68.483	0.000
Conoce	14	9.8	4	2.8	67	46.9	85	59.4		
Total	39	27.3	31	21.7	73	51	143	100		

La Tabla 5 examina la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes, particularmente en la dimensión cognitiva, respecto a las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes. Los hallazgos revelan una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes cognitivas ($X^2 = 68.483$, $p < 0.000$). Entre las madres que desconocen las reacciones adversas postvacunales, el 17.5% presenta una actitud cognitiva baja, mientras que el 18.9% y el 4.2% tienen actitudes medias y altas, respectivamente. En contraste, entre las madres que tienen conocimiento sobre las reacciones adversas, el 46.9% exhibe una actitud cognitiva alta, en comparación con el 9.8% y el 2.8% que tienen actitudes medias y bajas, respectivamente. Estos resultados resaltan la importancia del conocimiento en la formación de actitudes cognitivas positivas hacia las reacciones adversas postvacunales, destacando la necesidad de estrategias educativas que fortalezcan la comprensión de las madres sobre este aspecto específico de la vacunación.

Figura 4: Nivel de conocimientos y las actitudes según la dimensión cognitiva sobre las reacciones adversas postvacunales en las madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023



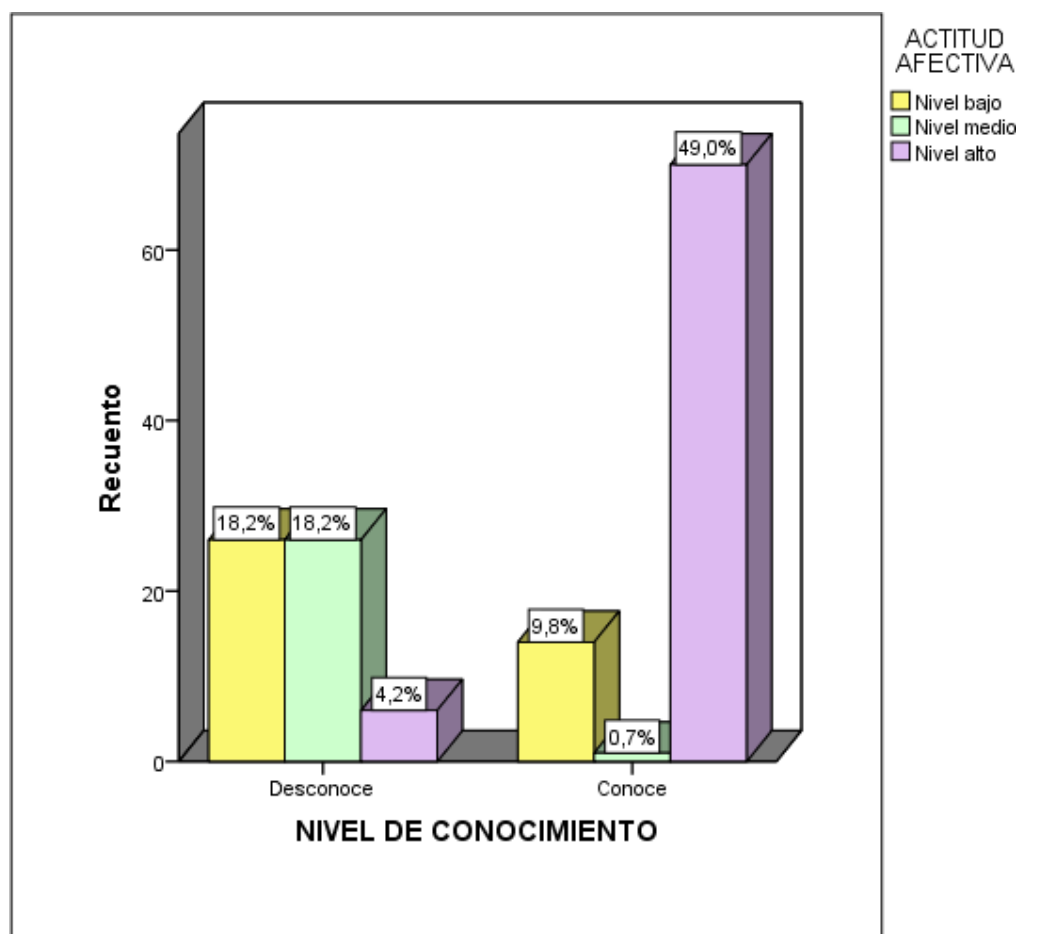
Fuente: Elaborado a partir de la tabla 5

Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes según la dimensión afectiva sobre las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023

Nivel de conocimiento	Actitud afectiva						Total		X2	P
	Bajo		Medio		Alto					
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Desconoce	26	18.2	26	18.2	6	4.2	58	40.6	78.338	0.000
Conoce	14	9.8	1	0.7	70	49	85	59.4		
Total	40	28	27	18.9	76	53.1	143	100		

La Tabla 6 analiza la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes, enfocándose en la dimensión afectiva sobre las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia en 2023. Los resultados destacan una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes afectivas ($X^2 = 78.338$, $p < 0.000$). Entre las madres que desconocen las reacciones adversas postvacunales, el 18.2% muestra una actitud afectiva baja, mientras que el 18.2% y el 4.2% presentan actitudes medias y altas, respectivamente. En contraste, entre las madres que tienen conocimiento sobre las reacciones adversas, el 49% exhibe una actitud afectiva alta, en comparación con el 9.8% y el 0.7% que tienen actitudes medias y bajas, respectivamente. Estos resultados resaltan la importancia del conocimiento en la configuración de actitudes afectivas positivas hacia las reacciones adversas postvacunales, subrayando la necesidad de intervenciones educativas que aborden tanto el aspecto informativo como el emocional para promover percepciones positivas y aceptación de la vacunación.

Figura 5: Nivel de conocimientos y las actitudes según la dimensión afectiva sobre las reacciones adversas postvacunales en las madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023



Fuente: Elaborado a partir de la tabla 5

IV. DISCUSIÓN

A continuación, se analizan los resultados obtenidos en las tablas, los mismos que cumplieron los objetivos de esta investigación.

En la tabla 1: se ofrece una visión valiosa de la demografía de las madres que formaron parte de este estudio. Destaca que el grupo más numeroso de madres pertenece al rango de edad de 18 a 25 años (39.2%), seguido por aquellas mayores de 25 años (56.6%), mientras que madres menores de 18 años constituyen un porcentaje más bajo (4.2%). Estos resultados concuerdan con hallazgos previos de estudios demográficos en contextos similares (12), lo que sugiere una consistencia en la distribución de edades de las madres atendidas en entornos hospitalarios. En cuanto al nivel educativo, la mayoría de las madres poseen educación secundaria (52.4%) y técnica (45.5%), con una proporción mínima que ha completado la educación primaria (2.1%). Estos resultados se asemejan a estudios previos que destacan la correlación entre un nivel educativo más alto y una mayor conciencia sobre la salud infantil (14). La procedencia de las madres también se refleja en la tabla, indicando que la mayoría proviene de zonas urbanas (55.9%). Este hallazgo puede atribuirse a factores como el acceso a servicios de salud y educación, que generalmente son más accesibles en entornos urbanos (30). En cuanto al número de hijos, la distribución equitativa revela que la mayoría de las madres tienen uno o dos hijos (34.3% y 23.8%, respectivamente), lo que puede influir en su capacidad para gestionar la atención y cuidado de sus lactantes (42).

Comparando estos resultados con la literatura existente, se observa una coherencia con investigaciones previas que han identificado patrones demográficos similares en poblaciones de madres (16). La prevalencia de madres jóvenes y con niveles educativos medios-alto en entornos urbanos es una tendencia común en la literatura relacionada con la salud materno-infantil (15). Sin embargo, la investigación actual destaca la relevancia de adaptar las intervenciones de salud a las necesidades específicas de cada grupo demográfico, reconociendo la diversidad de experiencias y circunstancias entre las madres atendidas en el Hospital Víctor Ramos Guardia.

En cuanto a las posibles razones detrás de estos resultados, se podría argumentar que factores socioeconómicos, acceso a la educación y servicios de salud, así como la cultura local, podrían estar influyendo en la distribución demográfica observada (13). Es crucial tener en cuenta estas variables al diseñar estrategias de intervención y políticas de salud

pública que aborden las necesidades específicas de cada grupo. Además, la implementación de programas educativos dirigidos a madres con menor nivel educativo podría ser fundamental para mejorar la conciencia sobre la salud infantil y promover prácticas de cuidado adecuadas (11).

En la tabla 2: se encuentran los datos sobre la percepción de las madres en relación con las reacciones adversas postvacunales que pueden influir en la salud infantil. Los resultados revelan que el 59.4% de las madres tiene conocimiento sobre las reacciones adversas postvacunales, mientras que el 40.6% desconoce este tema. Estos hallazgos sugieren una división significativa en la comprensión de las madres sobre las reacciones postvacunales en sus lactantes.

Comparando estos resultados con la literatura existente, se observa que investigaciones previas han destacado la variabilidad en el conocimiento de las madres sobre las reacciones adversas postvacunales. Algunos estudios como el de Antezano y Mendoza han encontrado niveles similares de desconocimiento (12), mientras que otros como el de Gutierrez y Landauro han identificado una mayor conciencia en la población materna (13). La variabilidad podría atribuirse a factores socioeconómicos, acceso a la información de salud, y la eficacia de los programas educativos existentes. Además, las diferencias culturales y la divulgación de información a través de diferentes canales pueden influir en la percepción de las madres (43).

La posible razón detrás de la falta de conocimiento identificada podría ser multifactorial. La accesibilidad limitada a la información de salud, la calidad de los programas educativos existentes, y la falta de conciencia sobre la importancia de comprender las reacciones adversas postvacunales podrían contribuir a estos resultados (14). Estrategias educativas específicas dirigidas a mejorar el conocimiento de las madres sobre este tema podrían ser cruciales para mitigar este vacío de información y fomentar una toma de decisiones informada en relación con la vacunación de los lactantes (44).

Esta tabla nos proporciona una visión crítica sobre el nivel de conocimiento de las madres respecto a las reacciones adversas postvacunales. La identificación de un porcentaje significativo de madres que desconoce este aspecto resalta la necesidad de intervenciones educativas focalizadas y eficaces. La variabilidad en los resultados entre estudios resalta la

importancia de adaptar las estrategias de comunicación y educación de acuerdo con las características específicas de la población estudiada (45).

En la tabla 3: se ofrece una perspectiva crucial para comprender la disposición emocional y cognitiva de las madres ante las reacciones adversas postvacunales. Los resultados destacan que la mayoría de las madres exhiben actitudes afectivas, cognitivas y conductuales altas (53.1%, 51%, y 42%, respectivamente). La identificación de un porcentaje significativo de madres con actitudes altas sugiere un nivel general positivo hacia las reacciones adversas postvacunales en este grupo demográfico específico.

Comparando estos resultados con estudios anteriores, se observa que las actitudes positivas hacia la vacunación, en general, son consistentes con investigaciones previas que destacan la importancia de las actitudes maternas en la toma de decisiones relacionadas con la vacunación infantil (13,14). Sin embargo, la variabilidad en los resultados entre estudios resalta la influencia de factores contextuales y socioculturales en la formación de actitudes hacia las reacciones postvacunales. Algunos estudios han identificado preocupaciones específicas y percepciones negativas asociadas con las reacciones adversas (15), mientras que otros han destacado actitudes mayoritariamente positivas (16).

La razón detrás de las actitudes mayoritariamente positivas identificadas en este estudio podría vincularse con la eficacia de las campañas de concientización y educación previas. Es plausible que las estrategias de comunicación implementadas hayan contribuido a la percepción favorable de las madres hacia las reacciones adversas postvacunales, enfocándose quizás en destacar la seguridad y beneficios de las vacunas (4). Sin embargo, es esencial reconocer que las actitudes pueden estar influenciadas por diversos factores, incluidos los contextuales y emocionales, y pueden cambiar con el tiempo. La implementación continua de programas educativos y estrategias de comunicación adaptadas podría ser esencial para mantener y fortalecer estas actitudes positivas a lo largo del tiempo (2).

En la tabla 4: se proporciona una comprensión esencial de la interacción entre el conocimiento materno y las respuestas conductuales ante las reacciones adversas postvacunales. Los resultados indican asociaciones significativas entre el nivel de conocimiento y las actitudes conductuales ($X^2 = 47.619$, $p < 0.000$). Es notable que las madres que desconocen las reacciones adversas postvacunales exhiben una proporción más

alta de actitudes conductuales bajas (39.9%) en comparación con aquellas con conocimiento (18.2%).

Comparando estos resultados con la literatura existente, se observa que estudios previos han identificado asociaciones similares entre el conocimiento materno y las actitudes conductuales hacia la vacunación infantil (9). Sin embargo, la magnitud de la asociación encontrada en este estudio podría sugerir la necesidad de intervenciones educativas más específicas para abordar las brechas en el conocimiento identificadas. Algunos estudios han destacado la efectividad de programas educativos intensivos y personalizados para mejorar las actitudes y comportamientos relacionados con la vacunación (10).

La posible razón detrás de la asociación identificada podría residir en la falta de información accesible y comprensible sobre las reacciones adversas postvacunales para las madres que desconocen este aspecto. La falta de conocimiento podría generar aprehensiones y actitudes cautelosas hacia la vacunación, lo que a su vez podría traducirse en comportamientos más restringidos o desfavorables. La implementación de estrategias educativas que aborden específicamente la información sobre las reacciones adversas postvacunales podría ser crucial para abordar esta brecha y promover actitudes conductuales más favorables (46).

Esta tabla destaca la importancia de considerar la relación entre el conocimiento materno y las actitudes conductuales hacia las reacciones adversas postvacunales. La asociación identificada enfatiza la necesidad de estrategias educativas que no solo incrementen el conocimiento sobre este aspecto, sino que también influyan positivamente en las actitudes y comportamientos maternos (11).

En la tabla 5: se constituye un análisis esclarecedor de la interacción entre el conocimiento materno y las respuestas cognitivas ante este aspecto crítico de la salud infantil. Los resultados revelan asociaciones significativas entre el nivel de conocimiento y las actitudes cognitivas ($X^2 = 68.483$, $p < 0.000$). Es relevante destacar que las madres que desconocen las reacciones adversas postvacunales muestran una proporción considerablemente mayor de actitudes cognitivas bajas (27.3%) en comparación con aquellas con conocimiento (9.8%).

Al contrastar estos resultados con la literatura existente, se observa que investigaciones previas han identificado patrones similares de asociación entre el conocimiento y las actitudes cognitivas hacia la vacunación infantil (12,13). No obstante, la magnitud de la asociación encontrada en este estudio sugiere la existencia de brechas notables en el conocimiento materno específicamente en el ámbito cognitivo. Investigaciones previas han señalado que la percepción materna sobre la seguridad y eficacia de las vacunas está intrínsecamente vinculada con la comprensión cognitiva de los posibles riesgos asociados (10).

La posible explicación detrás de la asociación identificada podría radicar en la falta de acceso a información precisa y comprensible sobre las reacciones adversas postvacunales para las madres que desconocen este aspecto. La escasez de conocimiento cognitivo podría contribuir a percepciones erróneas sobre los riesgos de la vacunación, generando actitudes cautelosas o negativas (7). La implementación de estrategias educativas específicas que aborden las dimensiones cognitivas del conocimiento sobre reacciones adversas postvacunales podría ser esencial para cerrar estas brechas y fomentar actitudes cognitivas más favorables (46).

En la tabla 6: se ofrece una perspectiva esencial para comprender cómo la percepción emocional de las madres se relaciona con su conocimiento acerca de las reacciones adversas postvacunales. Los resultados revelan asociaciones significativas entre el nivel de conocimiento y las actitudes afectivas ($\chi^2 = 78.338$, $p < 0.000$). Es destacable que las madres que desconocen las reacciones adversas postvacunales exhiben una proporción sustancialmente mayor de actitudes afectivas bajas (28%) en comparación con aquellas con conocimiento (9.8%).

Al comparar estos resultados con la literatura existente, se aprecia que investigaciones previas han identificado asociaciones similares entre el conocimiento y las actitudes afectivas hacia la vacunación infantil (12). Sin embargo, la magnitud de la asociación encontrada en este estudio sugiere la presencia de brechas notables en el conocimiento materno, específicamente en el ámbito afectivo. La literatura ha señalado que las actitudes afectivas hacia la vacunación infantil están fuertemente influenciadas por la percepción emocional de los riesgos y beneficios asociados (14).

La posible explicación detrás de la asociación identificada podría residir en la falta de acceso a información precisa y comprensible sobre las reacciones adversas postvacunales para las madres que desconocen este aspecto. La ausencia de conocimiento afectivo podría contribuir a percepciones emocionales negativas, generando inseguridad o ansiedad en relación con la vacunación. La implementación de estrategias educativas específicas que aborden las dimensiones afectivas del conocimiento sobre reacciones adversas postvacunales podría ser esencial para cerrar estas brechas y fomentar actitudes afectivas más positivas (47).

En conjunto, la discusión expuesta revela una conexión integral entre el nivel de conocimientos maternos y las actitudes conductuales, cognitivas y afectivas hacia las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes. Los resultados subrayan la necesidad de intervenciones educativas multidimensionales que aborden tanto el componente informativo como las dimensiones cognitivas y afectivas. Se destaca la importancia de diseñar estrategias específicas para mejorar la comprensión materna, promoviendo actitudes positivas y decisiones informadas en el contexto de la vacunación infantil.

V. CONCLUSIONES

- Se concluye que existe relación entre conocimientos y actitudes sobre las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023. Se encontró una relación significativa en las 3 dimensiones (conductual, cognitiva y efectiva).
- Se concluye que existe relación entre conocimientos y actitudes según la dimensión conductual sobre las reacciones adversas postvacunales ($p=0.000$) en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023. El 39.9% de las madres con bajo conocimiento presenta actitudes conductuales negativas, mientras que solo el 18.2% de aquellas con conocimiento más profundo muestra comportamientos similares.
- Se concluye que existe relación entre conocimientos y actitudes según la dimensión cognitiva sobre las reacciones adversas postvacunales ($p=0.000$) en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023. Se evidencia que el 27.3% de las madres con desconocimiento cognitivo presenta actitudes cognitivas desfavorables, en comparación con solo el 9.8% de aquellas con conocimientos más amplios.
- Se concluye que existe relación entre conocimientos y actitudes según la dimensión efectiva sobre las reacciones adversas postvacunales ($p=0.000$) en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023. Se destaca que el 28% de las madres con desconocimiento afectivo presenta actitudes afectivas desfavorables, mientras que solo el 9.8% de aquellas con un conocimiento más profundo exhibe actitudes afectivas similares.

VI. RECOMENDACIONES

- Considerando la relación identificada entre conocimientos y actitudes conductuales, cognitivas y afectivas hacia las reacciones adversas postvacunales, se sugiere a las autoridades competentes fortalecer las iniciativas de educación y concientización. Implementar campañas de información específicas y accesibles dirigidas a las madres, con énfasis en la comprensión cognitiva y afectiva de las reacciones adversas postvacunales, podría mejorar la percepción materna y fomentar comportamientos conductuales más positivos. Asimismo, se recomienda evaluar la eficacia de las estrategias educativas actuales y adaptarlas según las necesidades identificadas en este estudio para garantizar un impacto significativo en la toma de decisiones informada sobre la vacunación infantil.
- Dada la relevancia de las asociaciones encontradas entre conocimientos y actitudes maternas en este estudio, se insta a futuros investigadores a profundizar en la comprensión de los factores contextuales que pueden influir en estas relaciones. La realización de estudios cualitativos que exploren las percepciones y experiencias individuales de las madres podría proporcionar información valiosa para diseñar intervenciones educativas más personalizadas y efectivas. Además, se recomienda llevar a cabo investigaciones longitudinales para evaluar la evolución de las actitudes maternas a lo largo del tiempo y medir el impacto a largo plazo de las intervenciones educativas implementadas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Inmunización [Internet]. 2023 [citado 30 de mayo de 2023]. p. 1. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
2. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización [Internet]. 2021 [citado 30 de mayo de 2023]. p. 1. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization>
3. Welle D. DW. 2023 [citado 1 de junio de 2023]. p. 1 Latinoamérica retrocede 30 años en vacunación infantil, según Unicef. Disponible en: <https://www.dw.com/es/latinoamérica-retrocede-30-años-en-vacunación-infantil-según-unicef/a-65379775>
4. Ministerio de salud. Norma técnica de salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación [Internet]. Ministerio de salud, 719-2018/MINSA 2018 p. 01–105. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
5. El Peruano. Vacunación infantil bajó en Perú [Internet]. 2022 [citado 1 de junio de 2023]. p. 1. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/210653-vacunacion-infantil-bajo-en-peru>
6. Costa RR de O, Medeiros SM de, Martins JCA, Coutinho VRD, Araújo MS de. Effectiveness of simulation in teaching immunization in nursing: a randomized clinical trial. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28.
7. Silva BS, de Azevedo Guimarães EA, de Oliveira VC, Cavalcante RB, Pinheiro MMK, Gontijo TL, et al. National Immunization Program Information System: implementation context assessment. *BMC Health Serv Res*. 2020;20(1):333.
8. Araya-Cloutier J, Ortiz-Salgado A. Percepción del Cuidado que se brinda a la persona como reflejo de un paradigma. *Enfermería*. 2010;2005(26/1):5–12.
9. Verulava T, Jaiani M, Lordkipanidze A, Jorbenadze R, Dangadze B. Mothers' knowledge and attitudes towards child immunization in Georgia. *The Open Public Health Journal*, 12 (1), 232–237. 2019.
10. Dubé È, Farrands A, Lemaitre T, Boulianne N, Sauvageau C, Boucher FD, et al. Overview of knowledge, attitudes, beliefs, vaccine hesitancy and vaccine acceptance

among mothers of infants in Quebec, Canada. *Hum Vaccin Immunother.* 2019;15(1):113–20.

11. Tagbo BN, Uleanya ND, Nwokoye IC, Eze JC, Omotowo IB. Mothers' knowledge, perception and practice of childhood immunization in Enugu. *Niger J Paediatr.* 2012;39(3):90–6.

12. Antezano N, Mendoza R. Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud la Libertad Huancayo 2022. 2022;

13. Gutierrez KL, Landauro GS. Nivel de conocimiento sobre reacciones post vacunales en madres de niños menores de 24 meses que asisten al Centro de Salud “Playa Rímac”- Callao, 2019. 2019;

14. Murgueitio C, Mallque C. Conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Jesús María, Lima - 2021 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1162>

15. Robles ER. Conocimientos y actitudes sobre la vacunación en madres de niños menores de 1 año del CS Los Olivos, Lima, 2021. 2021;

16. Arellán M del C. Conocimientos y actitudes sobre vacunas de madres con hijos menores de cinco años en un Centro de Salud de Lima. 2020;

17. Etecé. Concepto. 2021 [citado 1 de junio de 2023]. p. 1 Conocimiento Científico. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento-cientifico/>

18. Burlando G. Sobre conocimiento y significado en el Essay de John Locke. *Veritas.* 2013;(29):119–37.

19. Michel F. Revista Humanismo y Cambio Social. 2017 [citado 31 de mayo de 2023]. p. 1 El saber poder. Disponible en: <https://www.lamjol.info/index.php/HCS/article/view/4906>

20. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. En: *Anales de la Facultad de Medicina. UNMSM. Facultad de Medicina*; 2009. p. 217–24.

21. Caceda F, Perez S. Procedimientos metodológicos y analíticos para desarrollar investigación científica. Puno-Perú: Editorial Universitaria; 2001. 85 p.
22. Correa V, Agila G, José J, Palacios O. Sensación y percepción en la construcción del conocimiento. Sophia, Colección Filosofía Educ [Internet]. 2012;13(13):123–49. Disponible en: [https://books.google.com.ec/books?id=iIiU7qcQy4oC&pg=PA257&lpg=PA257&dq=la+percepción+es+una+competencia+especial+de+la+conciencia,+se+trata+incluso+de+su+capacidad+por+autonomasia"&source=bl&ots=v7xMbEA9oA&sig=ACfU3U0vDznmyklH36T38z91DfJOQGg%0Ahttp://bvi](https://books.google.com.ec/books?id=iIiU7qcQy4oC&pg=PA257&lpg=PA257&dq=la+percepción+es+una+competencia+especial+de+la+conciencia,+se+trata+incluso+de+su+capacidad+por+autonomasia)
23. Benejam Arguimbau P. El conocimiento científico y la didáctica de las ciencias sociales. 1999;
24. Ramos Serpa G. La naturaleza del conocimiento filosófico desde la perspectiva de la actividad humana: implicaciones formativas. Conrado. 2021;17(78):94–103.
25. Gestipolis. Definición, características y relevancia. 2022 [citado 21 de mayo de 2023]. p. 1 Conocimientos intuitivo, religioso, empírico, filosófico y científico. Disponible en: <https://www.gestipolis.com/conocimientos-intuitivo-religioso-empirico-filosofico-y-cientifico-definicion-caracteristicas-y-relevancia/>
26. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Capítulo X Actitudes: definición y medición componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada. Psicol Soc Cult y Educ. 2004;301–26.
27. Petty RE, Cacioppo JT, Petty RE, Cacioppo JT. The elaboration likelihood model of persuasion. Springer; 1986.
28. Fishbein M, Ajzen I. Modelo de la Acción Razonada [Internet]. 1994 [citado 1 de junio de 2023]. p. 1. Disponible en: <https://www.uv.mx/cendhiu/files/2018/02/Modelos-de-accion-razonada.pdf>
29. Cudco J. Psicología médica. 2019 [citado 4 de junio de 2023]. p. 8 Teoría de las Actitudes. Disponible en: <https://www.studocu.com/ec/document/escuela-superior-politecnica-de-chimborazo/psicologia-medica/teoria-de-las-actitudes/7012561>
30. Condori L. Factores socioeconómicos y culturales de la madre relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes del Centro de Salud 9 de Abril.

Tarapoto Univ Nac San Martín. 2020;

31. Escobosa MCM, López JA, Quesada MCM, Granados SC. Reacciones adversas producidas por vacunas infantiles. *Alergol inmunol clín*(Ed impr). 2005;51–63.

32. OIDP. Tipos de vacunas [Internet]. HHS.gov; 2021. p. 1. Disponible en: <https://www.hhs.gov/es/immunization/basics/types/index.html>

33. Alvarez N. Reacciones adversas a vacunas antiinfecciosas. *Protoc diagn ter pediatri*. 2019;2.

34. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación [Internet]. 2022 [citado 31 de mayo de 2023]. p. 1. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma Técnica de Salud.pdf?v=1668009871](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma_Técnica_de_Salud.pdf?v=1668009871)

35. Rodríguez R. Funciones de la Enfermería de Atención Primaria frente a la vacunación pediátrica. *Ocronos*. 2020;3(5):510.

36. Quintilla L. Enfermería en la promoción de la vacunación infantil en la era digital. 2020;

37. González T, Soto A, Sipion F. Escuela de la promoción de la salud [Internet]. 2013. p. 1. Disponible en: <https://alejandroeuem.files.wordpress.com/2013/04/escuela-de-la-promocic3b3n-de-la-salud.pdf>

38. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. 2021. 56–59 p. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/352157132_DISENO_Y_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION

39. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación científica. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw Hill; 2018. 753 p.

40. Hernandez-Sampieri R, Mendoza C. Tipos de investigación. En: Interamericana Editores SA, editor. *Metodología de la Investigación*. 6th ed. México: McGraw-Hill; 2018. p. 714.

41. Boladeras M. Bioética: definiciones, prácticas y supuestos antropológicos [Internet]. Vol. 33, *Thematya*. 2004. p. 369–74. Disponible en:

https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/27675/file_1.pdf?sequence=1

42. Pérez J, Velasco Y, Suaña R. Conocimientos y actitudes sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 1 año en el centro de salud Vallecito Puno- 2022 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/2066>

43. Vidal-Cuéllar CL, Zaroni-Ramos OF, Mas G, Tello-Rodríguez T. Percepción sobre las vacunas y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas hacia la COVID-19 en adultos mayores de Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2022;39(2):201–7. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342022000200201&script=sci_abstract

44. Alcedo YX. Nivel de conocimiento sobre las reacciones post vacunales y las actitudes de las madres de los niños menores de 1 año que acuden al consultorio de inmunizaciones del policlínico militar chorrillos, lima, 2021. 2021;

45. Comité Asesor de Vacunas. Comité Asesor de Vacunas de la AEP. 2023 [citado 1 de junio de 2023]. p. 1 Reacciones adversas a las vacunas. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunas>

46. MacDonald NE, Eskola J, Liang X, Chaudhuri M, Dube E, Gellin B, et al. Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine* [Internet]. 2015;33(34):4161–4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25896383/>

47. Quinn SC, Parmer J, Freimuth VS, Hilyard KM, Musa D, Kim KH. Exploring communication, trust in government, and vaccination intention later in the 2009 H1N1 pandemic: results of a national survey. *Biosecur Bioterror* [Internet]. junio de 2013;11(2):96–106. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23617721/>

VIII. ANEXOS

Anexo 1: Instrumentos de recolección de la información

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LAS REACCIONES ADVERSAS POSTVACUNALES

Instrucciones: Marque con una “x” la respuesta que considere sea correcta según su percepción. Los datos recolectados en el presente instrumento son confidenciales.

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS

PREGUNTAS	RESPUESTAS
¿Cuál es su edad?	A. Menos de 18 años B. 18 a 25 años C. Más de 25 años
¿Cuál es su grado de instrucción?	A. Primaria B. Secundaria C. Técnico D. Superior
¿Cuál es su procedencia	A. Zona urbana B. Zona rural
¿Cuántos hijos tiene?	A. 1 hijo B. 2 hijos C. 3 hijos a más D. Más de tres hijos

CONOCIMIENTOS SOBRE LOS EFECTOS POST VACUNALES

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. ¿Qué es una vacuna?	A. Enfermedad contagiosa producida por la vacuna B. Efecto no deseado producido por la vacuna C. Sustancia que se aplica para proteger al niño D. Sustancia que se aplica para producir enfermedad
2. ¿Qué es una reacción adversa post vacuna?	A. Enfermedad contagiosa producida por la vacuna B. Efecto no deseado producido por la vacuna C. Sustancia que se aplica para proteger al niño D. Sustancia que se aplica para producir enfermedad
3. ¿Cómo definiría usted las reacciones adversas que puede aparecer en el lugar de aplicación de una vacuna?	A. Son reacciones como: inflamación, enrojecimiento, dolor, etc. B. Son reacciones como: fiebre, sueño, falta de apetito, vómitos, diarrea, etc. C. Son reacciones de origen desconocido D. Todas las anteriores
4. ¿Cómo definiría usted una reacción que se produce de manera general por la aplicación de una vacuna?	A. Son reacciones como: fiebre, sueño, falta de apetito, vómitos, diarrea, etc. B. Son reacciones presentes en el lugar de vacunación como: inflamación, enrojecimiento, dolor. C. Son reacciones de origen desconocido D. Todas las anteriores
5. La vacuna BCG que se aplica en el brazo derecho del recién nacido para protegerlo contra la tuberculosis, puede presentar como reacción adversa:	A. Fiebre B. Una ampolla roja que deja al sanar una cicatriz C. Puntos rojos en brazo, pecho y espalda D. Todas las anteriores
6. La vacuna contra la Hepatitis B que se aplica en el muslo del recién	A. Dolor en el lugar de aplicación B. Vómitos C. Diarrea

nacido puede presentar como reacción adversa:	D. Ninguna de las anteriores
7. La vacuna contra el Neumococo que protege contra las neumonías y que se aplica en el muslo del niño a los 2, 4 y 12 meses, puede presentar como reacción adversa:	A. Fiebre B. Sueño C. Enrojecimiento e inflamación D. Todas las anteriores
8. La vacuna IPV que protege contra la poliomielitis aplicada en el muslo del niño a los 2 y 4 meses, puede presentar como reacción adversa:	A. Dolor en el lugar de aplicación B. Convulsiones C. Infección en el lugar de aplicación D. Ninguna de las anteriores
9. La vacuna Rotavirus que protege contra las diarreas que recibe el niño en la boca a los 2 y 4 meses puede producir como reacción adversa:	A. Diarrea e irritabilidad B. Dolor y Urticaria C. Enrojecimiento de la piel D. Todas las anteriores
10. La vacuna Pentavalente que protege contra 5 enfermedades y que es aplicada en el muslo del niño a los 2,4 y 6 meses puede producir como reacción adversa:	A. Fiebre B. Malestar general C. Llanto prolongado D. Todas las anteriores
11. La vacuna APO que protege contra la poliomielitis aplicada vía oral en gotitas al niño a los 6 meses puede producir como reacción adversa:	A. Convulsiones B. Inflamación en zona de aplicación C. Puntos rojos en el brazo durante las primeras 24 horas D. Llanto prolongado E. Ninguna de las anteriores
12. La vacuna contra la Influenza aplicada en el muslo del niño a los 6 y 7 meses puede producir como reacción adversa:	A. Convulsiones B. Dolor en el lugar de aplicación C. Puntos rojos en el brazo, pecho o espalda D. Vómitos
13. La vacuna SPR que protege contra la sarampión, paperas y rubeola es aplicada en el brazo del niño cuando cumple 1 año, puede producir como reacción adversa:	A. Fiebre durante las primeras 24 horas B. Sarpullido o puntos rojos en los primeros 2 días C. Fiebre, puntos rojos y malestar entre el 7mo a 14vo día D. Ninguna de las anteriores
14. La vacuna contra la Varicela que es aplicada a partir del año en el brazo del niño puede producir como reacción adversa:	A. Fiebre durante las primeras 48 horas B. Sarpullido o puntos rojos en las primeras horas C. Fiebre, puntos rojos e irritabilidad a partir del 5to a 30 días después de la vacuna D. Ninguna de las anteriores
15. La vacuna contra la Fiebre Amarilla aplicada a los 12 meses en el brazo del niño puede producir como reacción adversa:	A. Fiebre B. Dolor en la zona de aplicación C. Malestar D. Todas las anteriores
16. La vacuna DPT (Difteria, pertusis y tétano) es aplicada en el brazo del niño a los 6 meses y puede producir como reacción adversa:	A. Llanto prolongado B. Fiebre C. Malestar general D. Todas las anteriores

ACTITUDES SOBRE LOS EFECTOS POST VACUNALES

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

Nº	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
ACTITUD CONDUCTUAL						
1	Lleva a su hijo a vacunar en la fecha establecida					
2	Tiene dudas pregunto sobre las molestias de las vacunas					
3	Toma en cuenta los comentarios negativos de mis vecinas respecto a las vacunas					
4	Sugiere a otras madres que vacunen a sus hijos menores					
5	Esta dispuesta a educarse sobre enfermedades que estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas					
6	Esta dispuesta a seguir las indicaciones después que vacunen a mi hijo.					
ACTITUD COGNITIVA		1	2	3	4	5
7	Conoce de qué enfermedades estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas					
8	Su hijo se puede enfermar por la falta de vacunas.					
9	Conoce las reacciones adversas que podría tener mi hijo al recibir la vacuna					
10	Cree que las vacunas producen más daño que salud a mi hijo					
11	Cree en los comentarios negativos de mis vecinos respecto a las vacunas.					
12	Cree que hay vacunas que pueden ocasionar problema de salud en mi hijo					
ACTITUD AFECTIVA		1	2	3	4	5
13	Le desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto y dolor que le produce					
14	Le da miedo la reacción que va a tener mi hijo después que le colocan sus vacunas					
15	Le preocupa cuando mis hijos no reciben sus vacunas a tiempo					
16	Le gusta recibir información sobre las vacunas que necesita mi hijo.					
17	Le preocupan las molestias que podría tener mi hijo por recibir vacunas.					
18	Le desagrada que vacunen a mi hijo					
19	Le asusta que mi hijo tenga contacto con un niño enfermo					

Anexo 2: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO	ESCALA DE MEDICION
Variable 1: Nivel de conocimiento	El nivel de conocimiento es el grado de comprensión y familiaridad que una persona tiene sobre un tema específico, y es evaluado a través de diferentes métodos para determinar la cantidad y calidad de la información que se posee y la capacidad de aplicar ese conocimiento en diferentes situaciones.	Grado de comprensión de las madres referentes a los efectos postvacunales del estudio los cuales son las respuestas locales y sistémicas posteriores a la vacunación, recopilando la información a través de un cuestionario de 16 preguntas.	Efectos locales de la vacuna	Conceptos Reacciones locales de las vacunas	16 ítems	Cuestionario estructurado Valor final Conoce 9 – 16 puntos Desconoce 0 – 8 puntos	Nominal
			Efectos sistémicos de la vacuna	Conceptos Reacciones sistémicas de las vacunas			
Variable 2: Actitud	Las actitudes son evaluaciones afectivas generalmente positivas o negativas que una persona tiene hacia un objeto, persona, idea o situación. Representan la predisposición para responder favorablemente o desfavorablemente a algo.	Valoraciones de las madres referente al foco del estudio se ha enfocado en la evaluación de la conducta en madres de niños menores de 1 año, recopilando la información a través de un cuestionario.	Conductual	Datos Actividades de adhesión al cumplimiento del esquema de vacunación.	19 ítems	Cuestionario estructurado Valor final Nivel bajo 1 – 31 puntos Nivel medio 32 – 63 puntos Nivel alto 64 – 95 puntos	Nominal
			Cognitiva	Predisposición a aumentar el conocimiento y grado de convicción			
			Efectiva	Reacciones emocionales y sentimentales			

Anexo 3: Carta de presentación

CARTA DE PRESENTACIÓN

Lic. Carrillo Munguía Katty

Presente:

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Me es muy grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo cordial; así mismo, hacer de su conocimiento que, en mi calidad de estudiante del Programa de estudios de Enfermería con mención en Bachiller en Enfermería de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI en la sede Trujillo, se; requiere validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y optar el Título de Licenciado en Enfermería.

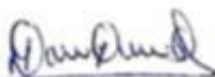
El título de mi proyecto de investigación es: "Relación entre conocimientos y actitudes sobre reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en un hospital de Huaraz, 2023", y es imprescindible contar con la aprobación de los instrumentos por parte de docentes especializados a fin de aplicarlos posteriormente; por ello, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación contiene:

- Carta de presentación.
- Matriz de consistencia.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Instrumentos.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Quedo agradecido por la atención a la presente.

Atentamente:



Jaqueline Solange Matías Osorio
72956938



Katty Carrillo Munguía
Lic. Enfermería
C.E.P. 000011

CARTA DE PRESENTACIÓN

Lic. Collazos Romero Miriam Lida

Presente;

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Me es muy grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo cordial; así mismo, hacer de su conocimiento que, en mi calidad de estudiante del Programa de estudios de Enfermería con mención en Bachiller en Enfermería de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI en la sede Trujillo, se; requiere validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y optar el Título de Licenciado en Enfermería.

El título de mi proyecto de investigación es: "Relación entre conocimientos y actitudes sobre reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en un hospital de Huaraz, 2023", y es imprescindible contar con la aprobación de los instrumentos por parte de docentes especializados a fin de aplicarlos posteriormente; por ello, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación contiene:

- Carta de presentación.
- Matriz de consistencia.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Instrumentos.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Quedo agradecido por la atención a la presente.

Atentamente;



Jaqueline Solange Matías Osorio
72956938


Lic. Miriam Collazos Romero
C.E.P. 20050

CARTA DE PRESENTACIÓN

Lic. Mendoza Penadillo Virginia

Presente:

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Me es muy grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo cordial; así mismo, hacer de su conocimiento que, en mi calidad de estudiante del Programa de estudios de Enfermería con mención en Bachiller en Enfermería de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI en la sede Trujillo, se; requiere validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y optar el Título de Licenciado en Enfermería.

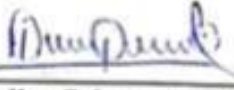
El título de mi proyecto de investigación es: "Relación entre conocimientos y actitudes sobre reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en un hospital de Huaraz, 2023", y es imprescindible contar con la aprobación de los instrumentos por parte de docentes especializados a fin de aplicarlos posteriormente; por ello, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación contiene:

- Carta de presentación.
- Matriz de consistencia.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Instrumentos.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Quedo agradecido por la atención a la presente.

Atentamente:


Jaqueline Solange Matías Osorio
72956938



Virginia c Mendoza Penadillo
En Enfermería
CEP 77769

Anexo 3: Carta de presentación

CARTA DE PRESENTACIÓN

Lic. Macedo Menacho Pilar

Presente:

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Me es muy grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo cordial; así mismo, hacer de su conocimiento que, en mi calidad de estudiante del Programa de estudios de Enfermería con mención en Bachiller en Enfermería de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI en la sede Trujillo, se; requiere validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y optar el Título de Licenciado en Enfermería.

El título de mi proyecto de investigación es: "Relación entre conocimientos y actitudes sobre reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en un hospital de Huaraz, 2023", y es imprescindible contar con la aprobación de los instrumentos por parte de docentes especializados a fin de aplicarlos posteriormente; por ello, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación contiene:

- Carta de presentación.
- Matriz de consistencia.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Instrumentos.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Quedo agradecido por la atención a la presente.

Atentamente:


Jaqueline Solange Matías Osorio
72956938


Lic. Pilar Verónica Macedo Menacho
Especialista en Enfermería Psiquiátrica
CEP N°33813 AFE N°020751

Anexo 4: Carta de autorización



MEMORANDUM No. 535 -2024 RA-DIRES-H"VRG"-HZ/UAEI/J.

ASUNTO : Autorización de Proyecto de Investigación

A : Dra. Amelia Pajuelo Vera
Jefe del Servicio de Neonatología

REF. : Proveído No.045-2022-RA-DIRE-S-H" VRG" -HZ/CIEI/P.

FECHA : Huaraz, 02 de Abril del 2024

Por el presente se hace de su conocimiento que el Comité de Ética e Investigación, autoriza la realización del Proyecto de Investigación denominado "Relación entre conocimiento y actitudes sobre reacciones adversas post vacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital de Huaraz" – 2023.

Por lo que deberá brindar las facilidades que el caso amerite a Jaqueline Solange Matias Osorio, para realizar el proyecto antes mencionado, en el Servicio a su cargo asimismo hacer de conocimiento a los servicios del Hospital "VRG"-Huaraz, por lo que se le solicita que en el informe del proyecto deberá especificar confidencialidad de los datos recogidos del Hospital, debiendo usar su equipo de protección personal (EPP) al visitar las instalaciones del Hospital.

Atentamente,



DLDG/CRA/jrc
c.c. Seq. Dirección
U. Docencia
Hz. 02.04.2024



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - ANCASH
Hospital Víctor Ríos Montalvo - Huaraz

M.C. DOUGLAS LÓPEZ DE GUIMARAES
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP: 018510 DNI: 31674722



MEMORANDUM No. 536 -2024-RA-D:RES-H"VRG"-HZ/UADEI/J.

ASUNTO : Autorización de Proyecto de Investigación
A : Lic. Edwin Asnate Salazar
Jefe de la Unidad de la Unidad de Epidemiología
REF. : Proveído No.045-2022-RA-D:ReS-H" VRG" -HZ/CIEI/P.
FECHA : Huaraz, 02 de Abril del 2024

Por el presente se hace de su conocimiento que el Comité de Ética e Investigación, autoriza la realización del Proyecto de Investigación denominado "Relación entre conocimiento y actitudes sobre reacciones adversas post vacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital de Huaraz" – 2023.

Por lo que deberá brindar las facilidades que el caso amerite a Jaqueline Solange Matias Osorio, para realizar el proyecto antes mencionado, en la Unidad a su cargo asimismo hacer de conocimiento a los servicios del Hospital "VRG"-Huaraz, por lo que se le solicita que en el informe del proyecto deberá especificar confidencialidad de los datos recogidos del Hospital, debiendo usar su equipo de protección personal (EPP) al visitar las instalaciones del Hospital.

Atentamente,



D.D.G./CRA/JRK
C.C. Sec. Dirección
U.Docencia
Hz.02.04.2024



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
Hospital Víctor Dammón Guzmán Huaraz

M.C. DOUGLAS LÓPEZ DE GUIMARAES
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP 018513 CNP 31674722

Anexo 5: Consentimiento informado

Consentimiento Informado de Participación en Investigación

Dirigido a las madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023

Mediante la presente, se le solicita su autorización para participar de estudios enmarcados en el Proyecto de investigación “**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE REACCIONES ADVERSAS POSTVACUNALES EN MADRES DE LACTANTES ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE HUARAZ, 2023**”, cuya autora es: Jaqueline Solange Matías Osorio. En función de lo anterior es pertinente su participación en el estudio, por lo que, mediante la presente, se le solicita su consentimiento informado.

Al colaborar usted con esta investigación, deberá aceptar tomar sus datos para el procesamiento de información, comprometerse con responder a las preguntas de forma directa y haciendo el esfuerzo correspondiente.

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted, y se tomarán todas las medidas que sean necesarias para garantizar la **salud e integridad física y psíquica** de quienes participen del estudio. Todos los datos que se recojan, serán estrictamente **anónimos y de carácter privado**. Además, los datos entregados serán absolutamente **confidenciales** y sólo se usarán para los fines científicos de la investigación. El responsable de esto, en calidad de **custodio de los datos**, será el Investigador Responsable del proyecto, quien tomará todas las medidas necesarias para cautelar el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de estos.

El investigador responsable del proyecto, asegura la **total cobertura de costos** del estudio, por lo que su participación no significará gasto alguno. Por otra parte, la participación en este estudio **no involucra pago o beneficio económico** alguno.

Si presenta dudas sobre este proyecto o sobre su participación en él, puede hacer preguntas en cualquier momento de la ejecución del mismo. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento, sin que esto represente perjuicio. Es importante que usted considere que su participación en este estudio es **completamente libre y voluntaria**, y que tiene derecho a negarse a participar o a suspender y dejar inconclusa su participación cuando así lo desee, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

Desde ya le agradecemos su participación.

.....

Firma del padre de familia

Anexo 6: Matriz de consistencia

TÍTULO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Relación entre conocimientos y actitudes sobre reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en un hospital de Huaraz, 2023.	Problema general: ¿Existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023? Problemas específicos: - ¿Existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes según la dimensión conductual sobre las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023? - ¿Existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes según la dimensión cognitiva sobre las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023? - ¿Existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes según la dimensión afectiva sobre las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023?	Hipótesis alterna: Si existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023. Hipótesis nula: No existe relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023.	Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023. Objetivos específicos: - Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes según la dimensión conductual sobre las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023. - Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes según la dimensión cognitiva sobre las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023. - Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes según la dimensión afectiva sobre las reacciones adversas postvacunales en madres de lactantes atendidos en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2023.	Independiente: Conocimientos Dependiente: Actitudes	1. Efectos secundarios locales de la vacuna 2. Efectos secundarios sistémicos de la vacuna 1. Conductual 2. Cognitiva 3. Efectiva	Para la recolección de datos, la técnica a emplear es la encuesta(cuestionario) para la recolección de datos, fue aplicada en las madres que tengan niños menores de 2 años y acudan al servicio de inmunizaciones. Instrumentos: • Cuestionario de conocimientos sobre efectos postvacunales • Cuestionario de actitudes de las madres sobre los efectos postvacunales

Anexo 7: Informe de originalidad

INFORME TURNITIN

ORIGINALITY REPORT

13%	13%	2%	6%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet Source	8%
2	repositorio.uct.edu.pe Internet Source	3%
3	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Student Paper	2%