



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**TRABAJO ACADÉMICO**

Conocimientos y actitudes de las madres sobre reacciones post  
vacunales en niños menores de 1 año de un Centro de Salud, Lima  
2023

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria

**Presentado Por**

**Autora:** Velásquez Gutierrez, Angela Betina

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-9710-5495>

**Asesor:** Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

**Línea de Investigación General**  
Salud, Enfermedad y Ambiente

**Lima – Perú**

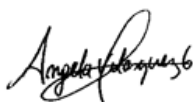
**2023**

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

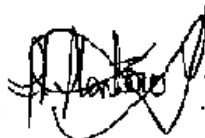
Yo, Velásquez Gutierrez, Angela Betina, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimientos y actitudes de las madres sobre reacciones post vacunales en niños menores de 1 año de un Centro de Salud, Lima 2023", Asesorado por el Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 18 (Dieciocho) %, con código oid:14912:300949091, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....  
 Firma de autor(a)  
 Velásquez Gutierrez, Angela Betina  
 DNI N° 46297484



.....  
 Firma del Asesor  
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio  
 DNI N° 09542548

Lima, 10 de Septiembre de 2023

### **Dedicatoria**

A mi familia que son el pilar para seguir mejorando día a día tanto en lo personal como lo profesional, sin su apoyo moral no fuera posible.

También quiero dedicársela a mi hijo y enseñarle que con esfuerzo y dedicación todo se puede lograr.

### **Agradecimiento**

Quiero agradecer a Dios por darme la vida, fuerza y salud para poder culminar este trabajo de investigación. También quiero agradecer a toda mi familia por sus palabras de aliento y su soporte emocional sin su ayuda no hubiera sido posible, así como también agradecer a mis docentes por compartir todos sus conocimientos para mi formación profesional para ellos mi infinita gratitud.

**Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio**  
**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

**Secretario** : Dr. Gamarra Bustillos, Carlos

**Vocal** : Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth

## Índice

Portada	i
<b>Dedicatoria</b>	iii
<b>Agradecimiento</b>	iii
JURADO	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Índice</b>	vi
<b>Resumen</b>	viii
<b>Abstract</b>	ix
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
<b>2. MARCO TEORICO</b>	<b>7</b>
2.1. Antecedentes	7

2.2. Bases teóricas	12
2.3 Hipótesis	21
<b>3. METODOLOGIA</b>	<b>22</b>
3.1. Método de investigación	22
3.2. Enfoque de la investigación	22
3.3. Tipo de la investigación	22
3.4. Diseño de la investigación	22
3.5. Población, muestra y muestreo	22
3.6. Variables y operacionalización	23
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos	28
3.7.1. Técnica	28
3.7.2. Descripción de instrumentos	28
3.7.3. Validación	29
3.7.4. Confiabilidad	30
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.9. Aspectos éticos	30
<b>4.1. Cronograma de actividades</b>	<b>32</b>
<b>4.2. Presupuesto</b>	<b>32</b>
<b>5. REFERENCIAS</b>	<b>33</b>
<b>Anexos</b>	<b>42</b>
Anexo 1. Matriz de consistencia	43
Anexo 2. Instrumentos	44
Anexo 3. Formato de consentimiento informado	50
Anexo 4. Informe de originalidad	52



## Resumen

En el Perú existe un conocimiento limitado en relación a las respuestas adversas locales menores y los procedimientos de cuidados asociados. El objetivo del estudio es “Determinar el nivel de conocimientos y actitudes de las madres sobre reacciones post vacunales, en niños menores de 1 año de un centro de salud, lima 2023. Metodología: Presenta un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal, se trabajará con la población total de 84 madres de familia recolectando los datos por medio del cuestionario. La recolección de datos se realizará a través del programa SPSS V26 donde se analizará estadísticamente y permitirá la elaboración de tablas y graficas de frecuencia, así como el coeficiente de correlación entre las variables.

**Palabras clave:** nivel de conocimiento, actitudes, reacciones post vacunales.

## Abstract

There is limited knowledge in Peru regarding minor local adverse reactions and associated care procedures. The objective of the study is "To determine the level of knowledge and attitudes of mothers about post-vaccinal reactions in children under 1 year of age in a health center, Lima 2023. Methodology: It presents a quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional approach, we will work with a total population of 84 mothers collecting data through a questionnaire. The data collection will be carried out through the SPSS V26 program where it will be analyzed statistically and will allow the elaboration of tables and frequency graphs, as well as the correlation coefficient between the variables.

**Keywords:** level of knowledge, attitudes, post-vaccination reactions.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

La acción de inmunización tiene como propósito evitar, gestionar o eliminar una gama de enfermedades contagiosas infantiles, al mismo tiempo que contribuye a ampliar la perspectiva de vida de un ser humano. La aplicación de una vacuna activa el sistema de defensa del organismo con el fin de resguardar al individuo de infecciones o enfermedades futuras causadas por bacterias, virus u hongos (1, 2).

Los programas extensivos de inmunización han tenido un efecto notable en la reducción de enfermedades y fallecimientos a nivel global. Las investigaciones han confirmado que cada año se salvan 2,5 millones de vidas mundialmente gracias a la inmunización contra afecciones como la tuberculosis la difteria, el tétanos, la poliomielitis y el sarampión. Durante el transcurso del año 2017, aproximadamente el 85% de los lactantes a nivel mundial (equivalente a 116,2 millones de bebés) obtuvieron su tercera vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3), lo que les brindó defensa frente a enfermedades infecciosas que podrían generar condiciones graves y discapacidades, incluso llevando al fallecimiento. Para ese mismo año, 123 naciones habían abarcado un 90% con la vacuna DTP3 (3).

En el panorama peruano, el porcentaje de niños menores de 36 meses con tarjeta de vacunación para el 2022 fue del 88,3% y solo el 55,9% habían recibido todas las vacunas, con una diferencia de 3,1% más en comparación al 2021 (4).

Las vacunas cuando son administradas pueden producir efectos adversos, los cuales pueden tener una duración corta y presentarse después de 24 y 48 horas de la vacunación. Estas manifestaciones van desde presentar dolor en la zona, induración, inflamación, fiebre alta e irritabilidad, entre otras. Esta circunstancia podría tener un impacto en la falta de adhesión al programa de inmunización establecido, o incluso llevar a que las madres recurran a prácticas

tradicionales para el cuidado del niño ante las molestias que puedan surgir después de la vacunación (5).

Las madres en Perú presentan un conocimiento limitado en relación a las respuestas adversas locales menores y los procedimientos de cuidado asociados, en el estudio realizado en la ciudad de Lima encontró que de 100 madres el 58 % tuvo un conocimiento promedio sobre las vacunas en niños menores de 5 años y el 51% demostró una actitud desfavorable hacia las vacunas (6). Por su parte, en una investigación en San Juan de Lurigancho, consiguió que el 22.0% de las madres encuestadas presentaron un nivel de conocimiento un nivel bajo, el 50.0% medio y el 28.0% alto, en cuanto al cumplimiento de la vacunación solo el 53.0% cumplía con el esquema de vacunación y el 47% no (7).

Otros estudios han evidenciado que las madres peruanas practican cuidados culturales que los profesionales de enfermería desconocen, con lo que existe el riesgo de que el efecto esperado de la vacuna no se produzca en su totalidad (8).

En este sentido, se puede deducir que el entendimiento de los padres acerca de la inmunización y sus disposiciones hacia este proceso pueden influir en su aceptación o continuidad. Investigaciones previas han expuesto ideas equivocadas sobre la comprensión de los padres y sus actitudes negativas hacia la inmunización infantil, y también han señalado que las madres que carecen de alfabetización, enfrentan condiciones económicas desfavorables y se guían por supersticiones, tienen menor probabilidad de adherirse al esquema de vacunación. Por lo tanto, la carencia de conocimientos, la actitud negativa y la perspectiva entre los progenitores han sido identificadas como factores subyacentes al incumplimiento de la vacunación, lo cual puede plantear un desafío en términos de la salud pública (9, 10).

Por consiguiente, las decisiones que los progenitores toman en relación con la inmunización de sus menores hijos se diversifican en categorías mucho más amplias. Estas incluyen desde la negación total de cualquier forma de vacunación, la posposición intencional

o la selección de no aplicar ciertas vacunas, hasta la plena conformidad con el calendario de vacunación regularmente recomendado. Específicamente, la resistencia a la vacunación ha experimentado un aumento lo que ha ocasionado una disminución progresiva en la cobertura de vacunación infantil en distintos países, incluyendo los Estados Unidos, y esto ha desencadenado el surgimiento de enfermedades evitables mediante vacunación (como el sarampión, la tos ferina y las paperas) (11,12).

La reticencia a las vacunas se identifica como un riesgo sanitario global y evidentemente una de las razones clave que influyen en la decisión de las madres de posponer o evitar la vacunación de los niños es el conocimiento (13, 14).

Se ha observado que hay una limitada cantidad de investigaciones que se han enfocado en las madres y en la evaluación de su conocimiento y actitudes con respecto a las respuestas adversas tras la vacunación, lo cual puede ser considerado como un elemento significativo en el proceso de decidir si vacunar a sus hijos. Considerando que las madres frecuentemente desempeñan un rol crucial en la toma de elecciones vinculadas a la salud de sus hijos (12), el principal objetivo es establecer el grado de entendimiento y enfoques que las madres presentan en relación a las respuestas que suceden después de la inmunización en infantes con menos de un año de edad.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres sobre reacciones post vacunales en niños menores de 1 año de un centro de salud de Lima en 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión reacciones locales post vacunales y las actitudes de las madres en niños menores de 1 año de un centro de salud de Lima?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión reacciones sistemáticas post vacunales y las actitudes de las madres en niños menores de 1 año de un centro de salud de Lima?

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres sobre reacciones post vacunales en niños menores de 1 año de un centro de salud de Lima

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Establecer la relación entre la dimensión reacciones locales post vacunales y las actitudes de las madres en niños menores de 1 año de un centro de salud de Lima.
- Establecer la relación entre la dimensión reacciones sistemáticas post vacunales y las actitudes de las madres en niños menores de 1 año de un centro de salud de Lima.

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

#### **1.4.1. Teórica**

Este estudio está basado en el modelo de promoción de la salud (HPM, por sus siglas en inglés *Health Promotion Model*) de la Dra. Nola Pender el cual se enfoca en ayudar a las personas a que puedan lograr un mayor nivel de bienestar, así como brindar al profesional de la salud diferentes recursos y herramientas positivas que ayuden a los pacientes a lograr cambios de una forma específica en su comportamiento.

Desde un enfoque teórico, este estudio tiene el potencial de generar nuevas perspectivas teóricas que podrían ser tomadas en cuenta para desarrollar enfoques estratégicos que faciliten la provisión de información fundamental y refuercen el entendimiento de las madres con respecto a la inmunización de sus hijos y las posibles consecuencias adversas. Así, se pueden implementar tácticas que sean beneficiosas en el caso de que tales situaciones se presenten. En una manera similar, este estudio posibilitará la identificación de las causas detrás del incumplimiento oportuno en la administración de las vacunas a niños que son candidatos aptos, y también los elementos que afectan a las tasas de inmunización.

#### **1.4.2. Metodológica**

En términos metodológicos, esta investigación tendrá un papel enriquecedor al mejorar las tácticas de enfoque dirigidas a las madres que tienen hijos menores de 1 año, siendo que estas mismas estrategias podrían ser aplicadas en investigaciones futuras. De igual forma, fueron aplicado dos instrumentos los que pasaron por un proceso de validación haciéndolos confiables para poder ser aplicado en el presente trabajo y de esta forma aportar desde esta perspectiva metodológica.

#### **1.4.3. Práctica**

Las conclusiones derivadas de esta investigación tienen el potencial de aportar al desarrollo de programas educativos arraigados en la comunidad. Estos programas resultan de suma importancia para elevar el entendimiento y la mentalidad de los padres acerca del programa de vacunación, así como sobre los efectos adversos que pueden manifestarse y cómo manejarlos adecuadamente. En esta perspectiva, los descubrimientos obtenidos a través de este estudio podrían ser la base sobre la cual construir una intervención altamente efectiva.

### **1.5 Delimitaciones de la investigación**

#### **1.5.1. Temporal**

La investigación se realizará durante los periodos de junio a noviembre del año 2023.

### **1.5.2. Espacial**

La recolección de datos se efectuará en un Centro de Salud ubicado en Lima Metropolitana, provincia y departamento de Lima, Perú.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

La población estará constituida por madres con niños menores de 1 año de edad del Centro de Salud.



## 2. MARCO TEORICO

### 2.1. Antecedentes

#### Internacional

Mohammed y Al-Zahrani (1) en el 2021 realizaron un estudio en Sudan, propusieron “explorar el grado de comprensión, actitudes y comportamientos exhibidos por progenitoras en relación con la inmunización de sus hijos”. Se llevó a cabo un análisis transversal en el cual se incluyeron mujeres con hijos menores de cinco años, seleccionadas a través de un proceso de muestreo aleatorio simple. En total, participaron 210 mujeres, elegidas al azar de un conjunto de 400 hogares. Para la adquisición de información, se emplearon formularios de entrevista estructurada, diseñados para abarcar aspectos sociodemográficos, saberes, actitudes y prácticas vinculadas con la vacunación por parte de las progenitoras. A través del análisis realizado, se pudo observar una relación estadísticamente no relevante entre los saberes y las prácticas de las mujeres que fueron objeto de estudio. En este contexto, se concluye que más del 66% de las mujeres investigadas mostraron un nivel insatisfactorio de saberes, mientras que su comportamiento práctico con respecto a la inmunización fue positivo.

Gebreeyesus et al. (15) en el 2021 llevaron a cabo una investigación en North East Ethiopia para “evaluar el nivel de conocimiento, actitudes, prácticas y factores relacionados con la inmunización de bebés en Wadla Woreda, una región del noreste de Etiopía, en el año 2019”. Este estudio adoptó un diseño transversal que involucró a 418 padres como participantes. Se aplicó una técnica de muestreo estratificado. A los participantes se les administró un cuestionario estructurado mediante una entrevista realizada por un entrevistador. A fin de identificar variables que mostraran una relación significativa con el conocimiento, las actitudes y las prácticas de los padres, se llevaron a cabo análisis de regresión logística binaria. Se encontró que el 65,1%, 57,3% y 55,3% de los padres tenían buen conocimiento, actitud

favorable y buena práctica hacia la inmunización infantil, respectivamente. Los autores concluyen que los hallazgos revelaron que los niveles de conocimiento, las perspectivas y las ejecuciones (CAP) de los padres en relación con la inmunización infantil eran comparativamente inferiores en comparación con otros estudios previamente citados en esta investigación.

Farias et al. (16) en el 2021 realizaron un estudio en Ecuador de corte transversal descriptivo para “evaluar el entendimiento que poseen las madres con niños de corta edad en relación al reconocimiento y manejo de situaciones desfavorables posteriores a la vacunación”. La muestra compuesta por 50 madres se seleccionó de manera conveniente. Durante el análisis, se encontró que la fiebre fue el efecto adverso más comúnmente observado, y la administración de paracetamol fue la estrategia más utilizada para manejar dichos efectos. Curiosamente, se observó que la identificación y el conocimiento en relación con el manejo de las reacciones postvacunales se mantuvieron adecuados. A partir de estos hallazgos, se concluye que las madres demuestran un entendimiento sobre los efectos secundarios después de la vacunación y cómo manejarlos. Esto se da en un contexto en el cual los cuidadores asumen un papel crucial como educadores al transmitir buenas prácticas en esta área.

Afolaranmi et al. (17) en el 2020 efectuaron una investigación transversal en Nigeria cuyo propósito de “evaluar el nivel de conocimiento que tenían las madres de niños con edades entre 0 y 23 meses acerca de los efectos adversos posteriores a la inmunización, así como su prevalencia y las medidas que tomaban en caso de dichos efectos”. Se realizó en el periodo de noviembre de 2017 y abril de 2018, y contó con la participación de 400 madres. Para la recopilación de datos, se empleó un enfoque cuantitativo. El promedio de edad corresponde a  $29,0 \pm 5,3$  años, y de ellas, 222 (55,5 %) demostraron poseer un nivel adecuado de conocimiento en relación con los efectos adversos. Se encontró que la prevalencia de efectos adversos fue del 46,5 %, siendo la fiebre el efecto adverso más experimentado, que representó

el 90,3 % de todos los casos experimentados, seguido del dolor y la hinchazón mencionados por 141 (75,8 %) y 26 (14,0 %) respectivamente. Solo 26 (14,5) de las madres fueron juzgadas por haber tomado las medidas adecuadas tras la experiencia de los efectos adversos en sus hijos. Los autores concluyeron que existe un nivel subóptimo de conocimiento de los efectos adversos entre las madres de niños de 0 a 23 meses con una prevalencia autoinformada relativamente alta y un nivel bajo de adecuación de las acciones tomadas después de los efectos adversos.

Nafila (18) en el 2019 realizó su estudio en Qatar en referencia a la inmunización, cuyo objetivo de “analizar el grado de comprensión, perspectiva y aplicación que las madres poseían respecto a la inmunización en sus hijos menores de cinco años”. Se efectuó un estudio de corte transversal entre madres con hijos mayores de dos años y medio en el área de práctica de campo de K.S. Academia de Medicina Hegde. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario semiestructurado previamente probado de 348 madres durante un período de dos meses. Entre los participantes del estudio (92) 26% eran de área urbana y (256) 74% eran de área rural. Las madres fueron las principales tomadoras de decisiones con respecto a la vacunación del niño tanto en áreas urbanas como rurales. Se encontró que la mayoría 99% apoyó la vacunación. La mayoría del 97% de las madres tanto en áreas urbanas como rurales creían que las vacunas protegían. En el estudio se vio que el 93% de las madres habían vacunado a sus hijos según carné de vacunas y el resto de las madres no estaban al día con las vacunas de sus hijos. Solo el 43% de las madres conocía los efectos secundarios y el 32% conocía las contraindicaciones. En este estudio se encontró que el 32% de las madres creían que se podía vacunar, aunque el niño tuviera fiebre. Solo el 22% de las madres conocían el programa de notificación por SMS del gobierno. En el estudio se concluye que, las razones declaradas por las madres para no vacunar completamente al niño fueron por los efectos secundarios 44%, dificultad para llegar al centro 28% y largas aglomeraciones 19%. Según nuestro estudio, la mayoría de las madres

fueron de apoyo. de inmunizar a sus hijos, pero desconociendo sus contraindicaciones y efectos secundarios.

### **Nacionales**

Chipana (19) en el año 2018, ejecutó un estudio en Perú con el objetivo de “determinar el nivel de conocimiento de la madre sobre reacciones adversas post vacunales en el Hospital Lucio Aldazábal Pauca Huancané-2018”. Se desarrolló un estudio de tipo descriptivo, con diseño no experimental de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 38 madres de familia con niños de 2 y 4 meses, siendo los resultados los siguientes en cuanto a nivel de conocimiento de la madre sobre reacciones adversas post vacunales 76% es regular, 16% deficiente y 8% conocimiento bueno.

Gonzales (20) en el 2020 ejecutaron una investigación en Perú con la finalidad de “determinar nivel de conocimiento de las madres sobre reacciones post vacunales en niños menores de 5 años, centro de salud Copallin- Bagua 2019”. Se desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 116 madres; se utilizó como instrumentos un cuestionario. Los resultados nos indican que la cuarta parte de la muestra tienen un nivel de conocimientos bueno en lo referente a las reacciones post vacunales ya sea local común, local rara. Así mismo, existe una cuarta parte de la muestra tienen un nivel de conocimiento regular con respecto a las reacciones post vacunales y un número mínimo tienen nivel de conocimiento bajo.

Zapata (21) para el 2021 ejecutaron una investigación en Perú, con el objetivo “Determinar cuáles son los cuidados que brindan los padres a sus niños menores de 1 año frente a las reacciones post vacunales en un centro de salud Lima Norte,2021”. Este estudio es de nivel aplicativo, cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Así pues, la muestra estuvo conformada por 65 padres de familia. Se aplicaron un cuestionario. Se evidenció que el 85%

brindan cuidados adecuados, podemos decir que los padres brindan cuidados adecuados frente a las reacciones locales leves, tanto a nivel local como sistémico, siendo esto un indicador, siendo esto un indicador de que la mayoría de los padres brindan cuidados adecuados frente a la inflamación y endurecimiento en la zona donde se aplicó la vacuna.

Chávez (22) para el 2021 en Lima, se empleó un estudio cuyo propósito fue “analizar la relación que existe entre el nivel de comprensión y las acciones tomadas por las madres de niños menores de cinco años en relación a las reacciones adversas después de la vacunación”. Este estudio se enmarcó en un diseño descriptivo correlacional, sin la incorporación de componentes experimentales y con un enfoque de corte transversal. La población considerada incluyó a 58 madres que participaron en las actividades del centro de salud Los Libertadores, a las cuales se les administró un cuestionario especialmente diseñado con la finalidad de conseguir agrupar la información. Los resultados obtenidos de las 58 madres con hijos menores de cinco años que fueron objeto de estudio reflejaron que el 36,2% (21 madres) poseen conocimiento sobre las reacciones adversas tras la vacunación y ofrecen cuidados apropiados, mientras que el 29,3% (17 madres) no están familiarizadas con dichas reacciones y no proveen cuidados adecuados. En resumen, se pudo concluir que más de la mitad de las madres cuentan con un conocimiento adecuado y proporcionan los cuidados pertinentes en relación a las reacciones adversas; no obstante, un porcentaje menor de madres no posee conocimiento y no ofrece los cuidados adecuados a sus hijos menores de 5 años en cuanto a las reacciones adversas que puedan surgir tras la vacunación.

Mendoza (23) en el año 2020 en Perú llevó a cabo una investigación de enfoque descriptivo con un diseño no experimental, con el propósito de “analizar el nivel de comprensión de las madres en relación a las reacciones adversas y los cuidados después de la inmunización en niños menores de 5 años”. Se utilizó un cuestionario como medio para obtener información. Los hallazgos revelaron que un 59.3% de las madres presentaba un conocimiento

insuficiente en este aspecto. Asimismo, el 65.3% tenía un conocimiento insuficiente con relación a las reacciones adversas menores locales y sus cuidados, mientras que el 44.7% tenía un conocimiento regular en los cuidados menores sistémicos. En cuanto a las reacciones adversas severas y sus cuidados, el 75.3% de las madres tenía un conocimiento deficiente. En conclusión, los autores señalaron que la falta de conocimiento en las madres podría exponer a los niños a complicaciones, ya que no identificarían ni brindarían cuidados adecuados. Por lo tanto, se destacó la importancia de implementar intervenciones preventivas y promocionales por parte de profesionales de la salud.

## **2.2.Bases teóricas**

### **2.2.1. Nivel de conocimiento**

#### **2.2.2.1 Definición de conocimiento**

El conocimiento es definido como la información concebida, relacionada a hechos, observaciones o reflexiones que puede ser útil, precisa y estructurada; o, todo lo contrario; y son transmitidas de manera oral o a través de la experiencia (24).

#### **Tipos de conocimiento**

##### **1. A priori**

En el estudio del conocimiento surgen dos términos: A priori que corresponde "de antes" o "de antes". Ya que depende de lo que una persona puede derivar del mundo sin necesidad de experimentarlo. Esto se conoce mejor como razonamiento. Por supuesto, es necesario un grado de experiencia sobre el cual pueda tomar forma el conocimiento a priori (25).

##### **2. A posteriori**

Naturalmente, a posteriori significa literalmente "de lo que viene después". Esta es una referencia a la experiencia y al uso de un tipo diferente de razonamiento (inductivo). Así pues,

se obtiene teniendo primero una experiencia (por medio de los cinco sentidos) y luego usando la lógica y la reflexión para obtener su comprensión. Asimismo, también se utiliza como conocimiento empírico (25).

### 3. Conocimiento explícito

El conocimiento explícito es como el conocimiento a priori en el sentido de que es más formal o quizás más confiable. Este es el conocimiento que se registra y comunica a través de medios. Son nuestras bibliotecas y bases de datos. La especificidad de lo que está contenido es menos importante que cómo está contenido. Cualquier cosa, desde las ciencias hasta las artes, puede tener elementos que puedan expresarse en conocimiento explícito (25).

### 4. Conocimiento tácito

Es una teoría relativamente nueva introducida apenas en los años cincuenta. Mientras que el conocimiento explícito es muy fácil de transferir, el conocimiento tácito, es más complejo comunicar (25).

### 5. Conocimiento proposicional (también conocimiento descriptivo o declarativo)

El conocimiento proposicional tiene la definición más extraña hasta el momento, ya que comúnmente se sostiene que es el conocimiento que puede expresarse literalmente en proposiciones; es decir, en oraciones declarativas (para usar su otro nombre) o proposiciones indicativas (25).

### 6. Conocimiento no proposicional (o procedimental)

Se conoce mejor como conocimiento procedimental. Es conocimiento que se puede utilizar; se puede aplicar a algo, como un problema. El conocimiento procedimental se diferencia del conocimiento proposicional, pues se adquiere “haciendo”; El conocimiento proposicional se adquiere mediante formas de aprendizaje más conservadoras (25).

## **Conocimiento de los padres sobre la vacunación**

El nivel de conocimiento de los padres sobre la vacunación infantil y sus actitudes hacia la vacunación pueden influir en su práctica (26). Los obstáculos de mayor consideración para la alta cobertura de los niños incluyen falta de conocimiento o información sobre la vacunación, bajos niveles de conciencia o actitudes negativas con respecto a la vacunación y percepciones erróneas o rumores sobre la seguridad de la vacunación (9, 27).

Estudios han reportado que existe diversos factores que pueden influir con un mayor conocimiento y actitud sobre la inmunización, encontrando la edad de la madre, la ocupación, el nivel de educación y la naturaleza de la familia (3). Las fuentes más comunes de conocimiento sobre inmunización fueron las instituciones (49,5 %) y las fuentes de Internet (21,3 %) (2). Por lo tanto, el conocimiento, la actitud y la práctica de las madres acerca de la vacunación infantil involucran una relación multidimensional que está rodeada de muchas variables (9).

#### **2.2.2.2 Dimensiones de la variable**

- **Reacciones locales post-vacunales**

Hace referencia a la manifestación de efectos secundarios adversos al aplicar el instrumento, que puede darse debido a la forma administrada o a la vacuna en sí. Así pues, se puede presentar enrojecimiento, dolor, endurecimiento o malestar en la zona afectada (28).

- **Reacciones sistemáticas post-vacunales**

Por su parte, estas reacciones son menos comunes y su sintomatología radica en manifestar irritabilidad, fiebre junto a malestar o incomodidad general, dolores de cabeza y muscular, así como alteraciones gástricas (29)

#### **2.2.2.3. Inmunización**

La inmunización se refiere a brindar protección a un individuo contra enfermedades



infecciosas al generar resistencia mediante la aplicación de una vacuna. Estos productos actúan al estimular la respuesta inmunológica del organismo para defender a la persona de infecciones o enfermedades futuras (30).

La vacunación es destacada como una eficaz estrategia de salud pública y económicamente eficiente, previniendo aproximadamente 3 millones de fallecimientos anuales y, si su alcance se optimiza, con la posibilidad de rescatar las vidas de 1,5 millones adicionales de niños anualmente (30).

La estadística menciona que contribuye a preservar de 2 a 3 millones de vidas anualmente. El concepto de inmunización no se limita a una persona, sino que concierne a la comunidad en su conjunto: un niño vacunado no solo se protege a sí mismo sino también a los demás al prevenir la transmisión de enfermedades prevenibles por vacunación (EPV). Esto se conoce como inmunidad colectiva (31).

### **Vacunas**

Siempre es mejor prevenir una enfermedad que curarla. Una vacuna constituye un compuesto que se introduce en el organismo con el propósito de prevenir infecciones o regular enfermedades originadas por un patógeno específico, como un virus, bacteria o parásito. Esta vacuna instruye al cuerpo a generar una reacción inmunológica para combatir dicho patógeno. La importancia de las vacunas en el sistema de atención médica es innegable y ha sido confirmada por su éxito en el control de enfermedades prevenibles mediante vacunación en diversas naciones del mundo. La salvaguardia contra enfermedades infecciosas es uno de los mayores servicios que un país puede brindar a su población (32).

Para lograr la generación de una respuesta inmunológica a través de una vacuna, es necesario que contenga antígenos derivados del patógeno o producidos de manera sintética para representar sus componentes. En gran parte, estas vacunas incorporan uno o más antígenos proteicos fundamentales que estimulan respuestas inmunitarias con fines de protección. No

obstante, también es posible que antígenos polisacáridos desencadenen respuestas inmunológicas de resguardo, lo cual provoca el origen de vacunas dirigidas a prevenir distintas infecciones bacterianas, tales como la neumonía y la meningitis ocasionadas por *Streptococcus pneumoniae*, siendo esta estrategia aplicada desde la última parte de la década de 1980.

Para lograr que una vacuna provoque una respuesta inmunológica, se requiere que incluya antígenos provenientes del agente patógeno o fabricados de manera sintética para representar sus elementos. El elemento crucial en la mayoría de las formulaciones vacunales es uno o más antígenos de naturaleza proteica, los cuales estimulan respuestas del sistema inmunológico brindando resguardo. Sin embargo, los antígenos polisacáridos también pueden inducir respuestas del sistema inmunológico que ofrecen salvaguardia, sirviendo como base para las vacunas desarrolladas con el propósito de prevenir infecciones bacterianas como la neumonía y la meningitis originadas por *Streptococcus pneumoniae* desde la década de 1980 (32).

Las vacunas se clasifican comúnmente en categorías de vivas o no vivas (también conocidas como "inactivadas"), diferenciando aquellas que contienen cepas atenuadas del patógeno replicante correspondiente de las que presentan componentes o organismos completos inactivados. Además de las vacunas tradicionales vivas y no vivas, se han desarrollado diversas plataformas en las últimas décadas, entre las que se incluyen vectores virales, vacunas basadas en ácido ribonucleico (ARN) y ácido desoxirribonucleico (ADN), así como partículas similares a virus. (que se analizan con más detalle más adelante) (32).

Las vacunas logran reducciones significativas de enfermedades infecciosas y consecuencias adversas para la salud y mejoran la calidad de vida de la comunidad. Durante años, las vacunas han proporcionado mejoras altamente rentables para la salud humana al reducir el sufrimiento humano evitable, los costos de atención y tratamiento, las consecuencias económicas del trabajo, es decir, una menor productividad y pérdida de trabajo. Más y más

enfermedades se están volviendo prevenibles con vacunas: incluidas las de asesinos prominentes como la neumonía y la diarrea (18).

La administración de una vacuna tiene lugar en forma de dosificación oral o inyección de formulaciones muertas o de organismos productores de enfermedades atenuados vivos. Después de esto, un individuo desarrolla o produce anticuerpos para la prevención y el desarrollo de inmunidad activa (33).

La negativa a recibir vacunas no solo representa un riesgo para la salud de quienes optan por no vacunarse, sino también para aquellos que los rodean. En nuestra contemporánea sociedad, la inmunización es un importante activo en la salvaguardia de la salud pública en su conjunto y constituye un elemento esencial para el bienestar de una comunidad (34).

### **Vacunación**

La inmunización implica la aplicación de una vacuna con el propósito de estimular la creación de inmunidad frente a una enfermedad. Representa la estrategia más económicamente eficaz para prevenir enfermedades, proporcionando a las personas una forma más sólida de defensa contra agentes infecciosos como bacterias y virus específicos (2).

Las enfermedades prevenibles a través de la vacunación tienen un impacto considerable en la mortalidad infantil en menores de cinco años. Aunque las vacunas son eficaces en la prevención de enfermedades como el tétanos materno y neonatal, el sarampión y la rubéola, estas afecciones siguen afectando a niños a nivel global. El sarampión, una enfermedad viral a las vías respiratorias, es particularmente contagioso. Según datos de 2013, aproximadamente el 84 % de los niños a nivel mundial estaban recibiendo la vacuna contra esta enfermedad. A pesar de la existencia de una vacuna segura, eficiente y accesible, sigue siendo preocupante que diariamente fallezcan 367 niños a nivel mundial debido al sarampión (3).

### **Reacciones Adversas**

Evento adverso posterior a la inmunización se refiere a cualquier evento desfavorable que ocurre después de la vacunación relacionado con la administración de la vacuna y/o su manejo. Se pueden categorizar como reacciones a la vacuna, errores de programa, eventos coincidentes, reacciones a la inyección y eventos desconocidos, estas pueden provocar la muerte o una condición potencialmente mortal que requiera hospitalización con o sin secuelas permanentes. La aparición de los efectos adversos por vacunación en los niños y la supuesta insuficiencia de conocimientos entre las madres o los cuidadores puede ser motivo de temor, preocupación y propagación de rumores sobre la vacunación, lo que podría dar lugar a la pérdida de los logros de la inmunización (17).

Las reacciones adversas a las inyecciones de vacunas suelen ser leves y de naturaleza increíblemente rara, pero se han informado múltiples casos de eventos en el hombro que incluyen bursitis, dolor generalizado o disminución del rango de movimiento después de las administraciones de vacunas de rutina. Estos eventos se conocen como lesiones en el hombro relacionadas con la administración de vacunas (35).

Los efectos adversos frecuentes de muchas de estas vacunas implican un dolor donde se realiza la inyección, inflamación y enrojecimiento, además de síntomas sistémicos como fiebre, malestar general y cefalea. Estos efectos secundarios, presentes en los primeros días posteriores a la inmunización, son el resultado de respuestas inmunológicas e inflamatorias que contribuyen al establecimiento exitoso de la protección generada por la vacuna. Alrededor de 6 días después de la aplicación de la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola en bebés de 12 meses, alrededor del 10% experimenta una viremia leve, que podría resultar en fiebre y erupciones cutáneas, ocasionalmente dando lugar a convulsiones febriles (1 de cada 3000 casos). Aunque estos efectos adversos son de naturaleza autolimitada y relativamente leves, y son insignificantes en comparación con los riesgos más elevados de morbilidad y mortalidad de las enfermedades prevenibles por las vacunas, pueden generar preocupaciones

entre padres y médicos. A menudo, la importancia de la inmunización se subestima en las conversaciones médicas y de orientación a los padres (32).

## **2.2.2. Actitudes**

### **2.2.2.1 Definición de actitud**

Consiste en una evaluación global y relativamente duradera en relación con un individuo, objeto o situación específica y pueden sustentarse en base a una evaluación afectiva, cognitiva o conductual (36).

### **2.2.2.2 Actitudes de los padres sobre la vacunación**

Refiere a la conducta por parte de las madres o padres, ya sea, en términos de pensamiento, sentimiento o acción en relación con los aspectos ventajosos y riesgosos sobre la vacunación. Así pues, esa disposición consigue que las acciones de ambos sujetos sean coherentes, en su mayoría por su manera de pensar y sentir (37).

Las acciones de los progenitores, como la falta de comprensión sobre reacciones adversas y contraindicaciones, las actitudes negativas hacia enfermedades leves y la presencia de actitudes negativas, como el temor de las madres, se han identificado como obstáculos fundamentales para la inmunización de los niños. En una encuesta dentro de los Estados Unidos, la inquietud más común entre los padres fue la idea de que estas vacunas se relación con la presencia del autismo (38).

### **2.2.2.3 Dimensiones de la actitud**

#### **Actitud conductual**

Respecto a esta dimensión, se concibe como la predisposición a actuar o reaccionar de específica forma con respecto a un evento, fenómeno o situación en particular (39).

#### **Actitud cognitiva**

Refiere a la información sobre un fenómeno, situación u objeto en particular; que está conformada por las ideas en base a percepciones y creencias (40).

### **Actitud afectiva**

Son los sentimientos y emociones que emergen por un objeto o situación específica (41).

### **Modelo de promoción de la salud (Teoría de Nola Pender)**

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender emerge en los años 80' en los Estados Unidos, integrando la ciencia del comportamiento con la enfermería. Se ha empleado para los enfermeros con el propósito de entender los hábitos saludables y, asimismo, desarrollar estrategias de promoción útiles para mejorar la calidad de vida. Busca fundamentar, establecer y ampliar el concepto de promoción de la salud en busca de para construir una base sólida en la praxis clínica de los agentes de salud, de modo que permita planificar, implementar estrategias y evaluar su efectividad (42).

Este modelo sugiere una esencia biopsicosocial del individuo que es influenciado por su ambiente, pero, también participa activamente en la creación de un entorno apto para el desarrollo inherente de sus potencialidades. El HPM es un modelo predictivo e integral del comportamiento promotor sanitario para uso investigativo y práctico (43).

Asimismo, refiere a la presencia de factores influyentes en el comportamiento sanitario permitiendo identificar, evaluar y modificar comportamientos poco saludables y promover la salud (44). Los factores de predicción y las construcciones explicativas del comportamiento de salud incluyen percepción beneficiosa, obstáculos y autoeficacia; emociones y reacciones conductuales; e influyentes interpersonales y situacionales (45).

El motivo para destacar este modelo es que explora teóricamente los factores y relaciones que contribuyen a la participación en actividades de promoción de salud en

comunidades y a una mejora sanitaria en la calidad de vida en madres de niños que serán vacunados.

## **2.3 Hipótesis**

### **2.3.2 Hipótesis general**

Hi. Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres sobre reacciones post vacunales en niños menores de 1 año de un centro de salud.

Ho. No existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres sobre reacciones post vacunales en niños menores de 1 año de un centro de salud.

### **2.3.3 Hipótesis específicas**

H1: Existe relación entre la dimensión reacciones locales post vacunales y la actitud de las madres de niños menores de 1 año de un centro de salud.

H2: Existe relación entre la dimensión reacciones sistémicas post vacunales y la actitud de las madres sobre reacciones post vacunales en niños menores de 1 año de un centro de salud.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1. Método de investigación**

Esta investigación empleará un enfoque hipotético-deductivo, ya que los hallazgos específicos de cada individuo serán utilizados para extrapolar y generar conclusiones más generales aplicables a la comunidad en su conjunto, contribuyendo así al avance del conocimiento científico (46).

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

Adoptará una perspectiva de enfoque cuantitativo, ya que los datos obtenidos serán sometidos a un análisis estadístico riguroso con el propósito de abordar eficazmente los objetivos de la investigación. Además, se caracterizará por ser inferencial, ya que se emplearán métodos estadísticos para ampliar la interpretación de los resultados obtenidos (47).

#### **3.3. Tipo de la investigación**

El tipo de investigación será aplicada, ya que su propósito es la aplicación del conocimiento en la búsqueda de soluciones prácticas y concretas a problemáticas específicas (48).

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

El diseño será no experimental debido a que la investigación se realiza sin ejercer alguna manipulación deliberada hacia las variables, por lo que se basa en la observación y la expresión del contexto natural en su totalidad (49).

Y, a su vez, mostrará un diseño correlacional de corte transversal, pues su propósito consiste en determinar la relación o vinculación entre las dos variables de una muestra dentro de un lugar y tiempo específicos (50).

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



**Población.** El Centro de salud en cuestión alberga a 84 madres con niños menores de 1 año quienes brindarán su apoyo a la investigación.

**Muestra.** No se realizará un cálculo de muestra, ya que toda la población participará en el estudio.

Criterios de Inclusión:

- Madres cuyos niños sean menores de 1 año.
- Madres cuyos niños sean atendidos en el centro de Salud.
- Madres que den autorización para participar de manera voluntaria en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Madres cuyos niños sean mayores de 1 año.
- Madres de niños que no son atendidos en el centro de salud.
- Madres que no den autorización y no firmen el consentimiento informado.

**Muestreo.** No se empleará muestreo debido a que la muestra conforma toda la población.

### **3.6. Variables y operacionalización**

**Variable 1:** Nivel de conocimiento

**Variable 2:** Actitudes

**Variable 1: Nivel de conocimiento sobre reacciones post vacunales**

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa</b>
V1. Nivel de conocimiento sobre reacciones post vacunales	El conocimiento es definido como la información concebida, relacionada a hechos, observaciones o reflexiones que puede ser útil, precisa y estructurada; o, todo lo contrario; y son transmitidas de manera oral o a través de la experiencia (24).	Serán medidos por el cuestionario sobre conocimiento a reacciones post vacunales que mide dos dimensiones y cuyo instrumento se encuentra debidamente validado.	Reacciones locales post vacunales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Conocimiento sobre reacciones locales</li> </ul>	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce (9-16)</li> <li>• Desconoce (0-8)</li> </ul>
			Reacciones sistémicas post vacunales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Conocimiento sobre reacciones sistémicas</li> </ul>		

**Variable 2: Actitudes sobre reacciones post vacunales**

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V2. Actitudes sobre reacciones post vacunales	Refiere a la conducta por parte de las madres o padres, ya sea, en términos de pensamiento, sentimiento o acción en relación con los aspectos ventajosos y riesgosos sobre la vacunación. Así pues, esa disposición consigue que las acciones de ambos sujetos sean coherentes, en su mayoría por su manera de pensar y sentir (37).	Serán medidas por el cuestionario de actitudes sobre la vacunación que medirá 3 dimensiones y que se encuentra debidamente validado.	Conductual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acciones</li> <li>• Cumplimiento con esquema</li> </ul>	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorable (45-95)</li> <li>• Indiferente (32-44)</li> <li>• Desfavorable (19-31)</li> </ul>
			Cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento</li> <li>• Creencias</li> </ul>		
			Afectivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emociones</li> <li>• Sentimientos</li> </ul>		

### **3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos**

Para adquirir los datos, se emplearán dos herramientas en forma de cuestionarios diseñados para evaluar el nivel de conocimiento y las perspectivas de las madres en relación a la inmunización y las respuestas postvacunales. Estos cuestionarios considerarán las diferentes facetas inherentes a cada variable.

#### **3.7.1. Técnica**

Cada variable se medirá mediante la técnica de la encuesta, la cual es definida como una técnica de recolección de datos medibles matemáticamente cuya constitución radica en un conjunto de preguntas sistemáticas (51). Asimismo, se empleará un cuestionario como instrumento, cuya definición refiere a una herramienta en investigación donde utiliza un conjunto de preguntas redactadas coherentemente y organizadas de manera secuencial con el propósito de recopilar información (52).

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

En lo que respecta al nivel de entendimiento acerca de las reacciones posteriores a la vacunación, se empleará el cuestionario realizado en 2001 por García, Villagómez, Brown, Kouzekani y Hanis (53) y validado en Perú por Br. Gutiérrez, Karla y Br. Landauro, Gloria en el 2019 con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre las reacciones post vacunales y para optar al grado de Licenciado de enfermería, que consta de dos dimensiones (reacciones locales y sistemáticas post vacunales) y suman un total de 16 preguntas con opción múltiple desde la 'a' hasta la 'd', donde cada respuesta correcta vale 1 punto, en cambio, una pregunta incorrectamente respondida será calificada con 0. Así pues, los resultados son catalogados de manera general en: desconoce (0-8) y conoce (9-16) (54).

Por su parte, para las actitudes hacia la vacunación, se utilizará el cuestionario hecho y validado en Perú por Br. Florencio, María (55) en el 2017 cuyo objetivo fue determinar el nivel

de actitudes sobre inmunizaciones de las madres; y optar al grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud que consta 19 ítems divididos en tres escalas: Actitud conductual (1,2,3,4,5,6), cognitiva (7,8,9,10,11,12) y afectiva (13,14,15,16,17,18,19) en formato escala de Likert: nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4), siempre (5). Asimismo, los resultados agrupados en una categoría general de actitud se valoran en tal sentido: Desfavorable (19-31), Indiferente (32-44), y Favorable (45-57). Asimismo, respecto al nivel cognitivo: Desfavorable (6-9), Indiferente (10-13), y Favorable (14-18). En el nivel afectivo: Desfavorable (7-11), Indiferente (12-16), y Favorable (17-21). Y por último, el conductual: Desfavorable (6-9), Indiferente (10-13), y Favorable (14-18).

### **3.7.3. Validación**

Ambos instrumentos, en relación con la validez de contenido, se encontraron validados a nivel nacional por método de jueces expertos y su muestra corresponde con la aplicada a esta investigación.

Respecto al cuestionario de nivel de conocimiento sobre reacciones post vacunales, fue validado en 2019 por 8 jueces de expertos, pero no se precisan los nombres de los especialistas que participaron en el criterio de jueces, sin embargo, su conclusión fue válida en relación a su aplicación.

En función a los valores obtenidos y de acuerdo a escala de valores de Ruiz Bolívar el informe del juez de Expertos tiene concordancia respectiva para el valor de  $p < 0.05$ , así también 0.875 obtenido nos indica que es de muy alto confiabilidad.

Por su parte, en el cuestionario de actitudes hacia la vacunación, este fue validado en el año 2017 a través de 3 jueces expertos: Miluska Vega Guevara, Liliana Santivañez Meza, y Estrella Esquiagola Aranda.

Validez de contenido, se hizo la técnica de juicio de Expertos solicitando el concurso de docentes conocedores de las áreas de estudio involucrado, expertos 3 condición final: Aplicable.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

Se realizó la confiabilidad del cuestionario sobre nivel de conocimiento sobre reacciones postvacunales, por medio del Alfa de Cronbach mostrando una confiabilidad de 0.875, lo cual indica un nivel muy alto de consistencia.

Por su parte, el cuestionario sobre actitudes hacia la vacunación alcanzó un Alfa de Cronbach de 0.860, significando un muy alto nivel de precisión.

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

Después de agrupar los cuestionarios resueltos, se continuará con la codificación de la información obtenida dentro del programa Excel, el cual servirá como base datos para transportar su contenido hacia el software estadístico SPSS V26 donde se analizará estadísticamente y permitirá la elaboración de tablas y gráficos de frecuencia; así como el coeficiente de correlación Chi Cuadrado ( $p < .05$ ) entre las variables.

#### **3.9. Aspectos éticos**

Para la obtención de los datos requeridos, en primera instancia se brindará a los participantes un consentimiento informado donde se informa el objetivo de la investigación, la duración y los datos de los evaluadores.

**Autonomía:** El participante podrá estipular su entera disposición a colaborar con el estudio en cuestión sin obligación ni costo. De igual forma, se brindará un permiso a la institución correspondiente para el desarrollo del estudio.

**No maleficencia.** Se asegura su protección y privacidad en sus respuestas; de modo que disminuya la probabilidad de riesgo hacia su persona.



**Beneficencia.** Se tiene como principio salvaguardar la integridad del participante, evitando el riesgo de presentar algún daño hacia su persona en el proceso de la investigación.

**Justicia.** Los beneficios y riesgos de la investigación están compartidos equitativamente entre el grupo de estudio.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

Actividades	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	X																											
Revisión del Problema	XXX																											
Elaboración de la sección de Introducción					XXX																							
Situación Problemática					XXX																							
Elaboración de objetivos de la investigación					X			XX																				
Elaboración de la sección material y métodos								X																				
Elaboración de aspectos administrativos del estudio								X																				
Elaboración de anexos y presentacion y sustentacion de proyectos														X														
Presentación al comté del INASS																												
Ejecucion y analisis de datos														X														
Aplicación del proyecto																												
Informe final																												

LEYENDA: Actividades cumplidas  Por cumplir 



## 4.2. Presupuesto

Actividades	Recursos	Unid. med	cantidad	Costo Uni S/.	Costo Total S/.
Elaboración del proyecto de investigación	<b>subtotal</b>			48,10	970.00
	Movilidad local	Pasajes	20	10.00	200
	Papel bond 90gr.	Dos millares	2	35.00	70
	Servicio de internet	Hrs.	500	1.00	500
	Impresión	Unidad	500	0.10	250
	Espiralado	Unidad	15	2.00	30
Aplicación de los instrumentos de recolección	<b>subtotal</b>			11.00	120
	Movilidad local	Pasajes	10	10.00	100
	Copias de instrumentos de recolección de datos	unidad	200	0.10	20
Representación de datos	<b>subtotal</b>			510.10	703.00
	Asesor	Profesional	1	600.00 (aprox)	600.00 (aprox)
	Impresión	Unidad	30	0.10	3.00
	Movilidad local	Pasajes	10	10.00	100.00
Elaboración del informe final	<b>subtotal</b>			32.60	470
	Movilidad local	Pasajes	30	10.00	300
	Impresión	Unidad	30	0.10	3.00
<b>TOTAL DE GASTOS</b>					4439.00

## 5. REFERENCIAS

1. Mohammed MB, Al-Zahrani A. Knowledge, Attitude and Practice of Mothers toward Children's Vaccination at Alfatih One in Sudan. *Open Journal of Nursing*. [Internet] 2021; 11: 557-565. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/reader/741b45a2d153923e25012992117adccf4d48dbd4>
2. Verulava T, Jaiani M, Lordkipanidze A, Jorbenadze R, Dangadze B. Mothers' Knowledge and Attitudes Towards Child Immunization in Georgia. *The Open Public Health Journal*. [Internet]. 2019; 12: 232-237. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/reader/bd9c3cab5ca1376b210187ae8ed3c0cdcf882b01>
3. Adefolalu OA, Kanma-Okafor OJ, Balogun MR. Maternal knowledge, attitude and compliance regarding immunization of under five children in Primary Health Care centres in Ikorodu Local Government Area, Lagos State. *J Clin Sci*. [Internet]. 2019; 16:7-143. Disponible en: <https://acortar.link/ITozXi>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022>
5. Gordillo M, Bustamante J, Díaz R, Vega A, Mogollón F, Tejada S. Educación sanitaria y prácticas culturales frente a las reacciones adversas postvacunales del lactante menor. *ENE*. [Internet]. 2019; 13(2): 1323. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2019000200003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000200003)
6. Arellán M. Conocimientos y actitudes de madres con hijos menores de cinco años sobre vacunas. *CASUS*. [Internet]. 2018;3(3):130-137. Disponible en:

<https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/83/84>

7. Melgarejo L, Arévalo R. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años. *Ciencia Latina* [Internet]. 1 de diciembre de 2022 [citado 1 de septiembre de 2023];6(6):2501-2. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7845>
8. Gordillo M, Bustamante J, Díaz R, Vega A, Mogollón F, Tejada S. Educación sanitaria y prácticas culturales frente a las reacciones adversas postvacunales del lactante menor. *Ene.* [Internet]. 2019 [citado 2023 Sep 01] ; 13( 2 ): 1323. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v13n2/1988-348X-ene-13-02-e1323.pdf>
9. Almutairi W, Alsharif F, Khamis F, Sallam L, Sharif L, Alsufyani A, et al. Assessment of Mothers' Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding Childhood Vaccination during the First Five Years of Life in Saudi Arabia. *Nurs. Rep.* [Internet]. 2021; 11: 506–516. Disponible en: <https://europepmc.org/article/MED/34968325>
10. Nurulain A, Haliza A. Knowledge and attitude on infant vaccination among university staff in Malaysian public university, *Human Vaccines & Immunotherapeutics.* [Internet]. 2022; 18:1. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35239461/>
11. Napolitano F, D'Alessandro A, Angelillo IF. Investigating Italian parents' vaccine hesitancy: A cross-sectional survey. *Human vaccines & immunotherapeutics.* [Internet]. 2018;14 (7):1558–65. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6067864/>
12. Kyprianidou M, Tzira E, Galanis P, Giannakou K. Knowledge of mothers regarding children's vaccinations in Cyprus: A cross-sectional study. *PLoS ONE.* [Internet]. 2021; 16(9): e0257590. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34543326/>
13. Giannakou K, Kyprianidou M, Hadjiko A, Fakonti G, Photiou G, Tzira E, et al. Knowledge of mothers regarding children's vaccinations in Greece: an online cross-

- sectional study. *BMC Public Health*. [Internet]. 2021; 21: 2119. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12179-5>
14. Balbir S, Badgajar VB, Yahaya RS, Abd Rahman S, Sami FM, Badgajar S, et al. Assessment of knowledge and attitude among postnatal mothers towards childhood vaccination in Malaysia. *Hum Vaccin Immunother*. [Internet]. 2019;15(11):2544-2551. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31070987/>
  15. GebreEyesus FA, Tarekegn TT, Amlak BT, Shiferaw BZ, Emeria MS, Geleta OT, et al. Knowledge, Attitude, and Practices of Parents About Immunization of Infants and Its Associated Factors in Wadla Woreda, North East Ethiopia, 2019. *Pediatric Health Med Ther*. [Internet]. 2021; 12:223-238. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34007240/>
  16. Farias A, Freire N, Sánchez F. Conocimiento de madres sobre manejo de efectos adversos posvacunales en niños menores de dos años. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2021 Mar; 37 (1): e1248. Disponible en: <https://doaj.org/article/8deeb2546de047dbb5f0f1227439f4c7>
  17. Afolaranmi TO, Hassan ZI, Sodipo OY, Gwomson D, Ugwu OJ, Ofakunrin AOD, et al. Knowledge of adverse events following immunization, its prevalence and actions of mothers of children aged 0-23 months in a tertiary health institution in Jos, North Central Nigeria. *J Med Trop*. [Internet]. 2020 Jan-Jun;22(1):57-64. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8186276/>
  18. Nafila A. Knowledge attitude and practice of mothers with under-five children about immunization. *International Journal of Contemporary Medical Research*. [Internet]. 2019;6(11): K21-K24. Disponible en: [https://www.ijcmr.com/uploads/7/7/4/6/77464738/ijcmr\\_2838\\_v1.pdf](https://www.ijcmr.com/uploads/7/7/4/6/77464738/ijcmr_2838_v1.pdf)
  19. Chipana N. conocimiento de la madre sobre reacciones adversas post vacunales en el

Hospital Lucio Aldazábal Pauca Huacané-2018. [Tesis]. Universidad Nacional del Antiplano;2019. Disponible en:

<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3280212>

20. Gonzales E. nivel de conocimiento de las madres sobre las reacciones post vacunales en niños menores de 5 años. Centro de Salud Copallin -Bagua 2019. [Tesis]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo;2020. Disponible en:

[https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9436/Gonzales\\_Quispe\\_Esther\\_Judith.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9436/Gonzales_Quispe_Esther_Judith.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Zapata L. cuidados que brindan los padres a sus niños menores de 1 año frente a las reacciones post vacunales, en un centro de salud Lima Norte,2021. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2021. Disponible en:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16667>

22. Chávez Y. nivel de conocimiento y cuidados de las madres con niños menores de 5 años sobre las reacciones adversas post vacunales de inmunizaciones en el C.S Los Libertadores San Martin De Porres- Lima-Perú-Mayo 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible En:

[https://Repositorio.Uwiener.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.13053/5757/T061\\_74905398\\_T.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](https://Repositorio.Uwiener.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.13053/5757/T061_74905398_T.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)

23. Mendoza J. Conocimientos de madres sobre reacciones adversas post-inmunizaciones en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias-2019 [Tesis de pregrado]. Universidad Señor de Sipán; 2020. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7841/Mendoza%20Montenegro%20Jeraldine%20Maribel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Arellán M. Conocimientos y actitudes de madres con hijos menores de 5 años sobre vacunas. Revista de Investigación y Casos en Salud [Internet]. 2018, 3(3): 130-137.

- Disponibile en:  
<https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/download/83/92?inline=1>
25. Gilanie G. Knowledge and its Types. 2022. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/364352262\\_Knowledge\\_and\\_its\\_Types](https://www.researchgate.net/publication/364352262_Knowledge_and_its_Types)
26. Alamri E, Horaib Y, Rafa A. Knowledge and Attitudes of Parents on Childhood Immunization in Riyadh, Saudi Arabia. Egypt. J. Hosp. Med. [Internet]. 2018; 70:251–256. Disponible en: [https://ejhm.journals.ekb.eg/article\\_11474.html](https://ejhm.journals.ekb.eg/article_11474.html)
27. Hu Y, Luo S, Lou L, Zhang B, Li Q. Knowledge, Attitude and Practice on Immunization among Migrant Mothers: A Questionnaire Development and Field Application. Int. J. Vaccine Immun. [Internet]. 2016; 2:1–7. Disponible en: <https://www.sciforschenonline.org/journals/vaccines/article-data/IJVI-2-106/IJVI-2-106.pdf>
28. Chavez Y. Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres menores de 5 años [Tesis de pregrado]. Universidad San Martín de Porres; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/2692>
29. Saldaña L. Factores obstétricos y perinatales asociados al inicio temprano de la lactancia materna Hospital Regional Docente de Cajamarca 2019 [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3713>
30. Adefolalu O, Kanma O, Balogun M. Maternal knowledge, attitude and compliance regarding immunization of under five children in Primary Health Care centres in Ikorodu Local Government Area, Lagos State. J Clin Sci [Internet], 2019; 16:7-14. Disponible en: <https://acortar.link/ITozXi>
31. Matta P, Mouallem R, EL Akel M, Hallit S, Fadous M. Parents' knowledge, attitude and practice towards children's vaccination in Lebanon: Role of the parent-physician

- communication. BMC Public Health. [Internet]. 2020; 20:1439. Disponible en: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12889-020-09526-3.pdf>
32. Pollard A, Bijker E. A guide to vaccinology: from basic principles to new developments. Nat Rev Immunol. [Internet]. 2021; 21: 83–100. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33353987/>
33. Alabadi M, Aldawood Z. Parents' Knowledge, Attitude and Perceptions on Childhood Vaccination in Saudi Arabia: A Systematic Literature Review. Vaccines (Basel). [Internet]. 2020 Dec 10;8(4):750. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33322003/>
34. Gökçe A, Karakaş N, Özer A, Bentli R. Investigation of knowledge, attitude and behaviours of parents refusing childhood vaccines in Malatya, an eastern city of Turkey. Cent Eur J Public Health. [Internet]. 2021 Sep;29(3):183-186. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34623116/>
35. Cagle P. Shoulder Injury after Vaccination: A Systematic Review. Rev Bras Ortop (Sao Paulo). [Internet]. 2021 Jun;56(3):299-306. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34239193/>
36. Bizer G, Barden J, Petty R. Attitudes. Encyclopedia of Cognitive Science. [Internet]. 2006: 247- 253. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/0470018860.s00483>
37. Bunge M. La investigación científica [Internet]. Quito: El trébol; 1985. Disponible en: [https://docs.google.com/file/d/0B-pFtbHtL-qKamRsR1p6aUo0TVE/edit?resourcekey=0-RYr6dkM8IG\\_PVIhfEMQLgw](https://docs.google.com/file/d/0B-pFtbHtL-qKamRsR1p6aUo0TVE/edit?resourcekey=0-RYr6dkM8IG_PVIhfEMQLgw)
38. Mugada V, Chandrabhotla S, Sai D, Krishna S. Knowledge towards childhood immunization among mothers & reasons for incomplete immunization. Journal of

- Applied Pharmaceutical Science [Internet], 2017; 7: 157-161. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/reader/aed74dbda142c566bcda7df618cd8c7d1524b089>
39. Fernández L. Efectos secundarios y contraindicaciones de las vacunas. *Form Act Pediatr Aten Prim* [Internet], 2012, 5(3): 135-43. Disponible en: [https://fapap.es/files/639-838-RUTA/04\\_FAPAP\\_03\\_2012.pdf](https://fapap.es/files/639-838-RUTA/04_FAPAP_03_2012.pdf)
40. Novillo N, Robles J, Calderón J. Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enfermería investiga* [Internet], 2019, 4(5): 29-35. <https://www.mendeley.com/catalogue/fde9dc97-e038-3a64-999b-8fdf1699a4b0/>
41. Fishman J, Yang C, Mandell D. Attitude theory and measurement in implementation science: a secondary review of empirical studies and opportunities for advancement. *Implement Sci* [Internet], 2021; 16(5): 87. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34521422/>
42. Cardoso R, Caldas C, Brandão M, Souza P, Santana R. Healthy aging promotion model referenced in Nola Pender's theory. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022;75(1):e20200373. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34586194/>
43. Aqtam I, Darawwad M. Health Promotion Model: An Integrative Literature Review. *Open Journal of Nursing*. 2018; 8: 485-503. Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=86144>
44. Goodarzi M, Moghadam M, Nadjarzadeh A, Mardanian F, Fallahzadeh H. Impact of nutrition education in improving dietary pattern during pregnancy based on Pender's health promotion model: A randomized clinical trial. *Iran. J. Nurs. Midwifery Res.* [Internet]. 2018; 23:18–25. Disponible en: <https://europepmc.org/article/MED/29344041>
45. Chen H, Hsieh P. Applying the Pender's Health Promotion Model to Identify the



- Factors Related to Older Adults' Participation in Community-Based Health Promotion Activities. *Int J Environ Res Public Health* [Internet], 2021 Sep 23;18(19):9985. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8508522/>
46. Cohen N, Gómez G. Metodología de la investigación, ¿Para qué? [Internet]. Buenos Aires: Teseo, 2019. Disponible en: [https://www.teseopress.com/metodologiadelainvestigacion/investigación en psicología](https://www.teseopress.com/metodologiadelainvestigacion/investigación_en_psicología).
47. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. México: McGraw-Hill, 2018. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
48. Cordero Z. La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. *Revista educación* [Internet], 2009, 33(1): 155-165. Disponible en:
49. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Perú: Enfoques Consulting EirL, 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>
50. Ato M, López JJ, Benavente A. Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología/Annals of Psychology* [Internet], 2013, 29(3): 1038-1059. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v29n3/metolologia.pdf>
51. Pascual A, Rodríguez A, Palacios R. Métodos empíricos de la investigación. *Ciencia Huasteca Boletín Científico de la Escuela Superior de Huejutla* [Internet], 2021, 9 (17): 33-34. Disponible en: <https://doi.org/10.29057/esh.v9i17.6701?sid=semanticscholar>
52. Carrasco S. Metodología de la investigación científica [Internet]. Perú: Editorial San Marcos, 2019. Disponible en: [https://www.academia.edu/26909781/Metodologia\\_de\\_La\\_Investigacion\\_Cientifica\\_](https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_)

Carrasco\_Diaz\_1\_

53. García A, Villagómez E, Brown S, Kouzekanani K, Hanis C. El Estudio de Educación sobre la Diabetes del Condado de Starr: Desarrollo del cuestionario de conocimiento de la diabetes en español. *Cuidado de la diabetes* [Internet], 2001, 24(1): 16–21. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11194219/>
54. Gutiérrez K, Landauro G. 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 [Tesis de pregrado] Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5799/T061\\_10866643\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5799/T061_10866643_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
55. Florencio M. Actitud frente a la inmunización según las características socio demográficas de las madres de niños menores de 5 años. Lurín, 2017. [Tesis de maestría] Perú: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12863/Florencio\\_GMA.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12863/Florencio_GMA.pdf?sequence=1)

## **Anexos**

### Anexo 1. Matriz de consistencia

<b>TÍTULO: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LAS MADRES SOBRE REACCIONES POST VACUNALES, EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DE UN CENTRO DE SALUD, LIMA 2023</b>				
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variable 1</b>	<b>Método</b> Hipotético-deductivo <b>Enfoque</b> Cuantitativo <b>Tipo</b> Aplicado <b>Diseño</b> No experimental Correlacional Transversal  <b>Población y muestra:</b> 84 madres con niños menores de 1 año pertenecientes a un Centro de Salud en Lima.  <b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumentos:</b> Cuestionario de nivel de conocimiento sobre reacciones post vacunales  Cuestionario sobre actitudes hacia la vacunación
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de las madres sobre reacciones post vacunales en niños menores de 1 año de un centro de salud, Lima 2023?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres sobre reacciones post vacunales, en niños menores de 1 año de un centro de salud, Lima 2023.	Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres sobre reacciones post vacunales, en niños menores de 1 año de un centro de salud, Lima 2023.	Nivel de conocimiento sobre reacciones post vacunales	
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Dimensiones</b>	
¿Cuál es la relación entre la dimensión reacciones locales post vacunales y las actitudes de las madres en niños menores de 1 año de un centro de salud, Lima 2023?	Establecer la relación entre la dimensión reacciones locales post vacunales y las actitudes de las madres en niños menores de 1 año de un centro de salud, Lima 2023	Hi: Existe relación entre la dimensión reacciones locales post vacunales y la actitud de las madres de niños menores de 1 año de un centro de salud.	Reacciones locales post vacunales  Reacciones sistemáticas post vacunales	
¿Cuál es la relación entre la dimensión reacciones sistémicas post vacunales y las actitudes de las madres en niños menores de 1 año de un centro de salud, Lima 2023?	Establecer la relación entre la dimensión reacciones sistémicas post vacunales y las actitudes de las madres en niños menores de 1 año de un centro de salud, Lima 2023.	Hi: Existe relación entre la dimensión reacciones sistémicas post vacunales y la actitud de las madres sobre reacciones post vacunales en niños menores de 1 año de un centro de salud.	<b>Variable 2</b>  Actitudes sobre las reacciones post vacunales  <b>Dimensiones:</b> Conductual Cognitivo Afectivo	

## Anexo 2. Instrumentos

### CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LAS MADRES SOBRE REACCIONES POST VACUNALES, EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DE UN CENTRO DE SALUD, LIMA 2023

#### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

<b>1. ¿Cuál es su edad?</b>	
<b>A</b>	Menos de 18
<b>B</b>	18 – 25 años
<b>c</b>	Más de 25
<b>2. ¿Cuántos hijos tiene?</b>	
<b>A</b>	1
<b>B</b>	2
<b>c</b>	3 a más

<b>3. ¿Cuál es su grado de instrucción?</b>	
<b>A</b>	Primaria
<b>B</b>	Secundaria
<b>c</b>	Técnico
<b>D</b>	Superior
<b>4. ¿Cuál es su procedencia?</b>	
<b>A</b>	Zona urbana
<b>B</b>	Zona rural

#### CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE REACCIONES POST VACUNALES

Buenos días soy la Lic. Angela Betina Velásquez Gutierrez de la universidad Norbert Wiener, este cuestionario está dirigido a las madres de familia que acuden al centro de salud materno perinatal, espero que su respuesta sea sincera y veras por tratarse de un estudio de investigación

**Instrucciones:** A continuación, se presentan preguntas relacionadas a su conocimiento sobre los efectos secundarios de las vacunas. Marque la respuesta correcta con un aspa (X)

#### 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 nacido puede presentar como reacción adversa:**

- A) Dolor en el lugar de aplicación
- B) Vómitos
- C) Diarrea
- 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 55
- 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



## CUESTIONARIO DE ACTITUDES SOBRE VACUNACIÓN

**Instrucciones:** Lea con atención las afirmaciones y en base sus actitudes en relación con la vacunación en su menor hijo. Brinde una respuesta en el recuadro MARCANDO el número según corresponda en términos de frecuencia.

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

- 1) Llevo a mi hijo a vacunar en la fecha establecida.....1 2 3 4 5
- 2) Si tengo dudas pregunto sobre las molestias de las vacunas .....1 2 3 4 5
- 3) Tomo en cuenta los comentarios negativos de mis vecinas respecto a las  
vacunas.....1 2 3 4 5
- 4) Sugiero a otras madres que vacunen a sus hijos menores .....1 2 3 4 5
- 5) Estoy dispuesta a educarme sobre enfermedades que estoy protegiendo a mi hijo con las  
vacunas .....1 2 3 4 5
- 6) Estoy dispuesta a seguir las indicaciones después que vacunen a mi hijo  
.....1 2 3 4 5
- 7) Conozco de qué enfermedades estoy protegiendo a mi hijo con las vacunas  
.....1 2 3 4 5
- 8) Mi hijo se puede enfermar por la falta de vacunas .....1 2 3 4 5
- 9) Conozco las reacciones adversas que podría tener mi hijo al recibir la vacuna  
.....1 2 3 4 5
- 10) Creo que las vacunas producen más daño que salud a mi hijo .....1 2 3 4 5
- 11) Creo en los comentarios negativos de mis vecinos respecto a las vacunas  
.....1 2 3 4 5
- 12) Creo que hay vacunas que pueden ocasionar problema de salud en mi hijo  
.....1 2 3 4 5

- 13) Me desanima llevar a mi hijo a sus vacunas por el llanto y dolor que le produce  
.....1 2 3 4 5
- 14) Me da miedo la reacción que va a tener mi hijo después que le colocan sus vacunas  
.....1 2 3 4 5
- 15) Me preocupo cuando mis hijos no reciben sus vacunas a tiempo  
.....1 2 3 4 5
- 16) Me gusta recibir información sobre las vacunas que necesita mi hijo  
.....1 2 3 4 5
- 17) Me preocupan las molestias que podría tener mi hijo por recibir vacunas.  
.....1 2 3 4 5
- 18) Me desagrada que vacunen a mi hijo .....1 2 3 4 5
- 19) Me asusta que mi hijo tenga contacto con un niño enfermo .....1 2 3 4 5

### Anexo 3. Formato de consentimiento informado

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigador:** Angela Betina Velásquez Gutierrez

**Título:** Nivel de conocimiento sobre las reacciones post vacunales y las actitudes de las madres de los niños menores de 1 año de un Centro de Salud, Lima, 2023

---

### Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimiento sobre las reacciones post vacunales y las actitudes de las madres de los niños menores de 1 año de un Centro de Salud, Lima, 2023”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Cuyo propósito es Determinar el nivel de conocimiento y de actitudes de las madres sobre reacciones post vacunales, en niños menores de 1 año de un centro de salud, Lima 2023.

### Procedimientos

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

- Cuestionario de nivel de conocimiento sobre reacciones post vacunales
- Cuestionario de actitudes sobre la vacunación

La encuesta puede demorar unos 45 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** No existe ningún riesgo

**Beneficios:** Tiene la posibilidad de ver los resultados del estudio lo cual le puede ser útil para su persona.

**Costos e incentivos:** No implica ningún costo para usted.

**Confidencialidad:** La información que usted brinde estará protegida, se resguardará anonimato suyo por siempre.

**Derechos del paciente:** Si usted se siente incómodo durante la aplicación de la encuesta puede retirarse de este en cualquier momento, o no participar de una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda o inquietud no dude en preguntar al personal del estudio, puede comunicarse con Velásquez Gutierrez Angela (cel:993585635), quien soy la responsable del estudio o al comité de Ética Dra. Yenny M, Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener para la investigación de la Universidad Nobert Wiener (telf. 7065555 anexo 3285, comité. [etica@uwiener.edu.pe](mailto:etica@uwiener.edu.pe)).

### **CONSENTIMIENTO**

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

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres: Angela Velásquez

DNI: 46297484

## Anexo 4. Informe de originalidad

### ● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

#### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
2	<b>uwiener on 2023-05-22</b> Submitted works	1%
3	<b>uwiener on 2023-12-29</b> Submitted works	1%
4	<b>uwiener on 2023-12-28</b> Submitted works	<1%
5	<b>uwiener on 2023-11-06</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2023-10-02</b> Submitted works	<1%
7	<b>repositorio.uroosevelt.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>uwiener on 2023-10-24</b> Submitted works	<1%