

**UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE REACCIONES
ADVERSAS VACUNA SARS COV-2 EN ESTUDIANTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FE Y ALEGRÍA, HUARAZ - 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Bach.**

FLORES CELESTINO Pamela Brenda

ASESORA

Dra. REYES NARVAEZ, Silvia Elizabet

HUARAZ – PERÚ

2022



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:

“Conocimiento y actitudes sobre reacciones adversas vacuna SARS COV-2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe y Alegría, Huaraz - 2022”.

Presentada por la Bachiller en Enfermería:

Pamela Brenda FLORES CELESTINO

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobada con el calificativo de: *DIECISIETE... (17)* en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.


Huaraz, 11 de abril del 2023.



Dra. Gina Domínguez MENDOZA RAMÍREZ
PRESIDENTA



Q.F. Willy Edgardo CORDOVA CASSIA
SECRETARIO



Mag. Soledad Verónica PATRICIO AYALA
VOCAL

NOMBRE DEL TRABAJO

INFORME final (1).docx

AUTOR

ANIBAL MINAYA

RECUENTO DE PALABRAS

13609 Words

RECUENTO DE CARACTERES

73049 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

82 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.6MB

FECHA DE ENTREGA

May 22, 2023 8:42 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 22, 2023 8:43 AM GMT-5

● 20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 19% Base de datos de Internet
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de Crossref
- Material bibliográfico
- Material citado
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

FIRMA DE LOS MIEMBROS DEL JURADO



**DRA. GINA DOMINGA MENDOZA RAMIREZ
PRESIDENTA**

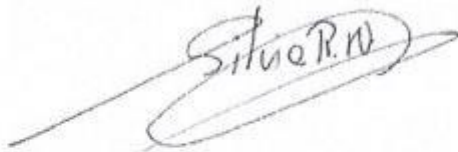


**Q.F. WILLY EDGARDO CÓRDOVA CASSIA
SECRETARIO**



**MAG. SOLEDAD VERÓNICA PATRICIO AYALA
VOCAL**

FIRMA DEL ASESOR

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Silvia R.N.", written over a horizontal line.

DRA. SILVIA ELIZABET REYES NARVAEZ

En primer lugar, este trabajo de investigación va dirigido a Dios quien me dio la fortaleza de seguir adelante y guio cada uno de mis pasos.

A mis padres y hermana por tanto cariño, comprensión, apoyo y en toda mi formación profesional quienes fueran mi más motivo de seguir adelante.

A mi tío Catalino que a pesar de la distancia estuvo al pendiente de mí, por sus consejos y apoyo incondicional en todo momento.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo por brindarme la oportunidad de pertenecer a su casa superior de estudios y brindarme los conocimientos necesarios para mi formación profesional.

A la escuela profesional de enfermería a cada uno de los docentes por su gran labor y enseñanzas inculcadas en cada una de las materias, por los conocimientos compartidos.

A mi asesora la Dra. Silvia Reyes Narváez por su apoyo, tiempo, confianza, ánimos y consejos durante el y trayectoria de elaboración del proyecto de investigación.

Al colegio Fe y Alegría N^a 19 de Huaraz en especial a la docente Yovana Espino quien me brindó su apoyo y su disposición durante la aplicación de instrumento.

ÍNDICE

RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
1. INTRODUCCIÓN	7
2. HIPÓTESIS	14
3. BASES TEÓRICAS	18
4. MATERIALES Y MÉTODOS	47
5. RESULTADOS	57
6. DISCUSIÓN	62
7. CONCLUSIONES	64
8. RECOMENDACIONES	65
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
ANEXOS	70

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue obtener la relación entre el conocimiento y las actitudes las reacciones adversas de la vacuna SARS Cov2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe y Alegría, Huaraz – 2022. Se trata de un estudio descriptivo, aplicativo con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, corte transversal y la técnica utilizada fue la encuesta a través de un instrumento de un cuestionario elaborado. Los resultados presentan que el 81.8% tiene un conocimiento regular sobre las reacciones adversas de la vacuna y solo el 4,5 % malo; del mismo modo la actitud el 53,5% de los estudiantes tienen una actitud indiferente sobre las reacciones adversas de la vacuna SARS Cov-2, y solo el 7% tiene una actitud que está en desacuerdo. Se llega a la conclusión que no existe relación entre el conocimiento y actitudes sobre las reacciones adversas vacuna SARS Cov2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe y Alegría se ve reflejado a través de la prueba estadística del Rho Spearman con un valor de - 0.202.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, vacuna, SARS COV2, estudiantes.

ABSTRACT

The objective of this study was to obtain the relationship between knowledge and attitudes about the adverse reactions of the SARS Cov2 vaccine in students of the Fe y Alegría Educational Institution, Huaraz - 2022. It is a descriptive, applicative study with a quantitative approach and design non-experimental, cross-sectional and the technique used was the survey through an instrument of an elaborated questionnaire. The results show that 81.8% have regular knowledge about the adverse reactions of the vaccine and only 4.5% bad; Similarly, the attitude 53.5% of the students have an indifferent attitude about the adverse reactions of the SARS Cov-2 vaccine, and only 7% have an attitude that disagrees. It is concluded that there is no relationship between knowledge and attitudes about adverse reactions to the SARS Cov2 vaccine in students of the Fe y Alegría Educational Institution, which is reflected through the Rho Spearman statistical test with a value of -0.202.

Keywords: Knowledge, attitude, vaccine, SARS COV2, students.

1. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Comisión de Salud de Wuhan, China el 30 de diciembre del 2019 emitió un "Aviso urgente sobre el tratamiento de la neumonía de causa desconocida" y el 31 de diciembre de 2019 que unas 27 personas han contraído un extraño tipo de neumonía de causa desconocida que desencadenará una pandemia mundial.

Según cifras registradas por la Universidad Johns Hopkins el 29 de abril de 2020, se han registrado 3.089.013 casos a nivel mundial con 217.551 muertes, afectando distintos continentes principalmente a los países de Europa, Latinoamérica, Medio Oriente y Estados Unidos.¹

Tras la aparición de la pandemia a nivel mundial de COVID-19, surgió la necesidad de desarrollar planes para reducir la morbilidad y mortalidad provenientes del virus, ante todo lo evidenciado se generaron estrategias más esperanzadoras una de ellas fue la vacunación masiva a la población. No obstante, la vacunación puede estar asociada a eventos adversos, incluyendo reacciones tales como la hipersensibilidad a los diferentes componentes de la vacuna, por lo que es importante conocer cada uno de ellos puesto que la población requiere una evaluación previa para poder determinar algún tipo de proceso alérgico. Todos los pacientes que lo necesiten deben ser referidos a tiempo para identificar el componente reactivo con las pruebas apropiadas y proporcionar un procedimiento que permitirá que el programa de vacunación continúe de manera segura.

Esfuerzos unidos entre los sectores públicos y privados para desarrollar vacunas seguras y eficaces tenían cierto grado de dificultad por no tener tanto tiempo de investigación ni antecedentes que patente su eficacia. El mayo de 2021 reportaron 287 propuestas de vacunas contra el COVID-19, de las cuales 102 fueron clínicas y 185 preclínicas. La mayoría está en etapa clínica, 63 en fase 1-2 y 34 en fase 23, incluidos Sinopharm (BBIBP-CorV), Janssen (JNJ78436735) y Gamaleya Institute (Gam-COVID-Vae) estaban en fase 3. En este punto, Sinovac (CoronaVac), ConSino (Convidecia), AstraZeneca (Vaxzevria), Moderna (mRNA-1273) y Pfizer (BNT162b2) estaban en la etapa 4 y requerían evaluación. Aprobación acelerada y solicitud pública para combatir el COVID-1.²

La meta era desarrollar y producir una vacuna confiable y eficiente contra el coronavirus o más conocida como (COVID-19) que ofrece una luz de esperanza para controlar la pandemia. Los efectos que se presentaba posteriormente, son reacciones adversas posteriores a la vacunación o eventos involuntarios, se tiene que tener en cuenta todas las vacunas, incluido el SARSCoV-2, deben cumplir con estrictos estándares de calidad y seguridad antes de que puedan usarse en humanos. Información recopilada de agosto del 2020 a noviembre de 2021. Gran parte de las reacciones adversas informadas en las pruebas clínicas fueron moderados o leves, pero los eventos trombóticos se asociaron con las vacunas de vectores virales en estudios posteriores. Determinar el número máximo de eventos adversos para el monitoreo y vigilancia continuos.¹

El 9 de febrero del 2021 fue una fecha muy importante para nuestro país porque se dio inicio a la vacunación en zonas seleccionadas, siendo los trabajadores de salud el grupo de vacunación prioritario, el 16 de abril el gobierno puso en marcha una nueva estrategia de vacunación de manera universal dentro del territorio. Para tener una cobertura de vacunación para todos los ciudadanos de 18 años a más, los centros de vacunación están ubicados en lugares estratégicos cercanos a donde viven y se ofrecen estrategias en el país para encontrar una respuesta más efectiva cobertura contra el COVID-19.²

Entre los efectos adversos más comunes en la administración de las vacunas se puede observar cómo malestar, fiebre, dolor en la zona de aplicación un claro ejemplo es una investigación realizada en España el 11 de julio de 2021, se administraron 47.780.916 dosis de la vacuna COVID-19, dentro de ellas registrándose 32.901 notificaciones de personas que presentaron efectos adversos. Con mayor frecuencia trastornos generales (dolor en la zona de vacunación y fiebre), del sistema musculo-esquelético (artralgia mialgia) del sistema nervioso (cefalea, mareos y nauseas). Del total de personas inmunizadas, se ve un mayor porcentaje de mujeres representado con un 53%. En a los mayores de 65 años (30,9%), de los 18 y 65 años (69.0%) y entre 12 y 17 años (0,1%).²

Se tiene un grupo importante representado por un 48% de ciudadanos peruanos que no se inmunizaría contra el COVID 19, existen diversas opiniones, quienes declararon que no creían en la eficacia de las vacunas y que se necesitan más pruebas con mayor rigurosidad para su aplicación. El Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico (CIUP) investigo para dar a conocer que 2000 peruanos los cuales no se

desean aplicarse la vacuna por las siguientes razones: El 41,3% cuestiona su eficacia, el 48% cree que se necesita más evidencia de rigurosidad para su administración y el 18.5% considera que las vacunas pertenece a una conspiración mundial para la eliminación de la raza humana, otra parte el 15,4% de los peruanos no se vacunarían porque creen que las vacunas podrían traerles complicaciones a la salud y alterar su ADN, un 14,7% cree que tras la aplicación de la vacuna se les inoculara un chip para ser rastreados y un 10,5% declara no estar a favor de la vacunación en general³.

El Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia (CENAFyT) registro un total de 18 015 casos entre los reportes de ESAVI que incluyen 37 085 eventos adversos graves, moderados y leves procedentes de los 35 Centros de Referencia de Farmacovigilancia que se encuentran situados en distintas regiones a nivel nacional a nivel nacional, que fueron ingresados a la Base de CENAFyT mediante el registro de una notificación electrónica llamada como (Vigiflow, eReporting) desde el 09 de febrero al 31 de julio del 2021 se registraron notificaciones de las siguientes vacunas que se encuentran en el territorio peruano tales como Sinopharm, Pfizer y AstraZeneca⁴.

Durante las prácticas preprofesionales uno de los sucesos que se evidencio dentro del contexto de la pandemia y el inicio de la presencialidad en las I.E. fue el temor y rechazo de los padres e hijos de vacunarse tras los diversos comentarios o información falsa viéndose difundida entre ellas las posibles reacciones adversas de la vacuna en diversos medios de comunicación, evaluando la actitud que tenían los jóvenes frente a

los diversos comentarios puesto que ellos están más predispuestos a absorben todo tipo de información, otros tras la experiencia que tuvieron después de su vacunación ya que sufrieron algunos efectos adversos los cuales les generaron temor y miedo de poder cumplir con el esquema establecido para su protección, los jóvenes de la institución educativa mencionaban que no se les había informado lo necesario sobre los efectos adversos por lo cual ellos optaban por buscar información en el internet generándose más incertidumbre sobre el tema.

Por tal motivo del retorno a la presencialidad de la comunidad educativa implementaron normativas y los protocolos emitido por el gobierno central para salvaguardar su salud. Uno de ellos es la directiva aprobada en el presente gobierno con Resolución Ministerial N° 048-2022- MINEDU y la N° 108-2022-MINEDU los cuales avalan el retorno de las clases presenciales teniendo en cuenta protocolos los cuales han sido implementados por la instituciones para el retorno a clases tales como el cumplimiento de las normas de bioseguridad(uso de mascarillas, señalización de distanciamiento social dentro de las aulas y en las distintas instalaciones), lavado de manos (implementación de lavaderos).

De las menciones se da a conocer la responsabilidad de la UGEL de promover y coordinar con las DIRESAS la promoción de la vacunación a través de campañas de vacunación en las IIEE de su ámbito. El marco normativo vigente con el Decreto Supremo N° 016-2022-PCM sobre la certificación del esquema completo de vacunación contra el Covid-19.

Tras todo lo evidenciado se debe de poner en práctica el rol que tiene la enfermera dentro de la investigación y la ayuda a la comunidad promoviendo y difundiendo información correcta a través de campañas educativas, con el propósito de mitigar la mala información que está siendo presentada por distintos medios de comunicación y afianzando los conocimientos de los estudiantes y estos tenga una base firme de conocimientos y no dejarse llevar por mala información. La enfermedad del SARS Cov-2 ha sido y sigue siendo una problemática de salud más impactante que tiene un acontecimiento mundial por la gran repercusión que originó a nivel mundial y por las muertes masivas con cifras alarmantes que se sufrió en la búsqueda de soluciones y de cómo frenar la pandemia que se estaba generando a causa de esta enfermedad se dio la elaboración exhaustiva de las vacunas las cuales ayudarían a contrarrestarla generando una gran controversia en su uso, entre ellos la posibilidad de desarrollar efectos adversos de las vacunas que puede presentar la persona después de su aplicación.

Por consideración a lo antes mencionado realizamos la siguiente formulación del problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre nivel conocimiento y las actitudes sobre reacciones adversas de la Vacuna SARS cov-2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe y Alegría, Huaraz – 2022? Teniendo como objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre las reacciones adversas de la Vacuna SARS Cov-2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe y Alegría, Huaraz – 2022. Y los específicos evaluar el nivel de conocimiento sobre reacciones adversas de la vacuna SARS Cov-2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe Y Alegría, Huaraz – 2022, identificar las actitudes sobre reacciones adversas de la vacuna

Sars Cov-2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe Y Alegría, Huaraz – 2022 y relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre reacciones adversas de la vacuna Sars Cov-2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe Y Alegría, Huaraz – 2022.

2. HIPÓTESIS

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre reacciones adversas de la vacuna SARS Cov-2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe Y Alegría, Huaraz – 2022.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre reacciones adversas de la vacuna SARS Cov-2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe Y Alegría, Huaraz – 2022.

2.1. VARIABLES

-Variable Independiente

Conocimientos sobre las reacciones adversas de la Vacuna SARS Cov-2.

-Variable dependiente

Actitudes sobre las reacciones adversas de la Vacuna SARS Cov-2.

2.2. OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE Conocimientos sobre las reacciones adversas de la Vacuna SARS Cov-2.	<p>Es un proceso espiritual y emocional por el cual el individuo percibe e interpreta la realidad de los diferentes tipos de experiencia, razonamiento y aprendizaje.</p> <p>Como resultado, el conocimiento está tan estrechamente ligado a la realidad que no podemos saber lo que no sabemos y ser conscientes de ello o comprenderlo.</p> <p>A menudo asociamos el</p>	Aspectos generales	<ul style="list-style-type: none"> -Definición de vacuna - Composición de la vacuna. - Vacunas contra el COVID en el Perú - Personas que tuvieron COVID pueden vacunarse -Tiempo para generar inmunidad. - Efectos adversos de la vacuna. -La vacuna disminuye la probabilidad de enfermar gravemente - Dosis de la vacuna - Intervalos de las dosis 	Bueno Regular Malo	NOMINAL

	conocimiento con aprender, comprender o saber algo. ³²	Reacciones locales post vacunales	-Dolor -Enrojecimiento -Induración - Nódulo en la zona de inyección -Reacción de hipersensibilidad.	Bueno Regular Malo	NOMINAL
		Reacciones sistémicas post vacunales	- Irritabilidad - Dolor muscular - Malestar general - Vómitos - Nauseas - Artralgias - Erupción cutánea -Adenopatías generalizadas	Bueno Regular Malo	NOMINAL
VARIABLE DEPENDIENTE Actitudes sobre las reacciones adversas	Es la predisposición a actuar de determinada manera ante situaciones sociales, considerando opiniones, creencias, sentimientos y	COGNITIVA	- Necesidad de la vacuna - Medidas post vacunación	Negativa Indiferente Positiva	NOMINAL



de la Vacuna SARS Cov-2.	conductas del sujeto que nos llevan a una determinada acción que es de aceptación o de rechazo. ³³	AFECTIVA	-Aceptabilidad de la vacuna. -Temor y miedo por las reacciones adversas. -Preocupación	Negativa Indiferente Positiva	NOMINAL
		CONDUCTUAL	-Actitud - Responsabilidad	Negativa Indiferente Positiva	NOMINAL

3. BASES TEÓRICAS

3.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

PERALTA Maria, TORRES Arianna, (2022), **Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la vacuna contra Covid-19 de los habitantes del Cantón Cuenca- Ecuador en el año 2021**. Ecuador. Tesis de titulación. Tuvo como objetivo identificar conocimientos, actitudes y prácticas frente a la vacuna contra COVID-19 de los habitantes del cantón Cuenca- Ecuador en el año 2021. Fue una investigación descriptivo, aplicativo, transversal, no experimental el método utilizado fue una encuesta online realizada en febrero de 2021 y el universo estuvo constituido por 914 personas. Los resultados reflejan la confianza de la población de estudio en los profesionales sanitarios como fuente de información (63%). El (57,2%) tiene buena actitud, poco conocimiento (54,8%) y malos hábitos (59,5%). Se concluyó que las fuentes, el mayor conocimiento de las vacunas contra el COVID-1, el nivel educativo secundaria, los niveles socioeconómicos más bajos y las zonas residenciales rurales influyen en las actitudes favorables hacia las vacunas.⁵

SIMANJORANG, Chandrayani; PANGANDAHENG Nansy, TINUNGKI Yeanneke, PUTRI Gitalia (2022), **Determinantes de la indecisión ante la vacuna contra el SARS-CoV-2 en una zona rural de una isla fronteriza entre Indonesia y Filipinas: estudio de métodos mixtos**. Indonesia. Artículo de

investigación. Tuvo como objetivo determinar la indecisión sobre la vacunación contra la infección por coronavirus en zonas rurales de islas fronterizas con Indonesia y Filipinas. Es una investigación transversal no experimental cuantitativo y cualitativo, las técnicas utilizadas fueron encuesta y entrevistas, y la muestra estuvo compuesta por 557 participantes. Los resultados evidenciaron la prevalencia a la indecisión previa a la vacunación fue del 63,9%, lo que indica que hay tres factores que afectan el rechazo a la vacuna: educación, información sobre vacunación e infección por coronavirus, disposición a pagar. Se concluyó que la falta de conocimiento, el nivel de educación y la desinformación afectan la aceptación de la vacunación.⁶

IPAILES, Aida (2022) Percepción y efectos adversos por inoculación de la vacuna Covid-19 en internos de enfermería de la Universidad Técnica del Norte. Ecuador. Tesis de Licenciatura en enfermería. Tuvo como objetivo determinar la percepción y efectos adversos por la inoculación de la vacuna en internos rotativos de Enfermería de la cohorte mayo 2021-abril 2022. Se trata de un estudio estadístico, transversal, descriptivo, no experimental, utilizando como método la encuesta y como instrumento el cuestionario estructurado, con inclusión de muestra de 101 internos. Como resultado, la mayoría de la población se adhirió a su esquema básico de vacunación y ya en el primer refuerzo, que se manifestó con dolor de cabeza, malestar de cuerpo y dolor en el lugar de inyección de intensidad media, no mayor a 24 horas, lograron buenos resultados apreciación en

los internos, sobre la vacuna COVID19. Se concluyó que los internos de enfermería, por lo tanto, es vital que se adhieran a la línea de base y aumenten el uso de las vacunas contra el COVID-19. ⁷

AGUILAR Pablo, BECERRA Anita, VALVERDE Maria, JESÚS Gladis, ÑIQUE María (2021) **Conocimientos y actitudes frente a la vacuna contra el Covid-19**. Perú. Artículo de investigación. Tuvo como objetivo Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente a la vacuna contra el COVID 19 en los pobladores de la provincia de Trujillo en el año 2021. Este fue un estudio cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, utilizo un cuestionario, muestra de 500 adultos mayores distribuidos en toda la provincia de Trujillo. Los resultados mostraron que el 88% de la población tenía un alto nivel de conocimiento sobre las vacunas y el 91% tenía una actitud adecuada hacia la vacunación. Se concluyó que existe una correlación significativa ($p < 0,05$) entre el conocimiento y la actitud hacia la vacuna Covid-19. El nivel de conocimientos es un factor protector para las actitudes adecuadas (OR: 0,43; IC: 0,23-0,81) a la vacunación⁸.

MAMANI Maritza, OTAZÚ Karen (2022) **Nivel de conocimiento y actitud frente a la Vacunación contra Sars-Cov-2 en la Población adulta de la ciudad de Puerto Maldonado - Madre De Dios, septiembre 2021**. Perú. Tesis para optar título profesional. Tuvo como objetivo Determinar el nivel de conocimiento y

actitud frente a la vacunación contra SAR-CoV-2 en la población adulta de la ciudad de Puerto Maldonado, Madre de Dios, septiembre de 2021. Se trata de un estudio cualitativo, no experimental, descriptivo, transversal, de metodología de encuesta y una muestra de 382 pobladores. Los resultados reflejan conocimientos regulares en un 52,9%, conocimientos buenos en un 40,8% y conocimientos bajos en un 6,3%. En cuanto a la actitud, el 56,3% mostró una actitud positiva, actitud indiferente 39%, y actitud negativa 4,7%. El nivel de conocimiento se encontró entre regular y bueno, expresando la mayoría una actitud positiva. También hubo una correlación estadísticamente significativa entre los niveles de conocimiento ($p=0,000$) y la actitud hacia la vacunación frente al SARS-CoV-2⁹.

SUAREZ, Azpilcueta; ZEBALLOS Lighya; SEBASTIAN Elger (2022), **Conocimiento, actitudes y aceptación respecto a las vacunas contra el COVID-19 en la ciudad de Arequipa Perú 2022**. Perú. Tesis para título profesional. Tuvo como objetivo conocer sobre las vacunas contra el COVID-19 en la ciudad de Arequipa Perú 2022. Fue un estudio descriptivo de corte transversal utilizando como instrumento el cuestionario y La técnica utilizada fue encuesta y sondeo y la muestra estuvo conformada por 401 estudiantes. Los resultados mostraron que 243 personas (60,6%) tenían un nivel de conocimiento aceptable, 106 personas (26,43%) tenían un nivel de conocimiento bueno y solo 52 personas (12,97%) tenían un nivel de conocimiento bajo. La tasa de aceptación de la vacuna fue del 96,76% y el 80,0% creía que el miedo a los efectos secundarios no

impediría la vacunación. La conclusión es que el conocimiento es aceptable. Casi todos los encuestados habían recibido la vacuna Covid-19 y se encontró una correlación directa y significativa entre el conocimiento y la aceptación, así como las actitudes. y la aceptación¹⁰.

PISCOCHE Nilver (2021), **Conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19 y actitud frente a su aplicación en población de Lima-Perú, 2021**. Perú. Tesis de maestría. Tuvo como objetivo determinar la relación entre nivel de conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19 y la actitud frente a su aplicación en población de Lima-Perú. Fue un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, no experimental y diseño correlativo, el método utilizado es una encuesta, el instrumento es un cuestionario, la muestra está conformada por 134 personas. Los resultados mostraron que las personas tenían un buen conocimiento de los beneficios (76,87 %) y la seguridad (95,52 %) de la vacuna, y el 50 % no defendió la eficacia de la vacuna. Un (70%), agencias gubernamentales y proveedores de salud (50,75%) fueron las fuentes de informativas al momento de tomar decisiones de vacunación. Se concluyó que el conocimiento general sobre vacunas es significativamente diferente de las actitudes cognitivas ($p=0,002$) y afectivas ($p<0,001$). Así mismo, actitud cognitiva ($p=0,020$) y actitud general ($p=0,046$) conocimiento sobre la administración de la vacuna Covid-19.¹¹

3.2 BASES TÈORICAS

CONOCIMIENTOS

A. Conocimiento

El conocimiento se adquiere por la persona a través de la capacidad con la que identifica, observa y analiza eventos e información a su alrededor. Gracias a su capacidad cognitiva. Cuando se habla de este término, es muy amplio ya que se puede distinguir entre práctico y teórico, por lo que existen muchas ramas y áreas del mismo.¹²

Una persona inicia su proceso de cognición al establecer una relación con el objeto de estudio que lo lleva a adquirir nuevos conocimientos, por lo tanto, se formará nuevas ideas sobre el fenómeno que se le presenta a medida que ingresa al ámbito de la realidad en el mundo que le rodea para comprender, existe el proceso real este proceso se refleja y reproduce en el pensamiento humano y se rige por leyes naturales o sociales y está ligado a la acción práctica.¹³

B. ACTITUDES

El término "actitud" ha sido definido como "una respuesta afectiva positiva o negativa a un objeto o frase específica abstracta o concreta". La actitud es una disposición a reaccionar ante algo de cierta manera con las reacciones positivas o desfavorables. Están formadas por opiniones o creencias, sentimientos y

comportamientos, factores están vinculados. Las opiniones son pensamientos personales sobre un tema en particular no se basan en información fáctica. Las entidades percibidas, a su vez, son respuestas emocionales a una cosa, sujeto o grupo de personas. Finalmente, el comportamiento es la tendencia a comportarse de acuerdo con las propias opiniones o sentimientos. La actitud dicta la acción cuando hay una influencia externa mínima en lo que se dice o se hace. También les guían cuando las actitudes coinciden con los comportamientos, aunque los datos confirman que en ocasiones el proceso se invierte y las acciones no coinciden, existe una tensión en lo que se conoce como disonancia cognitiva¹⁷.

Las actitudes también se entienden como los mismos “procesos personales básicos unificados”. Las actitudes como procesos unificados de personalidad, que la psicología social entiende como un conjunto de ideas que abarcan los aspectos morales y psicológicos de la historia de una persona y así fortalecen su relación consigo misma, con los demás y con el resto de la sociedad. La nueva definición se refiere a las actitudes como sentimientos acerca de cosas, ideas o personas que tienen cualidades conductuales, cognitivas y evaluativas que motivan a las personas a realizar cierto tipo de acciones¹⁸.

Principales características de las actitudes, son las siguientes:

- a. Las relaciones no nacen, se encuentran, se adquieren, se modifican y se desarrollan. Se pueden desarrollar como un hábito.

- b. Estas son predisposiciones fijas, es decir, siempre encuentran el mundo humano.
- c. Tienen el poder de la naturaleza, caen en el campo de las opciones y sus creencias débiles, al contrario, son más afectivos y funcionales. Este rasgo significa que las actitudes deben traducirse en acciones. Es decir, tiene una relación estrecha y duradera.
- d. Actitudes basadas en valores. Es decir, a medida que se desarrollan las actitudes, se expresan, encarnan y alcanzan los valores.
- e. Con base en la interpretación y la actitud que está influenciado por los pensamientos, se puede concluir que el comportamiento es adquirido y no innato. Es por eso, si bien son disposiciones relativamente estables, pueden ser modificadas, enseñadas e intervenidas por las escuelas ¹⁹.

Las actitudes son estados internos y deben derivarse de respuestas tangibles y observables. Además, por ser críticas, estas reacciones pueden ser de aprobar o negar, atraer o rechazar, acercarse o evitar, etc. En tendencia de valoración, los individuos asocian aspectos positivos o negativos con objetos particulares. Este proceso es más que indicativo o descriptivo y, por lo tanto, está implícito ²⁰.

B.1. DIMENSIONES DE LA ACTITUD

B.1.1. Cognitiva:

Cuando se trata de las representaciones mentales de objetos son procesos cognitivos más complejos de percepción, neuronas, etc. la actitud de saber y pensar ¹⁸.

Nivel de información y conocimiento sobre temas ambientales. Las actitudes son vistas como mediadoras entre estímulos y acciones o reacciones, pero también procesos cognitivos ya que son parte de los procesos que implican seleccionar, codificar e interpretar la información obtenida de los estímulos. Las actitudes existen en relación con situaciones y objetos particulares. Para que esto sea posible, es necesario tener el conocimiento para representar una situación o un objeto. La información disponible, la información sobre las cosas y las experiencias pasadas almacenadas en la memoria son algunos de los componentes cognitivos que dan forma al comportamiento. ¹⁹

El desarrollo de la mente quita las ideas de las cosas materiales y la comprensión de los acontecimientos que el adulto obtiene de las acciones que él mismo crea en estas cosas. Los conceptos basados en conocimientos objetivos o conceptos pueden actualizarse rápidamente con nuevos datos y pensamientos y no causan problemas de modificación. El componente cognitivo se mide por la autoevaluación de creencia, conocimiento su opinión sobre el objeto de la relación, en esta actividad de investigación. ²¹

B.1.2. Afectiva:

La actitud afectiva es manifestada a través de “un estímulo provoque una respuesta emocional, el cerebro primero debe evaluar el significado del estímulo”. Lo anterior significa que la evaluación es la base de los planteamientos cognitivos de la emoción. Las emociones llevan consigo tendencias a la acción y respuestas físicas, de allí que sea necesario evaluar sus características para determinar la importancia que ésta tiene para el individuo. El proceso de evaluación en sí mismo ocurre de forma inconsciente, sus efectos se graban en la conciencia como sentimiento emocional y una vez que el resultado de la evaluación se graba en la conciencia como sentimiento. Lo resaltante de este componente, es que las emociones son algo que sucede sin previa planeación y cuando las personas buscan situaciones que le provoquen estados emocionales determinados lo que están haciendo es buscar estímulos que activen las emociones ¹⁹.

Los mecanismos emocionales son menos fuertes que los cognitivos y viceversa. Eso significa entonces que las emociones, sin duda, fácilmente pueden motivarse para la aparición de la conducta y no sólo influyen en las reacciones inmediatas sino en las futuras. La medición de este componente se realiza a través de respuestas fisiológicas o verbales de

gusto o disgusto hacia el objeto actitudinal, en el caso de este estudio, la actividad investigativa ¹⁹.

Consiste en los aspectos emocionales (inclusive subjetivas) ligados a un objeto o pensamiento, como: positiva o negativa, placer o dolor, bienestar o malestar, etcétera, por lo que todas aquellas emociones que me despierta determinado evento, se le conoce como el componente más característico de las actitudes. Es el sentir de la actitud. ²²

B.1.3. Conductual

Hace referencia a intenciones conductuales o de acción en relación a una actitud que puede verse, medirse, cuantificarse y registrarse. Es el aspecto dinamizador de la actitud, es decir, es el comportamiento activo o la acción del individuo de comportarse de una forma favorable o no ante el objeto actitudinal. Es la tendencia de la persona a actuar de cierto modo hacia alguien o algo, las conductas de los individuos están bajo el control de emociones que les son intensas y que son provocadas por el medio ambiente. Lo conductual “es el conjunto de dominios (habilidades), elemento que hace sentir impulso al seleccionar y ejecutar conductas; este elemento responde al manejo de operaciones mentales, técnicas y humanas necesarias para cualquier ejecución de roles y sub-roles científicos” ²¹.

El componente conductual se mide por observación directa de cómo la persona se comporta situaciones específicas de estimulación y en la manifestación de actuar o no actuar ante determinado objeto actitudinal, en este caso la actividad investigativa. Dentro de este componente, algunos autores hacen referencia a ciertas habilidades o competencias que son vitales para impulsar la acción; en este caso, las competencias en la actividad investigativa, las cuales debe poseer el docente para ejecutar su rol de manera adecuada y las cuales se describirán para determinar si en efecto están relacionadas con su actitud ²¹.

VACUNACIÓN SARS COV 2

El desarrollo de vacunas para cada enfermedad es gradual y pueden pasar meses hasta que sean efectivas y seguras antes de que las autoridades nacionales de salud aprueben su uso. En respuesta a la alta morbilidad y mortalidad, muchos países desarrollados también planean fabricar vacunas contra el SARS COV-2 para millones de personas, tener una cobertura de inmunización esperada superior al 95%. Mortalidad, morbilidad y transmisión en la comunidad, considerando un marco estratégico para la prevención y contención de pandemias y prácticas de vacunación para personas 18 años y mayores. Algunos son: Pfizer/BioNTech (EE. UU.), Moderna (EE. UU.). USA) con una eficiencia del 95-94%, Sputnik V del Instituto Gammaria (Rusia) con una eficiencia del 92%, Novavax (USA) & Johnson), (Reino Unido) 66 % efectivo, Sinovac (China) 49,62 % . ²²

C. VACUNAS

C.1. Definición de vacuna

Según la Norma Técnica N° 141 MINSA/2018/DGIESP menciona las vacunas son suspensiones de microorganismos. virus o bacterias sus partes, pequeñas partículas o proteínas, que, cuando se administran, le dan al huésped una respuesta inmune específica contra la infección diana.²³

C.1.2. Composición de las vacunas

Más de 200 vacunas contra el Covid-19 están disponibles en todo el mundo, con diferentes etapas en desarrollo y diferentes técnicas en uso:

Vacunas inactivadas

Compuesto de virus completos, pero inactivados.

- Ejemplos de vacunas contra Covid-19 con esta tecnología: Sinovac BioNTech, Bharat, BioNTech, Sinopharm.²⁴

Vacunas basadas en proteínas

Están compuestas por proteínas virales o sus fragmentos que producen una respuesta inmunitaria.

- Un ejemplo de vacuna contra el Covid-19 utilizando esta tecnología: Novavax, Medicago.²²

Vacunas con vectores víricos

Utiliza otros virus (como el adenovirus) que han sido modificados para que no causen enfermedades. Estos virus contienen información sobre la producción de las proteínas del coronavirus que provocan la reacción. del cuerpo..

- Ejemplos de vacunas Covid-19 que utilizan esta tecnología:
Sputnik V, AstraZeneca/Oxford, Janssen/Johnson & Johnson,
CanSinoBio.²⁴

VACUNAS DE ÁCIDO NUCLEICO (ARN Y ADN)

Estas vacunas contienen indicaciones para producir proteínas que producen una respuesta inmunitaria.

- Ejemplos de vacunas contra el Covid-19: Pfizer/BioNTech,
Moderna, CureVac.²⁴

VACUNAS CONTRA EL COVID-19

Según la Organización Mundial de la Salud estas vacunas que han sido habilitadas para ser administradas en todo el mundo:

- BNT162b2 de Pfizer-BioNTech, 31 de diciembre de 2020.
- Oxford/AstraZeneca, 16 de febrero de 2021,
- Ad26.CoV2. S de Janssen, 12 de marzo de 2021.

- La vacuna de Moderna contra la COVID-19 (ARNm-1273), 30 de abril de 2021.
- La vacuna de Sinopharm contra la COVID-19, 7 de mayo de 2021.
- La vacuna CoronaVac de Sinovac , 1 de junio de 2021. o La vacuna BBV152 (Covaxin) de Bharat Biotech, 3 de noviembre de 2021.²⁵

VACUNA “PFIZER-BIONTECH” (BNT162b2)

Composición: Una dosis (0,3 ml) contiene 30 µg de elasomerán, una vacuna de ARNm contra la COVID-19, elasomerám es un ARN mensajero (ARNm) monocatenario con capuchón 5' producido por transcripción libre de células in vitro a partir de plantillas de ADN apropiadas, que codifica la proteína del pico viral (S) del SARS-CoV-2.

Forma farmacéutica: La vacuna es una dispersión congelada de color casi blanco (pH: 6,9-7,9). Un frasco (2,25 ml) contiene 6 dosis de 0,3 ml cada una.

Indicaciones: Comirnaty 30 mcg/dosis dispersión inyectable indicada a partir de los 12 años de edad.

Administración: Los frascos de Comirnaty contienen 6 dosis de 0,3 ml de vacuna. Extraer 6 dosis de un vial.

- Sitio preferido - Deltoides del brazo.²⁵

LA VACUNA DE MODERNA CONTRA LA COVID-19 (ARNm-1273)

Composición: El elasmómero es un ARN mensajero (ARNm) monocatenario con capuchón 5' producido por la transcripción libre de células de la plantilla de ADN relevante que codifica la proteína de pico (S) del virus SARS-CoV-2 in vitro.

Forma farmacéutica: Dispersión inyectable Dispersión blanca a blanquecina (pH: 7,0-8,0).

Este medicamento es una vial multidosis que contiene 10 dosis de 0,5 ml o un máximo de 20 dosis de 0,25 ml.

Indicaciones: está indicado para la inmunización activa contra el COVID-19 causado por el SARS-CoV-2, para prevenir en personas mayores de 6 años.

Administración:

- Sitio preferido - Deltoides del brazo vía IM. ²⁵

LA VACUNA DE SINOPHARM CONTRA LA COVID-19

Composición: SARS-CoV-2 (inactivado), hidrogenofosfato disódico, cloruro de sodio, dihidrogenofosfato de sodio, excipiente hidróxido de aluminio.

Forma farmacéutica: Cada dosis contiene 6,5 unidades de antígeno SARS-CoV-2 inactivado. Cada vial contiene 0,5.

Indicaciones: Uso a partir de los 18 años

Administración: intramuscular lugar de inyección en el deltoides del brazo. ²⁵

A.1.3. Vacunas contra el COVID en el Perú

El 7 de febrero de 2021 fue la primera vez que Laboratorios Sinopharm envió una gran cantidad de vacuna Covid-19 a Perú. El 9 de febrero de 2021 comenzaron las vacunaciones para los trabajadores de la salud que están en la lucha contra el coronavirus: médicos y enfermeras de los departamentos de cuidados intensivos y emergencias de los hospitales públicos. Después de eso, todos los empleados del departamento de salud participaron en la vacunación. La llegada del primer lote de la vacuna de Pfizer significó la ampliación de la protección para las Fuerzas Armadas, la Policía Nacional del Perú y los adultos mayores. Hoy en día, la protección se aplica a los niños mayores de 5 años. Entre las vacunas que tenemos a disposición para la aplicación de la población peruana son: ²⁶.

- BNT162b2 de Pfizer-BioNTech.
- AstraZeneca, 16 de febrero de 2021.
- Moderna vacuna contra COVID-19 (mRNA-1273).
- Vacuna de Sinopharm contra la COVID-19.

A.1.4. Las personas que tienen COVID pueden vacunarse



A fin de reducir al mínimo la transmisión de COVID-19, se debe aislar y atender a las personas con COVID-19 presunta o confirmada de conformidad con las orientaciones de la OMS. el hecho de que una persona con COVID-19 presunta o confirmada que no se encuentra en un centro de salud (sino en su domicilio, por ejemplo) solicite servicios de inmunización puede aumentar el riesgo de propagación de la infección a otras personas. Por este motivo, esta persona debería aplazar la vacuna hasta que remitan los síntomas, preferiblemente hasta que los resultados de dos pruebas consecutivas de detección de COVID-19 (realizadas con 24 horas de diferencia) den negativo.²⁷

Si no es viable realizar la prueba, la OMS recomienda aplazar la vacunación hasta transcurridos 14 días desde la remisión de los síntomas. Una persona con COVID19 presunta o confirmada que esté siendo tratada en un centro de salud (por ejemplo, está hospitalizada), será vacunada con arreglo al calendario nacional de inmunización una vez se haya recuperado y antes de recibir el alta, siempre y cuando se respeten las medidas apropiadas de prevención y control. Todavía no se conoce exactamente la duración de la capacidad de liberación y transmisión del virus Covid-19.²⁷

A.1.5. Tiempo para generar inmunidad

La inmunidad innata incluye barreras que evitan que sustancias nocivas entren en el cuerpo, como la piel y las membranas mucosas. Este tipo de

inmunidad es la primera respuesta del sistema inmunológico a un cuerpo extraño. La inmunidad adaptativa es la respuesta del cuerpo a la infección o vacunación contra un microorganismo, previniendo así futuras infecciones con el mismo microorganismo. La inmunidad adaptativa puede durar toda la vida. La inmunización pasiva ocurre cuando una persona recibe anticuerpos contra una enfermedad en lugar de producirlos en el sistema inmunitario. La protección inmunitaria pasiva es inmediata pero solo dura semanas o meses.²⁶

Los datos de los primeros voluntarios vacunados datan de marzo a mayo de 2020, por lo que el periodo máximo en el que se pueden evaluar la respuesta de anticuerpos o la inmunidad celular es de 7 a 9 meses en el momento actual. Los datos de personas infectadas (que no vacunadas) con el SARS-CoV-2 indican que la infección natural proporciona una inmunidad duradera, detectándose anticuerpos hasta 3 meses después de la infección inicial. Por otro lado, se ha detectado inmunidad celular cruzada entre coronavirus causantes de resfriados estacionales y el nuevo SARSCoV-2. Esta inmunidad es de varios años, según estudios realizados con muestras de personas infectadas por dichos coronavirus estacionales antes del 2019. En ningún caso estos hallazgos tras una infección natural son extrapolables a los que se obtendrán mediante la vacunación, si bien se estima que la inmunidad conferida por la vacunación será, probablemente, tan potente o más que la conferida por la infección natural.²⁸

A.1.6 Efectos adversos de la vacuna contra el COVID

Según la OMS, las reacciones adversas de los medicamentos, incluidas las vacunas, se definen como un grupo de efectos no deseados que ocurren después de tomar una dosis de un medicamento que generalmente se usa en humanos para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad o mutación.

25

La vacunación es uno de los avances más importantes en salud pública en el mundo, todas las vacunas son seguras y efectivas, pero cabe señalar que ninguno de los productos biológicos o productos farmacéuticos desarrollados actualmente es completamente seguro y efectivo, lo que puede considerarse como vacunación. Eventos, más comúnmente dolor de cabeza, dolor en el lugar de la inyección, mareos, malestar general, pirexia, náuseas, letargo, fatiga, mialgia, diarrea, dolor en las extremidades, artralgia, dolor orofaríngeo, escalofríos, dolor de cabeza, dolor de espalda, vómitos, parestesia, prurito, dolor torácico. Por tanto, también se puede clasificar en ESAVI, leve, fiebre, dolor en el sitio de vacunación y cefalea posvacunal, mareos, malestar general, malestar general y fiebre; trastornos gastrointestinales como diarrea y náuseas; Entre otras cosas, ESAVI grave anafilaxia, trombocitopenia (trombocitopenia), miocarditis, convulsiones generalizadas, es la perialeritis palial facial ²².

BioNTech – Pfizer (BNT162b2) BioNTech - Pfizer (BNT162b2) El estudio de vacunas de fase 3 de Pfizer se anunció en diciembre de 2020 e informa los resultados de una aleatorización 1:1 de 43 448 personas que recibieron placebo o vacuna. En general, se informaron más eventos adversos en el grupo de la vacuna en comparación con el grupo de placebo 26,7 % frente a 12,2 %. En los pacientes vacunados, el dolor de leve a moderado en el lugar de la inyección fue la reacción local notificada con más frecuencia, y menos del 1 % de los participantes notificó dolor intenso. Se produjeron eventos adversos graves en 1,1 pacientes vacunados y 0,6 pacientes con placebo. Estos eventos adversos no se detallaron en los resultados del ensayo de Fase 3. Describir la frecuencia de las reacciones de hipersensibilidad, incluidas las reacciones anafilácticas. Se informaron dos muertes de causa desconocida en el grupo vacunado relacionadas con la aplicación del biológico y cuatro en el grupo placebo, de las cuales tampoco se detallan las causas ni en el estudio publicado ni en el material suplementario ²⁹.

AstraZeneca y Universidad de Oxford (ChAdOx1 nCoV-19)

Un estudio de fase II/III publicado en The Lancet en diciembre de 2020 encontró que 560 participantes fueron asignados al azar, con 43 (88 %) correspondientes al grupo de edad de 18 a 55 años, Treinta (61 %) correspondieron al grupo de edad de 18 años. o mayor. Después de la vacunación con dosis estándar, 30 (61 %) de

55 y 70 años o más desarrollaron al menos un síntoma focal. Los efectos secundarios sistémicos informados con mayor frecuencia fueron fatiga, dolor de cabeza, fiebre y mialgia. Cuarenta y dos (86%) de 18 a 55 años, 23 (77%) en el grupo de 56 a 69 años y 32 (65%) de 56 a 69 años tenían al menos un síntoma sistémico. Más de 70 años. No se informaron eventos de hipersensibilidad en los pacientes de este estudio²⁹.

Moderna (mRNA-1273)

El ensayo de fase III inscribió a 30 420 voluntarios y los asignó al azar 1:1 para recibir la vacuna o el placebo (15 210 participantes en cada grupo). Se informaron reacciones de hipersensibilidad en los grupos de 1,5 %de vacuna y 1,1 %de placebo. Estas reacciones se describen en el material complementario de la siguiente manera: se produjo anafilaxia en un paciente del grupo del placebo y en un paciente del grupo de la vacuna.²⁹

A.1.7. La vacuna disminuye la probabilidad de enfermar gravemente de COVID

Aunque algunas vacunas contra el Covid-19 parecen ser muy efectivas, ninguna brinda una protección del 100 %. Por tanto, siempre habrá personas que no conseguirán el nivel de protección esperado tras recibir la vacuna contra el Covid-19. La eficacia de la vacuna está influenciada no solo por las características específicas del producto, sino también por otros factores personales como la edad, el historial médico y la exposición al COVID-19.

Además, aún no se sabe cuánto tiempo duran varias vacunas para la inmunidad contra el COVID-19. Esta es una de las razones por las que, incluso en los primeros días del despliegue de la vacuna COVID-19, es imperativo seguir cumpliendo con todas las medidas de salud pública efectivas, que incluyen: Por ejemplo, distanciamiento físico, uso de mascarilla, lavado de manos, etc.²⁷

A.2. Reacciones locales post vacunales

Son los más comunes y varían individualmente en fuerza. Se curará naturalmente en 1-2 días.

El dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con una lesión real o potencial o descrita en términos de dicha lesión "es muy útil para detectar los diversos componentes del dolor. y, por lo tanto, identificar los diversos tipos de daño tisular doloroso es la causa o la causa de dolor, así como los receptores del dolor (nociceptores) y las vías de transmisión neural y sensorial y los mecanismos de estimulación del dolor Identificar los factores fisiopatológicos del dolor y por tanto las lesiones o alteraciones del mismo se sitúan en el dolor neuropático. Finalmente, percibir el dolor y la experiencia cognitiva y conductual representan una experiencia psicológica, y los cambios en la experiencia del dolor constituyen el dominio del dolor psicógeno. como eso. Lo mismo sucede cuando se inyecta una nueva sustancia en el cuerpo y causa dolor.³⁰

Reacciones locales raras

- Absceso en el lugar de la inyección con o sin fiebre. Puede ser estéril o purulenta de origen bacteriano o fúngico.
- - Reacciones locales graves, que incluyen enrojecimiento o hinchazón en el lugar de la inyección, acompañadas de al menos uno de los siguientes: hinchazón detrás de la articulación más cercana, una reacción inflamatoria local que dura más de 72 horas o la necesidad de hospitalización.
- - Hipersensibilidad tipo III con retraso en la formación de complejos inmunes y activación del complemento caracterizada por lesiones cutáneas una hora después de la administración. Se manifiesta como una reacción local grave, que puede ir acompañada de síntomas sistémicos.
- Esto se debe a los ingredientes de las vacunas, como adyuvantes, antibióticos y antisépticos. Linfadenitis purulenta local por formación de fístulas Linfadenopatía axilar o cervical. Es común en bebés y ocurre de 2 a 16 meses después de la administración.
- Reacciones locales graves, que incluyen enrojecimiento o hinchazón en el lugar de la inyección y al menos uno de los siguientes síntomas: edema fuera de la articulación más cercana, una reacción inflamatoria local que dura más de 72 horas o que requiere hospitalización.

- Hipersensibilidad celular tipo IV retardada. Aparece 24-72 horas después de la dosificación. Consiste en reacciones locales importantes que pueden causar áreas con necrosis.

3.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Conocimiento:** No es sólo la simple transferencia de información, ya que se considera la capacidad que las personas necesitan para percibir y comprender sus propias estructuras mentales y con ello desarrollar procesos tanto de enseñanza como de aprendizaje. Tiene un valor único cuando se comparte dinámicamente de generación en generación a través de cualquier tipo de medio.¹⁸
- **Actitud:** Es la tendencia mental y neural a responder a todos los objetos y situaciones relacionados con un comportamiento organizado por la experiencia, las instrucciones o la dinámica.¹⁴
- **ESAVI:** Indica que el evento atribuido a la vacunación o inmunización es un evento adverso transitorio, no incidental relacionado con la vacunación. Esto está relacionado con el uso de vacunas gratuitas donde una persona es consciente de los riesgos reales y potenciales.³¹
- **Consentimiento informado:** Es la disponibilidad voluntaria y consciente del individuo de vacunarse que los riesgos reales y potenciales, los efectos secundarios, los efectos secundarios y los beneficios sean reconocidos por el individuo, aprobados y registrados por el paciente y el personal.³¹

- **Inmunidad:** la capacidad del cuerpo para protegerse y resistir ataques de factores externos.²³

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1 Tipo de estudio:

De acuerdo a sus objetivos, este estudio tiene un propósito porque se encarga de resolver problemas prácticos con la ayuda de la teoría, hallazgos y soluciones presentados en este estudio.³⁴

Por su carácter fue correlacional porque medio el grado en que están asociadas dos o más variables.³⁵

Por su naturaleza o enfoque fue cuantitativo en el proceso de observación se basa y utiliza como recolección de datos y los analizo para responder las preguntas que surgen al inicio de la investigación. Manejar la recolección y medición de parámetros, y recolectar la frecuencia y estadísticas de la población que encuesta para probar hipótesis establecidas. Según su alcance temporal fue transversal ya que los datos se recopilan a la vez y solo una vez. Su finalidad es describir variables y estudiar sus tasas y correlaciones en un momento dado. La principal característica de estos estudios es que se realizan en un único caso, por lo que no existe un seguimiento.³⁶

4.2. Diseño de la investigación:

El diseño fue no experimental, dado que la variable de estudio no está influenciada sujetos bajo ninguna influencia de algún estímulo o condición experimental se estudian como si estuvieran en el medio natural, nada cambia y la variable de

estudio no se manipula. ³⁴.. Existen varios criterios para clasificar las investigaciones no empíricas, aplicaremos el aspecto temporal, es decir, según la cantidad de períodos de tiempo para recolectar datos usando herramientas de aplicación desarrolladas por expertos que tengan un consentimiento válido.³⁶

La investigación de correlación también se ha enmarcado en el método no empírico y su tarea es encontrar una explicación a través del estudio de la relación entre variables en el medio natural sin la manipulación de las variables.³⁷

Se presenta con el siguiente esquema:

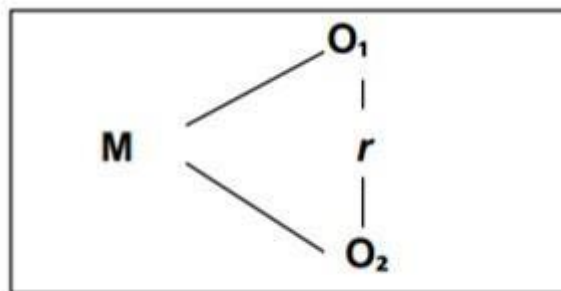
Leyenda:

M = muestra.

O₁ = conocimientos

O₂ = Actitudes

r = Relación entre las variables.



4.3. Población o universo

La población fue un conjunto de elementos del estudio, sus límites son determinados por el investigador de acuerdo a la definición formulada en el

estudio, y el universo tiene las mismas características por lo que a la población se le puede llamar universo o de forma contraria, al universo población. la población finita que es cuando se conoce la cantidad de sujetos que integran la población y la población infinita que es cuando no se tiene el dato exacto acerca de la cantidad de sujetos de la población, o también se denomina población infinita cuando existen más de cien mil sujetos que conforman. ³⁴ la población finita y estuvo conformada 110 estudiantes de 5° grado de secundaria del colegio Fe y Alegría N° 19 de Huaraz, matriculados en el año lectivo 2022.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN:

Los criterios para la inclusión o exclusión, fueron aquellas características y atributos que nos van a permitir diferenciar y seleccionar a las unidades de estudio que van a conformar la muestra.

Criterios de Inclusión:

- Estudiantes matriculados de 5° grado de Institución Educativa Fe y Alegría N° 19 de Huaraz.
- Estudiantes de 5° grado que asisten con regularidad a la Institución Educativa Fe y Alegría N° 19 de Huaraz.
- Estudiantes cuyos padres firmen el consentimiento informado de manera voluntaria para que puedan participar.
- Estudiantes entre 14 a 18 años.

Criterios de exclusión:



- Estudiantes de 5° grado que no asistan con regularidad a la Institución Educativa Fe y Alegría N° 19 de Huaraz.
- Estudiantes cuyos padres no acepten que participen del estudio.

4.4. Unidad de análisis y muestra

Unidad de análisis

La unidad de análisis.

- Estuvo constituida por estudiantes de 5° grado de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 19 de Huaraz-2022 por edades comprendidas entre los 14 a 18 años.

Muestra

La muestra forma parte del universo de una población, recuerde que la población incluye todos los grupos a estudiar y si estudiar todo este universo es una inversión de tiempo y muchas veces se convierte en un contexto grande y costoso. por tanto, es necesario poder identificar a los miembros que componen la muestra y poder generalizar sobre la población en su conjunto, entonces bajo las premisas establecidas por diferentes autores, se puede entender que la muestra es la toma de una pequeña fracción de la población permitiría la divulgación de datos específicos de la misma. ³⁶ la muestra estuvo conformada por 86 estudiantes de 5° grado de la I.E. N° 19 de Huaraz Fe y Alegría, matriculados en el año lectivo 2022. Se utilizo la siguiente fórmula estándar:

Fórmula para el tamaño de la muestra:

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

n = Tamaño de la muestra

N = Total de la población

Z α = 1,96 (con 95% de confiabilidad)

p = proporción esperada de 0,5

q = 1 – p (en este caso 1-0,5 = 0,5)

d = precisión (5%).

Reemplazando:

$$n = \frac{110 * (1.96)^2 * (0.05) * (0.05)}{0.05^2 * (110 - 1) + (1.96)^2 * (0.05) * (0.05)}$$

n = 96

2.5. Instrumento de recopilación de datos

La recolección de datos se realiza a través de una encuesta, que se puede definir como una técnica primaria de recolección de datos basada en preguntas objetivas, consistentes y claras que aseguran el análisis de los datos de la muestra utilizando métodos y resultados cuantitativos. Sean inferidos errores y creencias sobre la población, este instrumento se ha dividido para medir las 2 variables de la muestra.

En la presente investigación se consideró 21 ítems de los cuales los 3 primeros son relacionados a la identificación del participante. Los siguientes ítems:

- a. Para la variable conocimiento:** Se uso un cuestionario elaborado por la autora el cual contara con 13 preguntas que evaluaron la variable mencionada. Se aplico el cuestionario y se le consolidara un puntaje a cada uno que se evaluara con este tipo:

Categoría	Puntaje
Bueno	10-15
Regular	5-10
Malo	0-5

- b. Para la variable actitudes:** Fue un cuestionario elaborado por la autora para el cual se usó un cuadro en el cual se encontraba dividido en las 3 dimensiones en las cuales se evaluaron la actitud que fueron la actitudinal, conductual y cognitivo. Contiene 8 preguntas para su medición.

Categoría	Puntaje
Desacuerdo	0-6
Indiferente	6-12
Acuerdo	12-18

- **Validez y confiabilidad del instrumento**

Consistió en medir la (autenticidad), que fue otorgada por 5 profesionales de la salud expertos en investigación quienes evaluaron el instrumento y de esa manera nos brindaron su aprobación. El juicio de expertos se define como una opinión informada dada por una persona que tiene experiencia en el tema reconocidos por otros como expertos calificados que pueden proporcionar información, evidencia valoración y evaluación.³⁸

La confiabilidad de una medida o instrumento, dependiendo del primer propósito y de algunas características del segundo, que al medirse o evaluarse, puede tomar diversas formas o expresiones: coeficiente de precisión, coeficiente de estabilidad, coeficientes de equivalencia, homogeneidad o consistencia interna, pero lo que tienen en común es que casi todos se expresan como diferentes coeficientes de correlación. En esta investigación se usaron el coeficiente de Cronbach o Alfa de Cronbach (0.73) y el Richard Kuderson (0.83) por los cuales se midió la correlación de cada reactivo o elemento entre sí, tras la aplicación de la prueba piloto lo que resulto en una gran cantidad de coeficientes de correlación.³⁸

2.6. Análisis estadístico e interpretación de la información

Se realizo un análisis estadístico descriptivo de la información obtenida con ayuda de un programa estadístico (SPSS versión 25.0) en la cual se formó la base de datos para la elaboración y la presentación de los resultados.

Análisis estadístico, como es correlacional se utilizó el Rho de Spearman.

2.7. Ética de la investigación

Cuando la persona emita su consentimiento voluntario es absolutamente necesario para su participación en la investigación, esto significa que las partes deben tener el poder para hacerlo es dar su consentimiento; debe estar en una posición en la que pueda ejercer su libertad de elección sin restricciones o violencia, fraude, engaño, coerción u otros elementos intimidatorios o coercitivos. mundo Debe tener un buen conocimiento y comprensión del tema. Diferentes aspectos para ayudarte a tomar decisiones informadas. este Este último, antes de aceptar una decisión positiva del sujeto, Si está sujeto a experimentación, la naturaleza y la duración deben describirse Su finalidad, su método y forma. Asumiendo todos los posibles inconvenientes y riesgos, los posibles efectos consecuentes en su salud o en la de otros; Participación en experimentos (Anexo N°2).³⁹

La validez del instrumento fue otorgada por 3 jueces expertos profesionales en de la salud quienes cuentan con un doctorado, evaluaron el instrumento y dieron su aprobación. En el presente estudio logro su confiabilidad a través de una prueba piloto aplicada a una población con las mismas condiciones y características que la población estudiada, y luego analizada mediante la prueba estadística alfa de Cronbach y Richard Kuderson.

Por otra parte, tenemos que tener en cuenta los principios éticos que se aplicaron se encuentran mencionados en el Código de Ética de la Investigación en la UNASAM (autoridades, docentes, estudiantes y personal administrativo) e investigadores externos que están en el ámbito de la investigación. Dentro de ellos tenemos:

A. Protección de la persona y de los diferentes grupos

Étnico -culturales: Aplicar con respeto a la dignidad, la libertad, la protección y la identidad que pocas veces se mencionan y aplican en el campo de estudio.

B. Consentimiento informado y expreso: se tiene que contar con la voluntad libre e informada para que los sujetos de investigación que los datos recolectados sean específicamente con fines establecidos con el presente proyecto.

C. Beneficencia: El rol que maneja el investigador debe asegurarse del bienestar de las personas que participen en su investigación evitar daños y prejuicios y que ninguna mala conducta cause daños, de igual manera con la emisión de los resultados.

D. Justicia; Tener una actitud y juicio evitando sesgos o preferencias que pueden dar espacio a prácticas injustas. Considerar la justicia y la equidad, empoderando a los participantes de la investigación para que conozcan los resultados obtenidos.

E. Integridad y rigor científico: Asegurarse que haya honestidad de la fiabilidad, credibilidad y la validez de las fuentes, datos y métodos y aplicar la veracidad de la investigación en todas sus etapas. Por otra parte, es importante en la aplicación de las normas evaluar riesgos, beneficios potenciales a los participantes.

F. Responsabilidad: Como investigador conlleva responsabilidad científica y profesional ante la sociedad puesto que la investigación será difundida.

G. Respeto a su creación: Dar reconocimiento a los participantes y colaboradores que apoyaron a la investigación como también respetar la las ideas y opiniones de otros investigadores.

H. Divulgación: Todas investigaciones realizadas deben ser difundidas y publicar los resultados de igual manera dar a conocer los resultados a los participantes.⁴⁰

5. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento y actitudes sobre las reacciones adversas sobre la vacuna SARS Cov-2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe y Alegría, Huaraz – 2022.

			Actitudes sobre reacciones adversas			Total
			Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	
Conocimiento sobre reacciones adversas	Malo	Frecuencia	0	2	2	4
		%	0,0%	2,3%	2,3%	4,7%
	Regular	Frecuencia	5	36	31	72
		%	5,8%	41,9%	36,0%	83,7%
	Bueno	Frecuencia	1	8	1	10
		%	1,2%	9,3%	1,2%	11,6%
Total			6	46	34	86
			7,0%	53,5%	39,5%	100,0%

Fuente: Encuesta ejecutada por la investigadora.

$$\text{Rho Spearman } R = -,202 \quad P = 0,062$$

De la tabla se puede observar que, entre los estudiantes con nivel de conocimiento regular, el 41,9% tiene una actitud indiferente hacia las reacciones adversas de la vacuna, el 36% tiene una actitud acuerdo y solo el 5,8% está en desacuerdo. En tanto un conocimiento bueno el 9,3% de los estudiantes tienen una actitud indiferente sobre las reacciones a las vacunas y el 1,2% de los estudiantes tienen una actitud acuerdo y en desacuerdo con las reacciones adversas de las vacunas.

El análisis estadístico con la prueba Rho de Spearman arrojó un nivel de significación ($P=0,062$; $P>0,05$) que confirmó que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el SARS Cov-2 entre estudiantes de la I.E. Fe Y Alegría, Huaraz - 2022.

Tabla 2:

Nivel de conocimiento sobre las reacciones adversas de la vacuna SARS Cov-2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe y Alegría, Huaraz – 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	4	4,5
Regular	72	81,8
Bueno	10	11,4
Total	86	100,0

Fuente: Encuesta ejecutada por la investigadora.

$$X^2 = 98,884$$

$$P = 0,000$$

En el presente cuadro observamos que los estudiantes de la institución educativa Fe y Alegría el 81,8% tienen conocimiento regular sobre las reacciones adversas de las vacunas, el 11,4% bueno y solo el 4,5% malo.

El contraste estadístico muestra una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,005$), por lo que se puede decir que la diferencia encontrada no se debe al azar.

Tabla 3:

Actitudes sobre reacciones adversas de la vacuna SARS Cov-2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe Y Alegría, Huaraz – 2022.

Actitudes	Frecuencia	%
Desacuerdo	6	7,0
Indiferente	46	53,5
Acuerdo	34	39,5
Total	86	100,0

Fuente: Encuesta ejecutada por la investigadora.

$$X^2 = 29,395$$

$$P = 0,000$$

La tabla muestra que el 53,5% de los estudiantes tiene una actitud de indiferencia ante las reacciones adversas de la vacuna contra el SARS-Cov-2, el 39,5% tiene una actitud acuerdo y solo el 7% tiene una actitud de desacuerdo.

El contraste estadístico muestra una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,005$), por lo que se puede decir que la diferencia encontrada no se debe al azar.

Tabla 4:

Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre reacciones adversas de la vacuna SARS Cov-2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe Y Alegría, Huaraz – 2022.

Correlaciones			Conocimiento sobre reacciones adversas	Actitudes sobre reacciones adversas
Rho de Spearman	Conocimiento sobre reacciones adversas	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 86	-,202 ,062 86
	Actitudes sobre reacciones adversas	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-,202 ,062 86	1,000 . 86

Fuente: Encuesta ejecutada por la investigadora.

Cuando se analizó estadísticamente mediante la prueba de Rho Spearman, se obtuvo una correlación de -0,202, lo que demuestra que existe una relación negativa muy débil entre el conocimiento y la actitud hacia las reacciones adversas de la vacuna contra el SARS Cov-2 en estudiantes del colegio Fe y Alegría Huaraz 2022.

6. DISCUSIÓN

En el presente trabajo de investigación evaluamos el conocimiento de los estudiantes de la institución educativa Fe y Alegría sobre los reacciones adversas ante la vacuna SARS-Cov2 y las actitudes frente al tema, puesto que dentro del contexto que se ha vivido en la pandemia la cual trajo grandes pérdidas en diversos países esencialmente en el nuestro con altas tasas de mortalidad en la población una de las soluciones presentadas fue la vacunación contra la enfermedad dentro de la emergencia sanitaria vivida tras el surgimiento de esta solución también vino trayendo grande incertidumbre sobre los posibles efectos adversos que les podía traer por su rápida fabricación dentro de la población evidenciándose con el rechazo a la vacunación dificultando con el cumplimiento del cumplimiento de las brechas de vacunación.

Dentro de las vacunas usadas en primera línea para contrarrestar al SARS Cov2 para disminuir las grandes tasas de mortalidad y crisis sanitaria que sufrían los países encontramos a Pfizer/BioNTech (EE. UU.), Moderna (EE. UU.), que tienen un 95%, tuvo una efectividad del 94 %, Sputnik V del Instituto Gammaria (Rusia) tuvo una efectividad del 92 %, Novavax (EE. & Johnson), (Reino Unido) 66 % efectivo, Sinovac (China) 49,62 % efectivo. De los cuales las primeras en que fueron habilitadas por la OMS para ser administradas.

La primera en llegar a nuestro país fue la vacuna Sinopharm que fue administrada a nuestro personal de salud que se encontraba en lucha contra el SARS Cov2 y sucesivamente la vacuna Pfizer/BioNTech, AstraZeneca y Moderna tras la llega de la

vacuna y su administración se comenzaron a reportar efectos adversos desde los más leves a los graves (dolor de cabeza, dolor en el lugar de la inyección, mareos, malestar general, fiebre, náuseas, letargo, fatiga, mialgia, diarrea, dolor en las extremidades, dolor en las articulaciones, dolor de garganta, escalofríos, dolor de espalda, vómitos, picazón y tos) por parte de las personas inoculadas como también controversias sobre su rápida elaboración y los efectos que podría traer para las personas a corto- largo plazo cabe añadir que le las altas tasas de mortalidad disminuyeron y la probabilidad de desarrollar gravemente la enfermedad.

Por lo tanto, ver el nivel de conocimiento después de lograr los resultados solo se puede ver en los estudiantes que tienen un conocimiento regular predominante representado con un 81.8% y una actitud indiferente de 53,5% frente a las reacciones adversas de la vacuna SARS COV2. En relación a los conocimiento y actitudes en escolares sobre las reacciones adversas de la vacuna SARS Cov2 tras la investigación presentada se evidencia que no hay relación con (- 0.202) con la Prueba estadística del Rho de Spearman entre ambas variables evidenciando que mientras que se encuentre un nivel de conocimiento se regular o bueno no quiere decir que se tenga una actitud de acuerdo frente al tema, dentro de las investigaciones como la de Aguilar et al⁸ demuestra que el 88% de la población tiene un buen conocimiento y un 91% tienen una actitud adecuada con una relación significativa evidenciado con (valor $p < 0,05$). De tal manera se ve que la investigación propuesta requiere mayor investigación por distintos grupos por que el tema es de alta relevancia para la salud pública y de esa manera por difundir la información correcta a la población.

7. CONCLUSIONES

1. No existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y actitudes sobre las reacciones adversas de la vacuna SARS Cov2 en estudiantes de la Institución educativa.
2. El nivel de conocimiento de los estudiantes de la institución educativa tiene un nivel regular predominante sobre de las reacciones adversas sobre la vacuna SARS Cov2.
3. En tanto a las actitudes sobre las reacciones adversas de la vacuna SARS Cov2 los estudiantes presentan una actitud indiferente sobre el tema.

8. RECOMENDACIONES

- Realizar investigaciones similares a los padres para poder tener en cuenta los de conocimientos y actitudes que tienen sobre el tema de vacunación.
- Promover charlas educativas y talleres las cuales aclaren la información y refuercen sus conocimientos sobre la vacunación COVID y efectos adversos e la población estudiantil como también de los padres de familia para que de esa manera no se dejen llevar por información falsa.
- Ampliar el tema de conocimientos y actitudes en la población en general para poder cerrar las brechas de personas que no deseen vacunarse y apoyar al personal de salud que se encuentra en primera línea.
- Elaboración de trípticos y afiches informativos relacionados a SARS Cov2 que sean difundidos por distintos medios de comunicación para la población en general.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nataniel Aldo Chaparro Mérida DMSyAOFL. SEGURIDAD DE LAS VACUNAS CONTRA LA COVID 19. Rev Peru Med Exp Salud Publica.. 2021; IV(38).
2. Ministerio de sanidad. Informe de Farmacovigilancia sobre Vacunas COVID-19. informativo. España : M agencia española de medicamentos y productos sanitarios.
3. Comunicaciones CIUP. 48% de peruanos que no se vacunarían contra el COVID-19 creen que faltan más pruebas a las vacunas. [Online]; 2021. Disponible en: iup.up.edu.pe/analisis/48-de-peruanos-que-no-se-vacunarian-contra-el-covid-19-creen-que-faltan-mas-pruebas-a-las-vacunas/.
4. FUENTES GCJ. Eventos adversos supuestamente atribuido a la vacunación o inmunización (ESAVI) reportados a la vacuna contra la covid-19. Informativo. Lima : Ministerio de Salud , Lima.
5. Maria P. Conocimientos, actitudes practicas frente a la vacuna contra Covid-19 de los habitantes del Cantón Cuenca- Ecuador en el año 2021. 1st ed. Maria P, editor. cuenca ; 2021.
6. Simanjorang C, Pangandaheng N, Yeannke T, Gitali P. Determinantes de la indecisión ante la vacuna contra el SARS-CoV-2 en una zona rural de una isla fronteriza entre Indonesia y Filipinas: estudio de métodos mixtos. ELSEVIER. 2022; I(2).
7. Ipales A. Percepcion y efectos adversos por inocuacion de la vacuna Covid-19 en internos de enfermeria de la Universidad Técnica del Norte. Primera ed. Ipales A, editor. Ecuador : Universidad Técnica del Norte ; 2022.
8. AGUILAR Pablo BAVMJGÑM. CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL COVID-19. primera ed. Trujillo : Facultad de Medicina Humana Universidad Ricardo Palma ; 2021.

9. MAMANI Maritza OK. Nivel de conocimiento y actitud frente a la vacunación contra el SARS-CoV2 en la población adulta de la ciudad de Puerto Maldonado Madre de Dios- Septiembre 2021. primera ed. MAMANI Maritza OK, editor. Puerto Maldonado : Universidad Maria Auxiliadora ; 2021.
- 10 SUAREZ A, Lighya Z, Elger S. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y ACEPTACIÓN . RESPECTO A LAS VACUNAS CONTRA EL COVID-19 EN LA CIUDAD DE AREQUIPA PERÚ 2022. primera ed. SUAREZ A, Lighya Z, Elger S, editores. Arequipa : Universidad Católica de Santa María; 2022.
- 11 Nilver P. Conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19 y actitud frente a su aplicación . en población de Lima-Perú, 2021. primera ed. Nilver P, editor. Lima : Universidad Cesar Vallejo; 2021.
- 12 Alfredo M. economipedia. [Online]; 2021. Acceso 23 de 07de 2022. Disponible en: . <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>.
- 13 Alan D, Cortez L. PROCESOS Y FUNDAMENTOS DE LA INVESTIGAIÓN . CIENTÍFICA. Séptima ed. MACHALA UTD, editor. Ecuador : UTMACH; 2017.
- 14 Martínez A, Ríos F. Los conceptos de conocimiento, Epístemología y Paradigma, como . Base Diferencial en la Orientación Metodolójia del Trabajo de Grado. Informativo. Venezuela : Universidad del Oriente , Departamento de computación sistemas del núcleo de Anzoátegui de la Universidad de Oriente.
- 15 Acevedo B, Adolfo O, Linares C, Cachay O. Tipos de conocimiento y preferencias para . la resolución de problemas. informativo. Lima : Universidad Nacional Mayor de San Marcos , Lima.
- 16 Asociación Española de Pediatría. Contraindicaciones de las vacunas. Comité Asesor de . Vacunas. 2022; I(2).

- 17 Quispe MB. LAS ACTITUDES. Publicación Trimestral EDU FISICA. 2007; I(12).
- 18 Corona AE. LA ACTITUD DEL INDIVIDUO Y SU INTERACCIÓN EN LA SOCIEDAD ENTREVISTA A LA DOC. MARIA TERESA ESQUIVIAS SERRANO. Revista Digital Universitaria. 2012; XIII(7).
- 19 Caro J, Orbe MdP. Actitudes ambientales. Universidad científica del Perú. 2018.
- 20 Zubieta E. Psicología Política y Social Buenos aires : Cooperativas ; 2005.
- 21 De las Salas M, Perozo S, Lugo Z. ACTITUD DEL ESTUDIANTE UNIVERSITARIO HACIA LA INVESTIGACION EN ELNÚCLEO LUZ - COSTA ORIENTAL DEL LAGO. REDHECS. 2014; IX(18).
- 22 Adana K, Estrada K. EVENTOS ADVERSOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNA CONTRA LA COVID-19, EN USUARIOS DE REDES SOCIALES DEL PERÚ. Primera ed. Adana K, Estrada K, editores. Huancayo : UNIVERSIDAD ROSOOVELT; 2022.
- 23 MINSA. Norma Técnica N° 141 MINSA/2018/DGIESP. [Online].; 2018. Acceso 28 de SETIEMBRE de 2022. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF.
- 24 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA. gub.uy. [Online].; 2020. Acceso 20 de 07 de 2022. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/preguntas-frecuentes-vacunacion-covid-19/sobre-vacunas/composicion>.

- 25 Organización Mundial de la Salud. Sitio Web Mundial. [Online].; 2022. Acceso 22 de 08 de 2022. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines).
- 26 Instituto Nacional del cáncer. [Online]; 2021. Acceso 22 de juliode 2022. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/inmunidad>.
- 27 Organización Mundial de la Salud y Fondo de Naciones Unidas por la Infancia. Inmunización en el contexto de la pandemia COVID-19. informativo. Organización Mundial de la Salud y Fondo de Naciones Unidas por la Infancia.WHO/2019-nCoV/immunization_services/FAQ/2020.1.
- 28 Asociación Española de Pediatría; Asociación Española de Vacunología, Sociedad Española de microbiología. PREGUNTAS Y RESPUESTAS RELACIONADAS CON LAS VACUNAS FRENTE AL COVID 19. 2020 ; III(7).
- 29 Aguirre N, Gomez C, Ana C. Reacciones adversas asociadas a vacunas contra la COVID-19. CES Medicina. 2021 ; I(3).
- 30 Pera J. Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás. Scielo. 2020; XXVII(4).
- 31 MINSA. Directiva Sanitaria N° 133-MINSA-2021-DGIESP. [Online].; 2019. Acceso 25 de Septiembre de 2022. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1893194/Directiva%20Sanitaria%20N%C2%B0133-MINSA-2021-DGIESP%20.pdf>.
- 32 TodoMateria. [Online] Acceso 23 de agostode 2022. Disponible en: <https://www.todamateria.com/conocimiento/>.

ANEXOS



ANEXO N° 1

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
¿Cuál es la relación entre nivel conocimiento y las actitudes sobre reacciones adversas de la Vacuna SARS cov-2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe y Alegría, Huaraz – 2022?	<p>GENERAL: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre las reacciones adversas de la Vacuna SARS Cov-2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe y Alegría, Huaraz – 2022.</p> <p>ESPECÍFICOS: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Evaluar el nivel de conocimiento sobre reacciones adversas de la vacuna SARS Cov-2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe Y Alegría, Huaraz – 2022. ✓ Identificar las actitudes sobre reacciones adversas de la </p>	<p>Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre reacciones adversas de la vacuna SARS Cov-2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe Y Alegría, Huaraz – 2022.</p> <p>Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre reacciones adversas de la vacuna SARS Cov-2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe Y Alegría, Huaraz – 2022.</p>	<p>X1: Conocimiento</p> <p>X2: Actitud</p>	<p>Tipo: descriptivo, prospectivo y cuantitativo</p> <p>Diseño: investigación no experimental, de corte transversal</p> <p>Técnica: La técnica que se utilizará para la recolección de datos será la encuesta.</p>	<p>Población: está constituido por 110 de estudiantes del 5° grado de la institución educativa Fe y Alegría N° 19 de Huaraz.</p> <p>Muestra: está conformada por 86 estudiantes del 5° grado de la institución educativa Fe y Alegría N° 19 de Huaraz.</p> <p>Métodos de análisis de investigación:</p>

	<p>vacuna SARS Cov-2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe Y Alegría, Huaraz – 2022.</p> <p>✓ Relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre reacciones adversas de la vacuna Sears Cov-2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe Y Alegría, Huaraz – 2022.</p>				<p>Estadística descriptiva</p>
--	--	--	--	--	--------------------------------



ANEXO N° 2



**UNIVERSIDAD NACIONAL “NACIONAL
SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO” FACULTAD
DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.**



**“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE REACCIONES ADVERSAS DE LA
VACUNA SARS COV-2 EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA FE Y ALEGRÍA, HUARAZ - 2022”**

El siguiente cuestionario fue creado con fines de investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre los efectos adversos de la vacuna SARS COV-2 en escolares, se le hace de conocimiento que el instrumento es anónimo por lo cual se le pide su apoyo contestando cada una de las preguntas con sinceridad, la información que se recoja es confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Se le agradece con anticipación su colaboración.

INSTRUCCIONES:

Para poder contestar cada uno de los ítems de manera correcta se le pide que marque con un aspa o x (X) según su criterio.

DATOS GENERALES

- a. Edad:**
- b. Genero**

- Masculino ()
- Femenino ()

c. Procedencia:

- Urbano ()
- Rural ()

I. CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS

1. ¿Qué es una vacuna?

- a. Sustancia homogénea elaborada por laboratorios.
- b. Es la suspensión de micro organismos que al ser administradas inducen en el receptor una respuesta inmune.
- c. Suspensión que es elaborada para generar anticuerpos en nuestro cuerpo y protegernos.

2. ¿Cuál es la composición de la vacuna contra el SARS COV-2?

- a. Compuesto de micro organismos vivos (bacterias o virus), inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas y ADN O ARN.
- b. Compuesto de bacterias y proteínas.
- c. Está compuesto por químicos.

3. ¿Cuáles son las vacunas que se encuentran disponibles en el Perú?

- a. AstraZeneca, Sinopharm, CoronaVac y Sputink.
- b. Pfizer, Moderna, Novavax y AstraZeneca.
- c. Sinopharm, Pfizer, AstraZeneca y Moderna.

4. **¿Cuánto tiempo tiene que pasar para generar inmunidad después de vacunarse?**
 - a. A las 3 semanas de aplicación.
 - b. Desde el momento de la aplicación de la vacuna.
 - c. Luego de un mes de la aplicación
5. **¿Las personas que tuvieron COVID pueden vacunarse?**
 - a. Si
 - b. No
 - c. Tal vez
6. **¿Cuáles son los efectos adversos que se pueden presentar después de vacunarse?**
 - a. Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación y fiebre.
 - b. Nauseas, malestar general y vómitos.
 - c. No se produce ningún efecto secundario
7. **¿La vacuna disminuye que sufras la enfermedad del COVID gravemente?**
 - a. Si.
 - b. No.
 - c. Quizá.
8. **¿Cuántas dosis necesitas para tener una mayor protección?**
 - a. 1 dosis.
 - b. 2 dosis.
 - c. 3 dosis a más.

9. ¿Todas las personas que se aplican las vacuna tienen que desarrollar reacciones adversas?

- a. Si, todos.
- b. No, solo se manifiesta en algunos casos.
- c. No, se.

10. ¿Que son las reacciones locales post vacunales?

- a. Son reacciones frecuentes y pueden variar de intensidad de forma individual se resuelven espontáneamente en 1-2 días
- b. Son manchas que aparecen después de vacunarse.
- c. Son reacciones en una zona específica que no generan molestia.

11. ¿Cuáles son las reacciones locales post vacunales?

- a. Fiebre, mareos, dolor, induración y vómitos.
- b. Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación e hipersensibilidad.
- c. Nauseas, enrojecimiento, hipersensibilidad y dolor

12. ¿Que son las reacciones sistémicas post vacunales?

- a. Es aquella que afecta al cuerpo entero, en lugar de una sola parte o un solo órgano que generar dependiendo de la gravedad.
- b. Es un tipo de enfermedad que afecta a todo el cuerpo
- c. La falla del cerebro que afecta a todo el cuerpo

13. ¿Cuáles son las reacciones sistémicas post vacunales?

- a. Dolor muscular, vómitos, artralgias y erupción cutánea
- b. Irritabilidad, dolor en la zona de aplicación e hipersensibilidad.
- c. Artralgias, vómitos, malestar general e induración.

I. CUESTIONARIO DE ACTITUD

- Marcar con un X a cada una de las alternativas.
- Las respuestas que usted marque en este caso no respuestas malas ni buenas.

COGNITIVO			
ITEMS	De acuerdo	Desacuerdo	Indiferente
1. ¿Usted está dispuesto a vacunarse?			
2. ¿Es necesario un cuidado especial después de vacunarse?			
3. ¿Cree que los beneficios de recibir la vacuna contra COVID-19 superan los riesgos?			
AFECTIVA			
4. ¿Cree que las vacunas son seguras y acepta que se siga con la vacunación?			
5. Tiene temor y miedo a los efectos adversos que vayan a suceder después de vacunarse a corto y largo plazo.			
6. ¿Usted cree en los comentarios negativos sobre los efectos adversos de			

las vacunas que se dan en las redes sociales?			
CONDUCTUAL			
7. ¿Usted cree que es necesario vacunarse a pesar de presentar algunos efectos adversos?			
8. ¿Considera usted que la vacunación es importante?			

ANEXO N° 3



**UNIVERSIDAD NACIONAL “NACIONAL SANTIAGO
ANTUNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.**



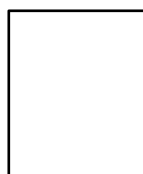
DECLARACIÓN DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., con DNI N°.....
de..... Padre, madre o apoderado del estudiante....., con DNI
N°.....

Por medio del presente prescrito acepto que mi menor hijo (a) participe en el trabajo de investigación titulado: **“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE REACCIONES ADVERSAS DE LA VACUNA SARS COV-2 EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FE Y ALEGRÍA, HUARAZ - 2022”**; realizado por la investigadora FLORES CELESTINO Pamela Brenda. Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería, FCM-UNASAM. Objetivo del estudio: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre las reacciones adversas de la Vacuna SARS Cov-2 en estudiantes de la Institución Educativa Fe y Alegría, Huaraz – 2022.

Se le ha explicado a mi menor hijo sobre su participación consiento en: Autorizar la aplicación de un cuestionario para poder obtener los resultados de la investigación. Declaro que han informado a mi menor hijo minuciosamente sobre los posibles inconvenientes, molestias y beneficios que conllevará su participación en el presente estudio. La investigadora del presente proyecto se ha comprometido a brindarme información oportuna y responder mis posibles dudas sobre mi participación.

Firma



Huella

Huaraz....dede 2022

ANEXO N° 4

VALIDEZ DE INSTRUMENTO: JUECES EXPERTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO"

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA


**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR
JUICIO DE EXPERTOS**

- A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto, en él se clasificará con la puntuación de cero (0) a uno (1) de acuerdo a su criterio.

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general	(1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	(1)
3. La hipótesis es atinente al problema y los objetivos planteados	(1)
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto	(1)
5. Los ítems están redactados correctamente	(1)
6. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado	(0)
7. El instrumento a aplicarse a la comprobación de la hipótesis	(1)
8. La hipótesis está formulada correctamente	(1)

Mg. Anibal E. Minaya Serna
DNI: 31682699

Firma del Juez(a)



UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO"

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS


ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

- A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto, en él se clasificará con la puntuación de cero (0) a uno (1) de acuerdo a su criterio.

9.	El instrumento persigue los fines del objetivo general	(1)
10.	El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	(1)
11.	La hipótesis es atingente al problema y los objetivos planteados	(1)
12.	El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto	(1)
13.	Los ítems están redactados correctamente	(1)
14.	Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado	(1)
15.	El instrumento a aplicarse a la comprobación de la hipótesis	(1)
16.	La hipótesis está formulada correctamente	(1)



COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ
COLEGIO REGIONAL - ANCASH

 Lic. Alvaron Robles Dennis Gabriela
 COESPE N° 762

Firma del Juez(a)



UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO"

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS



- A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto, en él se clasificará con la puntuación de cero (0) a uno (1) de acuerdo a su criterio.

17. El instrumento persigue los fines del objetivo general	(1)
18. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	(1)
19. La hipótesis es atingente al problema y los objetivos planteados	(1)
20. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto	(1)
21. Los ítems están redactados correctamente	(1)
22. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado	(1)
23. El instrumento a aplicarse a la comprobación de la hipótesis	(1)
24. La hipótesis está formulada correctamente	(1)

Firma del Juez(a)



UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO"

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

- A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto, en él se clasificará con la puntuación de cero (0) a uno (1) de acuerdo a su criterio.

25. El instrumento persigue los fines del objetivo general	(1)
26. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	(1)
27. La hipótesis es atingente al problema y los objetivos planteados	(1)
28. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto	(1)
29. Los ítems están redactados correctamente	(1)
30. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado	(1)
31. El instrumento a aplicarse a la comprobación de la hipótesis	(1)
32. La hipótesis está formulada correctamente	(1)

Dra. Rocio Pajuelo Villarreal
C.E.P. 31763

Firma del Juez(a)



UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO"

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR
JUICIO DE EXPERTOS**

- A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto, en él se clasificará con la puntuación de cero (0) a uno (1) de acuerdo a su criterio.

33. El instrumento persigue los fines del objetivo general	(1)
34. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	(1)
35. La hipótesis es atingente al problema y los objetivos planteados	(1)
36. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto	(1)
37. Los ítems están redactados correctamente	(1)
38. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado	(1)
39. El instrumento a aplicarse a la comprobación de la hipótesis	(1)
40. La hipótesis está formulada correctamente	(1)

Firma del Juez(a)

Mg. Regalado Olivares Neli



UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO"

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR
JUICIO DE EXPERTOS**

- A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto, en él se clasificará con la puntuación de cero (0) a uno (1) de acuerdo a su criterio.

LEYENDA:

Puntuación

DA : De Acuerdo.

1

ED : En Desacuerdo

0

JUEZ	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	TOTAL
I	1	1	1	1	1	0	1	1	7
II	1	1	1	1	1	1	1	1	8
III	1	1	1	1	1	1	1	1	8
IV	1	1	1	1	1	1	1	1	8
V	1	1	1	1	1	1	1	1	8
TOTAL	5	5	5	5	5	4	5	5	39