

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES
SOBRE LA VACUNA BIVALENTE CONTRA LA COVID-19 EN EL
HOSPITAL DE LIMA ESTE VITARTE 2024**

TESIS

Presentada por:

Lic. Obst. Patricia Ines Osco Tello

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en

Alto Riesgo Obstétrico y Emergencias Obstétricas

TACNA – PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES
SOBRE LA VACUNA BIVALENTE CONTRA LA COVID-19
EN EL HOSPITAL DE LIMA ESTE
VITARTE 2024

TESIS

Presentada por:

Lic. Obst. Patricia Ines Osco Tello

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:
Alto Riesgo Obstétrico y Emergencias Obstétricas

Aprobada por **unanimidad** ante el siguiente jurado:




Mtra. Guicela Maribel Palza Portugal
Presidenta



MSc. Marleni Mary Ayma Jiménez
Secretaria



Mtra. Jackeline Rosemary Flores Flores
Vocal



Mtra. Jackeline Rosemary Flores Flores
Asesora



CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, **Mtra. Jackeline Rosemary Flores Flores**, en mi condición de asesora acreditada con Resolución de Facultad N° 166-2024-SEP/FACS-UNJBG del 30 de setiembre de 2024, de la tesis titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES SOBRE LA VACUNA BIVALENTE CONTRA LA COVID-19 EN EL HOSPITAL DE LIMA ESTE VITARTE 2024**, presentado por la Lic. Obst. Patricia Ines Osco Tello. Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo Obstétrico y Emergencias Obstétricas.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y similitud de trabajos de investigación y producción intelectual de la UNJBG; considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN, cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 5 %. Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la Tesis enunciado líneas arriba, la cual está expedita para continuar con los trámites para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo Obstétrico y Emergencias Obstétricas, según corresponda para su publicación en el Repositorio Institucional.

Tacna, 28 de diciembre de 2025.

FIRMA ASESORA
Mtra. Jackeline Rosemary Flores Flores
DNI: 00493579



Huella dactilar

FIRMA AUTORA
Nombres y Apellidos: Patricia Ines Osco Tello



Huella dactilar

DEDICATORIA

A Dios por

Ser fuente de iluminación y orientación en cada fase de este recorrido académico.

A mis padres por

Su amor y apoyo incondicional, pues han constituido la base de mis aspiraciones; su confianza en mí ha sido un motor.

A mi asesor por

Su valiosa asesoría y compromiso, que han facilitado el enriquecimiento de este trabajo.

A mis docentes por

Su erudición y fervor, que han avivado en mí el deseo de aprender y desarrollarme.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann por brindarme la oportunidad de realizar mi investigación en un entorno académico tan enriquecedor. Su apoyo y los recursos que me han ofrecido han sido fundamentales para el desarrollo de este trabajo.

Agradecer a mi familia, por su amor incondicional y su apoyo continuo, que han sido una gran fuente de motivación para enfrentar y superar cada uno de los obstáculos que se han presentado.

Agradecer a las gestantes del hospital que formaron parte de este estudio; su disposición y confianza han sido vitales para la finalización de esta tesis.

A mis docentes, quienes, con su orientación y vasto conocimiento, han inspirado mi formación profesional y han dejado enseñanzas valiosas a lo largo de este camino académico.

CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	3
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	3
1.1.1. Antecedentes del problema	3
1.1.2. Problemática de la investigación	5
1.2. Formulación del problema	6
1.3. Justificación e importancia	6
1.3. ALCANCES Y Limitaciones de la investigación	8
1.4. Objetivos (o. general – o. específicos)	8
1.5. Hipótesis	9
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes de estudio	10
2.2. Fundamentos teóricos	14
2.3. Definición de términos	20

CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO	21
3.1. Tipo de Investigación	21
3.2. Diseño de Investigación.....	21
3.3. Población y muestra de estudio.....	21
3.3.1. Tamaño y tipo de muestra	21
3.3.2. Criterios de inclusión y exclusión	22
3.4. Operacionalización de variables	22
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.6. Procesamiento de datos (análisis estadístico).....	26
CAPÍTULO IV RESULTADOS	28
CAPÍTULO V DISCUSION.....	46
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS.....	58

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Datos sociodemográficos de gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024	28
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre la vacuna bivalente contra la Covid – 19 en gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024	31
Tabla 3. Conocimiento general sobre la vacuna bivalente contra la Covid – 19 gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024	33
Tabla 4. Conocimiento sobre síntomas clínicos de la vacuna bivalente contra la Covid – 19 gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024	35
Tabla 5. Conocimiento sobre medidas de prevención sobre la vacuna bivalente contra la Covid – 19 gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024.....	37
Tabla 6. Percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024.....	39
Tabla 7. Prueba de normalidad	41
Tabla 8. Prueba de hipótesis entre el nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024	42
Tabla 9. Prueba de hipótesis entre los conocimientos generales y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024	43
Tabla 10. Prueba de hipótesis entre los conocimientos sobre síntomas clínicos y percepción sobre la vacuna	

bivalente contra la COVID-19 en gestantes atendidas
en el hospital de Lima este Vitarte 2024 44

Tabla 11. Prueba de hipótesis entre los conocimientos sobre
medidas de prevención y percepción sobre la vacuna
bivalente contra la COVID-19 en gestantes atendidas
en el hospital de Lima este Vitarte 2024 45

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre la vacuna bivalente contra la Covid – 19 en gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024.....	32
Gráfico 2. Conocimiento general sobre la vacuna bivalente contra la Covid – 19 gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024.....	34
Gráfico 3. Conocimiento sobre síntomas clínicos de la vacuna bivalente contra la Covid – 19 gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024	36
Gráfico 4. Conocimiento sobre medidas de prevención sobre la vacuna bivalente contra la Covid – 19 gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024	38
Gráfico 5. Percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024	40

RESUMEN

La presente investigación consideró como **objetivo**: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024; para ello se estableció como **método**: un enfoque cuantitativo de diseño transversal de tipo observacional y correlacional considerando una población de 940 y un muestreo no probabilístico – por conveniencia determinando una muestra de 940 mujeres gestantes. Los **resultados** revelaron que una proporción significativa de las gestantes, específicamente el 66.1% o 595 mujeres, poseen un nivel de conocimiento medio acerca de la vacuna bivalente. Además, una percepción adecuada respecto a la vacunación fue identificada en el 75.9% de las gestantes, equivalente a 683 mujeres, lo que indica una percepción generalmente positiva sobre la importancia y beneficios de la vacuna. En cuanto a los hallazgos inferenciales, se encontró que, para el objetivo general del estudio, la relación entre el nivel de conocimiento y la percepción de las gestantes es altamente significativa, con un valor de p de 0,00, y un coeficiente de correlación de 0,831. Este valor indica una correlación positiva, sugiriendo que a medida que aumenta el conocimiento sobre la vacuna bivalente, también mejora la percepción respecto a ella, en cuanto a los objetivos específicos se evidencio que el nivel de conocimiento general (p valor: 0,00; Rho de Spearman: 0,523) síntomas clínicos (p valor: 0,00; Rho de Spearman: 0,455) y medidas preventivas (p valor: 0,00; Rho de Spearman: 0,476) respecto a la percepción de las gestantes fueron relaciones significativas. Por lo tanto, se **concluye** que, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024.

Palabras clave: Conocimiento, percepción, vacuna bivalente, gestantes

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the level of knowledge and perception of pregnant women regarding the bivalent COVID-19 vaccine at the Lima Este Vitarte Hospital in 2024. A quantitative, cross-sectional, observational, and correlational design was used, considering a population of 940 pregnant women and a non-probabilistic convenience sample. The results revealed that a significant proportion of pregnant women, specifically 66.1% or 595 women, possessed a moderate level of knowledge about the bivalent vaccine. Furthermore, an adequate perception regarding vaccination was identified in 75.9% of the pregnant women, equivalent to 683 women, indicating a generally positive perception of the vaccine's importance and benefits. Regarding the inferential findings, it was found that, for the overall objective of the study, the relationship between the level of knowledge and the perception of pregnant women is highly significant, with a p-value of 0.00 and a correlation coefficient of 0.831. This value indicates a positive correlation, suggesting that as knowledge about the bivalent vaccine increases, so does the perception of it. Regarding the specific objectives, it was evident that the level of general knowledge (p-value: 0.00; Spearman's rho: 0.523), clinical symptoms (p-value: 0.00; Spearman's rho: 0.455), and preventive measures (p-value: 0.00; Spearman's rho: 0.476) with respect to the perception of pregnant women showed significant relationships. Therefore, it is concluded that there is a significant relationship between the level of knowledge and the perception of pregnant women regarding the bivalent COVID-19 vaccine at the Lima Este Vitarte Hospital in 2024.

Keywords: Knowledge, perception, bivalent vaccine, pregnant women, bivalent vaccination.

INTRODUCCIÓN

La inmunización contra la COVID-19 ha representado un componente fundamental en la lucha contra la pandemia, y su relevancia se intensifica en poblaciones de alto riesgo, tales como las mujeres en estado de gestación.

El presente estudio se centra en evaluar el nivel de conocimiento y la percepción que poseen las gestantes respecto a la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este, Vitarte, durante el año 2024. Ante la adaptación y progresión de las estrategias de vacunación, resulta crucial entender cómo acceden a la información las mujeres embarazadas y cuáles son sus opiniones sobre la seguridad y eficacia de estas vacunas, así como los factores que podrían influir en su decisión de recibir la inmunización.

Este análisis no solo persigue identificar las deficiencias en el conocimiento, sino que también aspira en futuros estudios a contribuir al diseño de campañas educativas que fomenten una mayor aceptación de la vacunación en este grupo, asegurando de este modo la salud tanto de las madres como de sus neonatos.

Por tanto, el estudio se organizó bajo cinco capítulos con el propósito de mostrar todo lo establecido y realizado:

En el primer capítulo se plantea el problema de investigación, identificando y contextualizando la cuestión central que motiva el estudio. Posteriormente, se justifica la investigación, argumentando su importancia y la necesidad de abordar el problema en cuestión. También se analizan las limitaciones que podrían influir en el alcance del estudio, se establecen

los objetivos que dirigirán el trabajo y se presentan las hipótesis que se evaluarán.

El segundo capítulo se dedica al marco teórico, donde se exponen los antecedentes relevantes que apoyan la investigación. Se desarrollan los principios teóricos que sustentan el estudio y se ofrecen definiciones de los términos clave necesarios para comprender adecuadamente el tema.

En el tercer capítulo se explica la metodología utilizada. Este apartado detalla el tipo de investigación y el diseño elegido, así como la población de estudio y los criterios de selección. Se aborda la operacionalización de las variables, las técnicas de recolección de datos y los instrumentos que se emplearán para el análisis.

El cuarto capítulo presenta los resultados obtenidos, haciendo una distinción entre resultados descriptivos e inferenciales. Se analizan los datos recopilados en función de los objetivos establecidos y las hipótesis planteadas.

Por último, en el quinto capítulo se llevan a cabo las discusiones pertinentes, interpretando los hallazgos en relación con el marco teórico y reflexionando sobre su significado. Se concluye con las conclusiones más relevantes del estudio y se ofrecen recomendaciones basadas en los resultados, así como sugerencias para investigaciones futuras.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1. Antecedentes del problema

El SARS-CoV-2, es ampliamente identificado como COVID-19, considerado como un problema masivo producto del desborde establecido en la salud mundial, debido a su alto índice de contagio y al aumento de decesos (1). Según la información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se han notificado un aproximado de 240 millones de individuos denominados casos COVID-19 en todo el mundo, con un trágico saldo de más de 4 millones de defunciones a consecuencia de esta enfermedad (2). Siendo las gestantes parte de la población que posee mayores probabilidades de presentar complicaciones, registrando cifras alarmantes pues de 447 casos, aproximadamente el 90% presenta síntomas propios de un cuadro severo del virus (3).

A pesar de que las medidas sanitarias recomendadas fueron seguidas por la población durante la crisis sanitaria, no lograron frenar la propagación del virus. Por lo tanto, se realizó un gran esfuerzo a nivel global para desarrollar vacunas para frenar el crecimiento evidente del virus (4). Sin embargo, a pesar de ser la vacuna una solución prometedora para abordar la crisis de salud actual, la falta de información ha provocado desconfianza, incertidumbre y rechazo en algunos grupos, sobre todo en aquellas poblaciones vulnerables que temen por su vida (5).

A nivel internacional, un estudio realizado en Turquía evidenció un gran porcentaje de gestantes que no consideraban que la vacunación

contra la COVID 19 era correcta, producto del desconocimiento, pues un 18% afirmaba que la aplicación de la vacuna dañaría su cuerpo, un 9% confeso pensar que podían infectarse del virus luego de la vacuna y un 41,7% manifestó que tenían mucho temor por los daños que podría generarle al bebe (6). En Tailandia, una investigación en gestantes indicó que el 76,1% de ellas tenía temor para vacunarse pues consideraban que podrían dañar su hijo, sin embargo, producto de la exigencia por parte del estado tuvieron que colocársela presentando pocos síntomas adversos (7). En Alemania, un total de 57,4% de gestantes no están dispuestas a vacunarse y un 28,8% no se encuentran seguras, esta decisión parte de la desinformación, pues indican que toda la información que han recibido de medios digitales han sido negativos respecto a la vacunación, además poseen temor de generar complicaciones a su gestación o dañar a su bebe (8). En Estados Unidos, Australia y Rusia aproximadamente el 45% de las gestantes encuestadas indicó que así fueran gratuitas las vacunas no estaban interesadas en colocárselas, esto debido principalmente al temor de causarle algún daño a su bebe (65,9%), además indicaron que las vacunaciones podrían tener fines políticos (44,9%) y otras mencionaron que no había información significativa sobre la vacunación y gestantes (48,8%) (9).

En Latinoamérica y el Caribe, únicamente alrededor del 28% de la población ha recibido todas las dosis necesarias para completar su registro de vacunación respecto a la COVID-19. Destacándose en la región, Chile y Uruguay han logrado inmunizar a más del 66% de sus habitantes, mientras que Guatemala y Nicaragua cuentan con menos del 10% de la población vacunada. En el caso de Venezuela, solo el 11% ha recibido la vacuna, y en Haití la cifra es inferior al 1% (10). Hasta la fecha del 23 de mayo de 2021, en Brasil la vacunación alcanzó un total de 87.632 dosis a mujeres embarazadas (11). En Colombia, hasta el 10 de agosto, un total de 51,914 mujeres embarazadas se vacunaron en los puntos designados,

y de ellas, 1,164 completaron el esquema de vacunación al recibir la segunda dosis (12). Hasta el 23 de octubre, un total de 3,547,401 personas en Bolivia, incluyendo a las mujeres embarazadas, han sido vacunadas con la primera dosis (13). Según algunos estudios afirman que la negativa de las gestantes para vacunarse en países de Latinoamérica y el Caribe se debe principalmente a factores sociales, ya que podrían infectarse del virus y causarle daño al bebe (14).

1.1.2. Problemática de la investigación

En medio de la amenaza que se vivía por la presencia de la COVID-19, el Perú se destacó por su elevado impacto a nivel nacional, principalmente en cuanto a los casos de COVID-19 reportados en mujeres embarazadas. Esta realidad ha impulsado la urgente necesidad de contar con vacunas que sean confiables y eficaces para enfrentar las posibles mutaciones del virus (15). Según la evaluación realizada por expertos del Ministerio de Salud (MINSA), se ha evidenciado un notable incremento en la cantidad de fallecimientos maternos semanales durante el primer semestre de 2021 respecto al segundo semestre del mismo año, llegando a ser casi tres veces mayor, pasando de alrededor de 20 a 7 muertes por semana. Tras analizar detenidamente las causas, se pudo determinar que estas muertes maternas fueron asociadas al virus COVID-19 (16). Pese a la situación que atravesaba el país la población se encontraba desconfiada y un estudio afirma que aproximadamente el 50% de las encuestadas no sabía si vacunarse y un 8% indicó que por ningún motivo se vacunarían, considerando como causa de esa decisión la desconfianza que le tienen al sistema de salud con un 7,5% y un 7% considera que solo quieren experimentar con sus cuerpos (17).

En los párrafos anteriores se evidenció una falta de conocimiento y conciencia por parte de las mujeres embarazadas en relación a la

importancia de vacunarse contra la COVID-19, lo que ha llevado a que muchas de ellas se nieguen a recibir la vacuna. Por ello, se propuso llevar a cabo este estudio con la finalidad de analizar el contexto actual en torno a estos temas, dado que la investigación científica ha demostrado que las gestantes tienen un mayor riesgo de complicaciones y es crucial que reciban la vacunación completa para resguardar su salud.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

De acuerdo con las variables en el presente proyecto de investigación se propone la siguiente pregunta:

1.2.1. Problema principal

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024?

1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

La justificación se basa en tres principios fundamentales, considerándose el aspecto teórico, metodológico y práctico.

Con relación a la justificación de tipo teórica, es importante detallar que la comprensión y conciencia que las mujeres embarazadas poseen respecto a la vacuna bivalente contra la COVID-19 puede impactar en su percepción sobre la misma. Por lo tanto, es esencial suministrar mayor información detallada, exacta y fidedigna acerca de la vacuna por medio de las teorías y el contraste de datos bibliográficos que se establecerán, así como abordar la realidad del Hospital de Lima Este Vitarte con el objetivo

de incrementar la aceptación y cobertura de vacunación en este grupo vulnerable.

Respecto a la justificación de tipo metodológica, el estudio empleó para el análisis un método cuantitativo, prospectivo, no experimental y correlacional, siendo relevante para identificar una posible relación e influencia entre los constructos establecidos, es decir como el conocimiento y la percepción, por tanto, los hallazgos obtenidos por el método permitieron que otros estudiosos puedan establecer otros métodos como estudios experimentales, donde establecen alguna estrategia, como charlas informativas para brindar información directa a las gestantes o caso contrario realizar investigaciones cualitativas con la finalidad de conocer por medio de una entrevista estructura con preguntas abiertas lo que opinan acerca de las vacunas.

Por último, respecto a la justificación práctica, el estudio tuvo un impacto positivo en las mujeres embarazadas, así como en los especialistas del área y la población en general. Las mujeres embarazadas tuvieron acceso a información detallada sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19, lo que les permitió decidir de forma consiente sobre su bienestar y el de su bebe. Por otro lado, los profesionales de la salud se vieron beneficiados al recibir información actualizada y respaldada por evidencia sobre la vacuna, lo que les permitió ofrecer recomendaciones más precisas a las mujeres embarazadas y garantizar una atención de calidad durante el embarazo. En general, la sociedad se beneficia de las acciones preventivas, así como el control que se ejerza sobre la COVID-19, ya que se reduce la transmisión del virus y cuida de todos aquellos grupos humanos vulnerables.

1.3. ALCANCES Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

El presente apartado evidencia dificultades en base al acceso de algunos recursos, entre ellos artículos científicos, pues contaron con un costo para su acceso, además el tiempo fue reducido, pues la jornada laboral no permite una recolección de datos rápida. Por último, existen limitados artículos del tema, sobre todo en el ámbito nacional.

1.4. OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024.

1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el nivel de conocimientos generales y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimientos sobre síntomas clínicos y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024.

1.5. HIPÓTESIS

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Wang et al. con un método cuantitativo junto con un alcance descriptivo estableció como propósito conocer la percepción que la población posee respecto a la vacuna contra la COVID-19, en el año 2020 en China, donde el grupo de análisis estuvo conformado por 2058 voluntarios, los resultados mostraron que, el 91% afirmó que se colocaría sin problema la vacuna cuando esta se encontrara disponible y un 47,8% indicó que prefería esperar cuando los informes y estudios precisarán que es segura para la salud, asimismo, el 49,4% posee preferencia por una vacunación rutinaria, mientras que un 9% consideró la vacunación de emergencia aún más óptima, por otro lado el 41,6% indica que cualquiera de las dos está bien para ellas. Por esa razón se concluyó que para la mayor parte de las participantes la vacunación no es un problema, pues su percepción sobre ella es la adecuada (18)

Goldshtein et al. con un método retrospectivo consideraron en su estudio hallar un vínculo entre la percepción que poseen las gestantes respecto a la vacuna del COVID-19 y la BNT16b2 en el 2021 en Israel, la población considerada fueron los registros o historias clínica que gestante que asistieron a vacunarse en el año 2021, obteniendo como resultado que aproximadamente 7,530 gestantes se logran vacunar, de las cuales 118 contrajeron el virus posterior a la vacunación sintiendo síntomas fuertes, tales como el malestar de cabeza e incluso general, exceso de mareos y enrojecimiento de la piel con presencia de cólicos estomacales, pero las restantes siendo un grupo considerable no tuvo ningún malestar. Por esa

razón se concluye que la vacunación en mujeres gestantes es efectiva para disminuir los riesgos de complicaciones (19).

Zuauche et al. aplicaron un método retrospectivo con el propósito de conocer la forma en como recepcionaban las gestantes la vacuna del COVID-19 y cuál era la percepción que poseen de la misma en el 2021 en Estados Unidos considerando como grupo de análisis a toda mujer gestante que ya había recibido la vacuna del COVID-19 obteniendo como resultado, que 2,456 gestantes que recibieron la vacuna antes de aproximadamente 20 semanas, además que el 52% de ellas obtuvieron la Pfizer y un 47,3% recibieron la Moderna, respecto a la percepción de las mujeres, muchas de ellas presentaron temores sobre las consecuencias que podría generar la vacuna, sobre todo aquellas asociadas al bebé, pues el aborto espontáneo fue una realidad considerada por ellas, siendo un porcentaje del 12,8% aquellas que presentaron luego de la vacuna aborto espontáneo, sin embargo un mayor porcentaje no tuvo ningún tipo de efecto. Se concluye por el análisis estadístico que un total que las vacunas no ponen en riesgo a la madre y el bebé, por ende, esa percepción es inadecuada (20).

Megan et al. con un método no experimental en conjunto con un alcance descriptivo tuvieron como propósito poder dar a conocer la percepción, así como toda la experiencia de la vacunación en mujeres gestantes en el 2021 en Estados Unidos considerando un grupo de análisis conformado por 424 mujeres gestantes. Los resultados mostraron como del total indicado, solo el 82,1% se vacunó con la segunda dosis y 17,9% solo recibió una dosis, respecto a la percepción, muchas de ellas consideraron como riesgo presentar complicaciones en la gestación, de las cuales 327 no presentaron ningún problema o dificultad durante su gestación y 9 de ellas abortaron de forma espontánea, asimismo 3 detuvieron su embarazo, las restantes presentaron problemas mínimos, sin embargo

al tratarse de complicaciones en un grupo mínimo, se considera que los riesgos no están asociados a la vacuna. Por tanto, se concluyó que la percepción hacia las vacunas es negativa, sin embargo, en los casos que se subministraron la vacuna no tuvieron complicaciones (21).

Goncu et al. con un diseño de tipo prospectivo consideró como propósito poder identificar la aceptación respecto a las vacunas asociadas al COVID-19 en gestantes en el 2021 en Turquía considerando un grupo compuesto por 300 mujeres, los hallazgos obtenidos informan que el 37% de las participantes tuvieron muchas dudas para poder vacunarse manifestando su rechazo, pues consideraban que existe poca información sobre los efectos en gestantes y que una posibilidad evidente era causarle aún daño al bebe. Por tanto, se concluyó que existe una alta inseguridad y una percepción inadecuada de las vacunas producto del desconocimiento y la poca información accesible (22).

Nguyen et al. con un método cuantitativo en conjunto a un diseño transversal consideraron como prioridad identificar si realmente las gestantes aceptan las vacunas del COVID-19 en el 2021 en Vietnam con un grupo de análisis conformada por 651 gestantes que asistieron en el periodo de enero y febrero específicamente del 2021. Con relación a los hallazgos se evidenciaron que un 60% de las participantes desean ser vacunadas, e incluso un 82,6% de ellas deseaban pagar para ser vacunadas contra el COVID-19, sin embargo, un porcentaje de 66,9% no desea ser vacunada producto de la preocupación que le generaba no tener suficiente información de las mismas, además de tener temor de dañar a su hijo. Por esa razón, se concluyó que existe desinformación en las gestantes y es necesario realizar estrategias para dilucidar las dudas que presentan las gestantes (23).

Mappa et al. empleando un método prospectivo haciendo uso de la observación para extraer los datos relevantes buscó conocer la percepción que poseían las gestantes sobre la vacunación contra la COVID-19 en el 2021 en Italia con un grupo de análisis conformado por 161 gestantes que permitieron obtener como resultado la percepción y la actitud de las gestantes siendo en su mayoría positivo con un total de 84,5%, sin embargo un 25,5% indicaron no estar de acuerdo, respecto a este último porcentaje se identificó que en la mayoría no habían concluido sus estudios. Por tanto, se concluyó que la mayoría de las gestantes poseen una actitud positiva frente a la vacunación y aquellas que no se encontraron de acuerdo no tiene educación completa (24).

Tao et al. consideraron un diseño transversal buscando identificar aquella percepción, además de la posible aceptación de las gestantes sobre la vacuna del COVID-19, además de hallar los factores que condicionan la decisión de las gestantes en el 2021 en China con un grupo de análisis conformado por 1392 gestantes. Los resultados hallados evidencian que el 77,4% poseen una percepción ideal de la vacuna aceptándola, sin embargo, el 22,6% no acepta la vacuna, pues la información sobre ella es reducida, es importante mencionar que aquellas gestantes que tuvieron una percepción positiva, tuvieron 35 años, además de encontrarse en los tres últimos meses gestación. Por esa razón se concluyó que las mujeres de mayor edad y que se encuentran por parir tienen una percepción positiva de la vacunación (25).

Vinelli et al. haciendo uso de un método el denominado analítico de tipo transversal consideraron como finalidad hallar el grado de aceptación de las gestantes peruanas sobre las vacunas de la COVID-19 en el 2021 en Perú considerando como grupo de análisis a un total de 5863 gestantes. Los hallazgos respecto a este análisis indicaron que el 50% de las participantes no se encuentran seguras de recibir la vacuna, asimismo un

8% afirmó que no se pondrían la vacuna. Además, respecto a la razón de la negativa sobre la vacunación, fue la poca seguridad que le brinda el sector salud con un p valor de 0,00. Por esa razón se entiende que existe la mayoría tiene predisposición para vacunarse, sin embargo, el 8% que no lo desea se debe a la falta de seguridad que percibe del hospital (26).

Silva haciendo uso de un método sistemático tuvo como propósito poder identificar la seguridad que poseían las gestantes respecto a la vacuna contra la COVID-19 en el 2021 en Perú, con un grupo de análisis compuesto por artículos del mes de agosto. Los resultados mostraron que las mujeres gestantes tenían predisposición para vacunarse, pues les tenían temor a los síntomas de la COVID-19, con respecto a la seguridad la mayoría de mujeres vacunadas no presentaron síntomas severos, descartándose algún tipo de diferencia entre aquellas mujeres que fueron y no fueron vacunadas. Por esa razón, se concluyó que las gestantes tuvieron una percepción positiva de la vacunación y aquellas que fueron inoculadas no tuvieron dificultades en cuanto a síntomas adversos (27).

2.2 FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.2.1. Nivel de conocimiento sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19

Conocimientos generales sobre el SARS-CoV-2

El SARS-CoV-2 es parte de los coronavirus β que produce la COVID-19, además pertenece a la familia Coronaviridae. Inicio específicamente en Wuhan, China en diciembre del 2019, esta enfermedad fue esparciéndose a tal punto de iniciar una crisis de salud pública debido a su alto nivel de contagio. La transmisión del virus ocurre principalmente de forma directa, es decir, cuando dos individuos están en un mismo espacio y uno de ellos posee el virus, por medio de secreciones respiratorias, como un fuerte

estornudo o una tos, las partículas de saliva son segregadas iniciando el proceso de contagio. Por otro lado, también existe la posibilidad de contraer el virus tocando ciertas superficies en donde han estado personas con el virus y las han contaminado (28).

Estructura del virus Sars-CoV-2

Las partículas virales tienen espinas notables en su superficie y una forma variable, entre las formas más comunes se encuentra la esférica, aunque se puede presentar con una forma irregular, con una dimensión que va de 65 a 125 nm. Su material genético es ARN de cadena simple con aproximadamente 30.000 ribonucleótidos, y su cápside tiene simetría gracias al nucleocápside (N), siendo esta una proteína importante. Además, se encuentra envuelta por lípidos que lo conforman específicamente tres proteínas, las cuales son la glicoproteína de pico (S), la proteína de envoltura (E) y la glicoproteína de membrana (M), que le dan su característica apariencia de corona (29).

Embarazo

La OMS establece que el embarazo comienza desde la implantación de un embrión en el útero de la mujer y dura nueve meses aproximadamente, en ese tiempo el feto va formándose lentamente (30): Durante la gestación, el cuerpo de una mujer experimenta variaciones importantes en sus niveles metabólicos, hormonales, fisiológicos e inmunológicos, que se inician desde el inicio del embarazo. Además de estos cambios físicos, la llegada de un bebé también conlleva una variación emocional significativa en la vida de la próxima madre, por lo que es crucial aplicar tácticas que la asistan en adaptarse a todas estas transformaciones (31). Durante el embarazo, pueden presentarse complicaciones que

impactan en el desarrollo normal del feto y que pueden desencadenar la aparición de enfermedades o condiciones específicas en la gestante (32).

Infección por SARS-CoV-2 durante el embarazo

Durante la gestación, la presencia de SARSCoV-2 puede representar un riesgo significativo, pues en este periodo la mujer presenta modificaciones de tipo fisiológicas que la hacen aún más propensa a complicaciones de tipo respiratorias causadas por el virus. Estas complicaciones pueden llevar a una mayor necesidad de oxígeno, una reducción en la capacidad pulmonar y una mayor vulnerabilidad del sistema inmunológico. Se ha observado que en las madres las situaciones de riesgo empiezan a aparecer de forma notoria en los últimos tres meses de embarazo si contrae el virus COVID-19 (33).

Complicaciones clínicas del SARS-CoV-2 en el embarazo

Diferentes análisis realizados internacionalmente han demostrado que aquellas mujeres que durante su periodo de gestación se contagian de la COVID-19 enfrentan un incremento en la probabilidad de experimentar complicaciones, entre ellas se encuentra la preeclampsia, además de abortos espontáneos y partos prematuros, asimismo, en muchos de los casos las gestantes deben ser hospitalizadas pues la debilidad producto del embarazo por toda la sintomatología hace que colapse su salud ingresando hasta cuidados intensivos requiriendo ventilación mecánica por neumonía (34).

Vacuna contra el SARS-CoV-2

A medida que llegamos al final del año 2020, la OMS aprobó el desarrollo y la distribución de la vacuna que mitiguen la situación actual

producto del SARS-CoV-2, garantizando su disponibilidad a nivel mundial (35). Esta vacuna posee un factor indispensable para la prevención y la lucha contra el crecimiento de esta infección, siendo su objetivo disminuir los casos de esta enfermedad y la mortalidad al estimular la respuesta inmunológica en el cuerpo. Si bien es normal experimentar efectos secundarios tras la vacunación, se recomienda completar el esquema de vacunación para asegurar la producción de anticuerpos protectores contra el virus (36).

Vacuna bivalente contra la Sars-Cov-2

La primera dosis de la vacuna brinda protección contra las distintas variantes de la COVID-19, incluida la ómicron, mientras que la segunda dosis protege contra la cepa original del virus. Esta vacuna asegura una respuesta inmune más sólida frente a nuevas mutaciones del virus. La vacuna de dos dosis no solo previene hospitalizaciones, ingresos a cuidados intensivos y muertes, sino que también puede impedir la transmisión del virus y la infección asintomática. Es indispensable haber sido inoculado previamente con las dosis individuales para poder beneficiarse de la vacuna de dos dosis en futuras oleadas de la pandemia. Se ha comprobado que este biológico es altamente efectivo en la protección contra las variantes más preocupantes de la COVID-19, reduciendo significativamente los casos de hospitalización y mortalidad asociados a la enfermedad (37).

Síntomas clínicos

Los síntomas de la COVID-19 pueden variar en intensidad y duración, y su aparición suele ocurrir entre 5 y 6 días después de haber estado expuesto al virus, pudiendo manifestarse por un período de 1 a 14 días. Además de la fiebre, escalofríos y dolor de garganta, otras señales

frecuentes son el dolor muscular, la fatiga intensa, la secreción nasal, el dolor de cabeza, los mareos, la tos persistente, la dificultad para respirar, la pérdida de apetito, las náuseas y la pérdida del gusto u olfato, entre otros síntomas menos comunes. Asimismo, se pueden presentar síntomas más graves, como falta de aire al estar en reposo, imposibilidad de hablar con claridad, desorientación, somnolencia, dolor persistente en el pecho, piel fría y pálida, dificultad para hablar o moverse (38).

Medidas de prevención

Respecto a la prevención de la enfermedad COVID-19, se recomienda evitar las multitudes y mantener una distancia segura con otras personas, incluso si no muestran signos de estar enfermas. Es fundamental usar una mascarilla adecuadamente ajustada si se siente enfermo, ha estado en contacto con personas enfermas, pertenece a un grupo de riesgo o se encuentra en lugares concurridos o mal ventilados. Es importante el lavado de manos constantemente haciendo uso de algún gel desinfectante o incluso únicamente haciendo uso del agua y jabón. Además, el cubrirse la boca, así como la nariz al estornudar, hacer uso de pañuelos que puedan ser desechados, es relevante también, aislarse en caso de presentar síntomas del COVID-19 hasta haberse recuperado. Sin embargo, un método eficaz se basa en la vacunación (38).

2.2.2. Nivel de percepción, sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19

Percepción de los beneficios

La percepción acerca de la vacuna bivalente hace referencia a la valoración o criterio que las personas tienen sobre esta vacuna en particular. Esta evaluación puede contemplar aspectos como su eficacia,

seguridad, efectos secundarios, disponibilidad, entre otras consideraciones. La percepción puede ir cambiando, es decir modificándose producto de factores como la información recibida sobre la vacuna, la confianza en las autoridades sanitarias y en la ciencia, y las experiencias previas con vacunas. Es relevante tener en consideración que la percepción respecto a la vacuna puede influir en la disposición de las personas para vacunarse y, de esta manera, incidir en la efectividad de la estrategia de vacunación (39).

2.2.3. Nivel de aceptación, sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19

Aceptación de la vacuna

La aceptación se refiere a la disposición de las personas a recibir la vacuna contra el coronavirus. Es un elemento fundamental para hacerle frente a la pandemia, ya que, a mayor tasa de vacunación en una población, mayor protección colectiva contra la enfermedad. Esta aceptación en algunos casos se encuentra influenciada por varios factores, como la confiabilidad hacia todas las personas que se encuentran laborando en el sector salud, la información disponible sobre la vacuna, las creencias personales y la percepción de riesgos y beneficios de la vacunación. Por ello, es importante promover la aceptación de la vacuna a través de campañas informativas y educativas, con el objetivo de llegar a muchas mujeres (40).

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Nivel de Conocimiento

Se refiere a la extensión y profundidad de la información, las habilidades y la comprensión que una persona posee acerca de un tema particular.

Percepción

Se refiere al mecanismo mediante el cual las personas y otros seres vivos interpretan y estructuran la información sensorial que obtienen de su entorno.

Prevención

Implica una serie de medidas y tácticas diseñadas para impedir el surgimiento de problemas.

Inmunización

Procedimiento que refuerza el sistema inmunológico de un individuo, permitiéndole identificar y luchar contra agentes patógenos como virus y bacterias.

Eficacia

se define como la habilidad para alcanzar un objetivo o resultado esperado de forma eficiente. En otras palabras, implica la capacidad de cumplir con metas concretas aprovechando los recursos a disposición.

Seguridad

La seguridad es el estado de estar libre de peligro, riesgo o amenazas, que permite a las personas y comunidades vivir y desenvolverse con confianza y protección.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Se enfocó en aspectos fundamentales de los conceptos, por tanto, fue de observacional y descriptivo – correlacional, ya que no se manipulan las variables ni se realiza un seguimiento a lo largo del tiempo. Por tanto, se trata de una investigación que busca describir una situación en un momento dado y explorar posibles conexiones o relaciones entre diferentes variables (41).

3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se consideró un diseño transversal, pues se basa en recopilar información de un grupo de individuos en un momento específico, con el fin de analizar las relaciones entre variables sin intervenir activamente en la situación (42).

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO

3.3.1. Tamaño y tipo de muestra

Consiste la población en un grupo de individuos con rasgos comunes (43), donde alrededor de 210 pacientes gestantes acuden semanalmente al hospital en busca de atención médica, por tanto, un total de 940 pacientes en un mes que fue el tiempo considerado para la aplicación de los instrumentos. Sin embargo, existieron algunos criterios de inclusión y exclusión que redujeron la muestra del estudio.

La muestra del estudio, estuvo conformada por un total de 900 pacientes gestantes que visiten el Consultorio Externo de Gineco obstetricia del Hospital de Lima Este – Vitarte, se empleó un muestreo no probabilístico, por conveniencia, pues la población total no posee los rasgos que se requieren para ser parte de la muestra, por tanto, se seleccionaron según criterios de inclusión y exclusión.

3.3.2. Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron en el estudio:

- Gestantes que deseen participar voluntariamente, revisando el consentimiento informado y estableciendo su firma.
- Gestantes que posean entre 15 a 45 años de edad
- Gestantes expuestas o no a la COVID-19

Se excluyeron en el estudio

- Gestante que no aceptan voluntariamente participar
- Gestantes que por el grado de emergencia a la que acudan al hospital no puedan responder a la encuesta.

3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

V1: Nivel de conocimiento de vacuna bivalente contra la COVID-19.

Dimensión 1: Conocimientos generales

Dimensión 2: Conocimientos sobre síntomas clínicos

Dimensión 3: Conocimientos sobre medidas de prevención

V2: Percepción de la vacuna bivalente contra la COVID-19.

Dimensión 1: Percepción general

Variable interviniente: características sociodemográficas y gineco obstétricas de las gestantes atendidas.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento, sobre la vacuna bivalente contra la Covid-19.	Se define como la habilidad del ser humano para identificar, analizar y comprender los sucesos y fenómenos que pasan en su entorno, utilizándolo para su propio desarrollo y beneficio.	Identificar el nivel de conocimiento sobre las vacunas bivalente contra la COVID19 en las gestantes de estudio.	Conocimientos generales.	<p>1 ¿Qué concepto tiene para usted la vacuna bivalente?</p> <p>2 ¿Cómo funciona la vacuna bivalente?</p> <p>3 ¿Una gestante embarazada puede transmitir la COVID-19, si se contagia?</p> <p>4 ¿De qué se protege la gestante al colocarse la vacuna bivalente contra la COVID-19?</p>	<p>Nivel de conocimiento Alto 7 -10 pts. Medio 4 – 6 pts. Bajo 0 – 3 pts.</p> <p>Conocimientos generales Alto 3 – 4 pts. Medio 1 – 2 pts. Bajo: 0 pts.</p> <p>Conocimientos sobre síntomas clínicos Alto 3 pts. Medio 1 – 2 pts. Bajo 0 pts.</p> <p>Conocimientos sobre medidas de prevención Alto 3 pts. Medio 1 – 2 pts. Bajo 0 pts.</p>
			Conocimientos Síntomas clínicos	<p>5 ¿Cuál es un síntoma frecuente de la COVID-19?</p> <p>6 ¿El dolor de cabeza es un síntoma de COVID-19 que solo se presenta en mujeres gestantes?</p> <p>7 ¿Cuál es un síntoma de COVID-19 que requiere de asistencia médica inmediata?</p>	
			Conocimiento sobre medidas de prevención	<p>8 La vacuna bivalente evita</p> <p>9 Lugares con ventilación disminuyen el riesgo de contagio de COVID-19</p> <p>10 El uso de las mascarillas en los hospitales disminuye el riesgo de contagio de COVID-19.</p>	
Nivel de percepción, sobre la vacuna bivalente contra la Covid-19.	Es un mecanismo personal por lo cual recibe e interpreta; así mismo comprende las señales que proviene del	Se mide la percepción que tiene la gestante sobre la vacuna bivalente durante su embarazo.	Percepción general	<p>1 Pienso que me van a insertar chips/transistores electrónicos para controlar mi cerebro.</p> <p>2 Pienso que el COVID-19 es un invento de la</p>	<p>Nivel de percepción Adecuada 6-10 Inadecuada 0-5</p>

	<p>exterior. (Según OMS; autor año)</p>			<p>Organización Mundial de la Salud (OMS) u otras instituciones similares.</p> <p>3 Pienso que las vacunas contra el SARS-CoV-2 son parte del plan de una gran empresa que creó el COVID-19.</p> <p>4 Pienso que las medidas preventivas son una forma que tienen los gobiernos para mantenernos controlados</p> <p>5 Pienso que el COVID-19 no existe, es un invento</p> <p>6 Las vacunas contra el SARS-CoV-2 no contribuyen a mejorar la salud de mi familia o seres queridos</p> <p>7 Una vida saludable es suficiente para combatir las enfermedades.</p> <p>8 Pienso que la vacuna contra la COVID-19 recientemente descubierta puede generar la muerte de las personas.</p> <p>9 Pienso que el personal de salud no está siendo honesto con los efectos que genera la vacuna bivalente</p> <p>10 Pienso que la vacunación gratuita es una estrategia para reducir población</p>	
--	---	--	--	--	--

Características sociodemográficas y obstétricas en gestantes	Hace referencia a la variedad de datos enfocándose especialmente en aquellas que pueden medirse numéricamente	Se trata de identificar mediante un cuestionario las características más sobresalientes a nivel socio	Socio demográficas	Edad Grado de instrucción Ocupación Estado civil Nacionalidad Religión	NOMINAL
	Las características obstétricas es un conjunto de actividades que se realiza durante embarazo desde control prenatal.	demográficas como obstétricas durante el estudio sobre la vacuna bivalente en gestantes.	Gineco obstétricas	Edad gestacional Número de hijos Antecedente de enfermedad	NOMINAL

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En este estudio se empleó la metodología de encuestas para recopilar datos de mujeres embarazadas con el fin de analizarlos posteriormente. Se utilizó una ficha diseñada específicamente para este propósito, la cual se encuentra detallada en los apéndices. Dicha ficha fue validada por medio de dos procesos, en una primera instancia por medio de juicio de expertos, donde especialistas precisaron que lo establecido en los instrumentos, es decir los ítems responden a los objetivos de estudio planteados, asimismo se realizó una prueba piloto para obtener la confiabilidad del instrumento considerando un total de 20 gestantes como grupo de análisis obteniendo un Alfa de Cronbach adecuado para su aplicación, esta guía estuvo confeccionada por tres secciones: la primera sección recolectó información sociodemográfica y obstétrica de las participantes, como su edad, la ocupación que poseen, su estado civil y cantidad de embarazos previos; la segunda sección contuvo información sobre su nivel de conocimiento; la cual estuvo conformada por 10 ítems, donde la respuesta correcta tuvo el valor de 1 punto y si es incorrecta 0 puntos. De esta manera el nivel de conocimiento fue bajo si obtiene un

puntaje de 0 a 3 puntos, un conocimiento medio si el puntaje es de 4 a 6 puntos y un nivel alto si obtiene un puntaje de 7 a 10 puntos; la tercera parte se enfocó en analizar la percepción de las gestantes, afirmando que si la respuesta es sí tuvo un valor de 1 y si la respuesta es no el valor fue 0, es así que la percepción inadecuada de la vacunación tuvo un rango de 0 -5 y si la percepción es adecuada el rango fue de 6 – 10. Respecto a la validación del instrumento, este pasó por juicio de expertos, es decir, se consideraron tres expertos que evalúen el contenido del instrumento y si este respondió a los objetivos de estudio establecidos.

3.6. PROCESAMIENTO DE DATOS (ANÁLISIS ESTADÍSTICO)

Inicialmente se solicitó todas aquellas autorizaciones, siendo una de las más relevantes la del Hospital de Lima Este - Vitarte, pues fue el lugar donde se obtuvo la información, luego de ello antes de aplicar los instrumentos, se procedió a realizar una breve explicación a las gestantes, además de entregarles el consentimiento y asentamiento informado para su respectiva firma

Los datos recolectados lograron ser organizados según las variables preestablecidas en la encuesta y se cargarán en un software estadístico para su posterior análisis. Antes de realizar dicho análisis, se llevó a cabo una minuciosa revisión para estar seguros de la calidad de lo recolectado.

En una primera instancia, se detallaron las características sociodemográficas, obstétricas y clínicas, comparando los grupos expuestos y no expuestos. Asimismo, se evaluó el nivel de conocimiento, percepción y aceptación de forma descriptiva por medio de frecuentes, además de porcentajes, según corresponda.

Para analizar la relación entre las variables categóricas relacionadas con el conocimiento y percepción se empleó la prueba de Rho de Spearman, teniendo como margen de aceptación o no para las hipótesis el valor de 0,05.

CAPÍTULO IV RESULTADOS

4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Tabla 1

Datos sociodemográficos de gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024

Factores sociodemográficos	Clasificación	Frecuencia	Porcentaje
Edad	15 a 20 años	175	19,4
	21 a 30 años	383	42,6
	31 a 40 años	179	19,9
	41 a 45 años	163	18,1
Total		900	100
Grado de instrucción	Primaria	172	19,1
	Secundaria	209	23,2
	S. Técnica	200	22,2
	S. Universitaria	163	18,1
	Analfabeta	156	17,3
Total		900	100
Ocupación	Ama de casa	301	33,4
	Estudiante	283	31,4
	Profesional	316	35,1
Total		900	100
Estado civil	Casada	27	3,0
	Conviviente	873	97,0
Total		900	100
Nacionalidad	Peruana	750	83,3
	Extranjera	150	16,7
Total		900	100
Religión	Católica	881	97,9
	Cristiano	19	2,1
Total		900	100
Edad gestacional	Primer trimestre	295	32,8
	Segundo trimestre	304	33,8
	Tercer trimestre	301	33,4
Total		900	100
Nº de hijos	1 hijo	878	97,6

	2 hijos	19	2,1
	3 hijos	3	0,3
Total		900	100
Antecedentes de enfermedad	Sí	21	2,3
	No	879	97,7
Total		900	100

Fuente: Ficha sociodemográfica

Interpretación:

Con relación a la tabla 1, se revela un perfil definido por múltiples variables que ilustran la realidad de este grupo.

Con respecto a la edad, la mayor parte de las gestantes se encuentra entre 21 y 30 años, constituyendo el 42,6% de la muestra. Las adolescentes de 15 a 20 años representan el 19,4%, mientras que el grupo de 31 a 40 años y el de 41 a 45 años comprenden el 19,9% y el 18,1%, respectivamente. Esto indica que la franja etaria prevalente en esta población es de 21 a 30 años.

En relación al nivel educativo, se observa que la mayoría de las gestantes tiene educación secundaria o técnica. Un 23,2% ha completado la secundaria, y un 22,2% tiene educación técnica superior. Por otro lado, un 19,1% solo ha alcanzado la educación primaria, y un 17,3% son analfabetas. Además, el 18,1% posee educación universitaria, lo que sugiere una variedad en los niveles de educación de las embarazadas.

En cuanto a su situación laboral, las mujeres se desempeñan principalmente como amas de casa con un 33,4% y estudiantes con un 31,4%. Sin embargo, un 35,1% se identifica como profesionales, lo que evidencia una participación considerable en el ámbito laboral.

Respecto al estado civil, un 97% de las gestantes vive en unión libre, mientras que solo el 3% están casadas. Esta elevada proporción de

convivientes podría reflejar una tendencia hacia relaciones no formalizadas legalmente en la actualidad.

La nacionalidad de las embarazadas también es notable, ya que el 83,3% son peruanas y el 16,7% son extranjeras. Esto puede dar cuenta de la composición demográfica y de los patrones migratorios hacia Lima.

En el aspecto religioso, la mayoría de las gestantes con un 97,9% se identifica como católica, lo que podría tener un impacto en sus creencias y prácticas durante el embarazo.

En lo que respecta a la edad gestacional, las embarazadas se distribuyen de manera bastante equilibrada entre los tres trimestres: el 32,8% está en el primer trimestre, el 33,8% en el segundo y el 33,4% en el tercero. Esto sugiere que el hospital atiende a mujeres en diferentes etapas de su embarazo.

Acerca del número de hijos, la gran mayoría, un 97,6%, tiene un solo hijo, lo que podría indicar una preferencia por la planificación familiar.

Por último, en relación a los antecedentes de salud, el 97,7% de las gestantes no reporta problemas de salud previos, mientras que solo el 2,3% sí lo hace, lo que podría indicar que esta población es generalmente saludable.

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre la vacuna bivalente contra la COVID – 19 en gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024

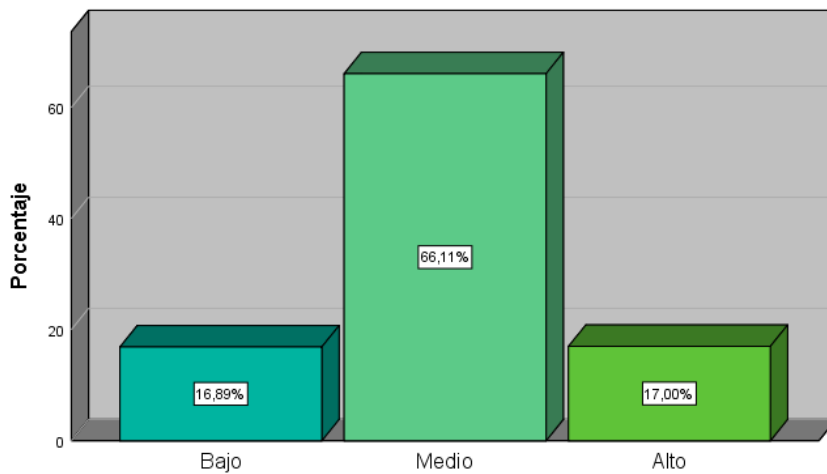
Variable	Clasificación	Frecuencia	Porcentaje
Nivel de conocimiento sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19	Bajo	152	16,9
	Medio	595	66,1
	Alto	153	17,0
	Total	900	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes

Interpretación

La tabla 2 muestra la clasificación y la distribución de la frecuencia respecto al nivel de conocimiento sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 entre un total de 900 gestantes. Del total, se observa que un 16.9% (152 gestantes) presenta un nivel de conocimiento bajo, lo que sugiere una carencia de información o comprensión sobre el tema. En contraste, la mayoría, que representa un 66.1% (595 gestantes), se encuentra en un nivel de conocimiento medio, lo que indica que poseen cierta información, pero aún hay aspectos en los que podrían mejorar su comprensión. Por último, un 17.0% (153 gestantes) de las encuestadas demuestra un alto nivel de conocimiento sobre la vacuna, lo que significa que están bien informados al respecto.

Nivel de conocimiento sobre la vacuna bivalente contra la Covid 19



Nivel de conocimiento sobre la vacuna bivalente contra la Covid 19

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes

Gráfico 1

Nivel de conocimiento sobre la vacuna bivalente contra la COVID – 19 en gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024

Tabla 3

Conocimiento general sobre la vacuna bivalente contra la COVID – 19 gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024

Dimensión 1	Clasificación	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento general	Bajo	51	5,7
	Medio	567	63,0
	Alto	282	31,3
	Total	900	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes

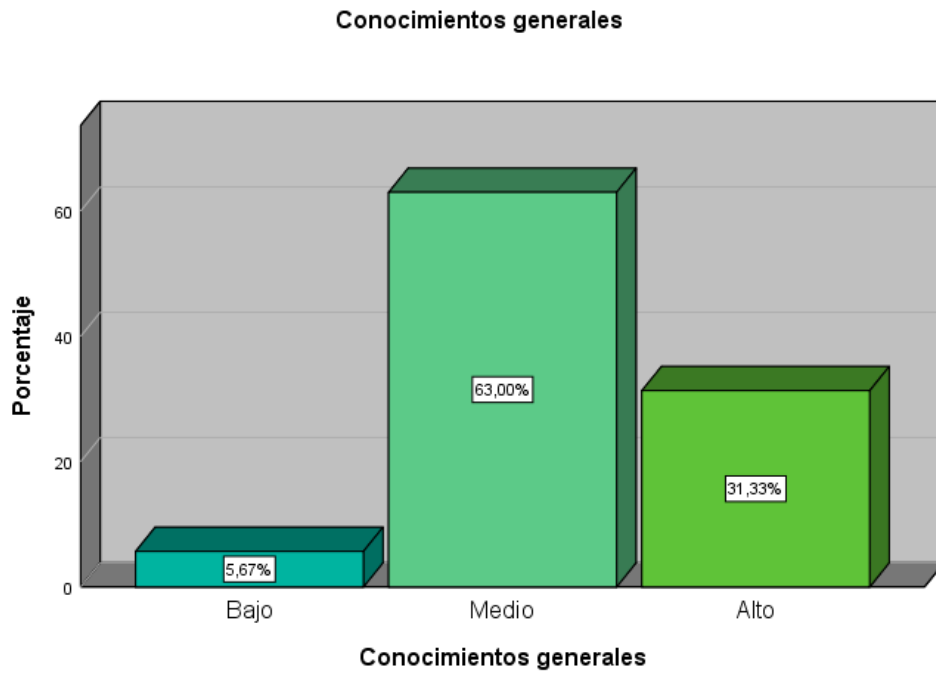
Interpretación

Según los datos presentados en la tabla 3, se observa una distribución variada en los niveles de conocimiento entre las gestantes encuestadas.

La mayoría de las gestantes, un 63,0% equivalente a 567 participantes, posee un conocimiento medio sobre la vacuna. Esto sugiere que, aunque la mayoría tiene cierta información sobre el tema, este conocimiento no es necesariamente profundo o completo.

Por otro lado, un 31,3% es decir, 282 gestantes muestran un alto nivel de conocimiento, lo que indica que una proporción significativa está bien informada sobre la vacuna bivalente y sus beneficios.

Sin embargo, también es importante señalar que un 5,7% representado por 51 gestantes presenta un bajo nivel de conocimiento. Este porcentaje, aunque menor en comparación con los otros grupos, resalta la necesidad de mejorar la educación y la difusión de información sobre la vacuna entre este sector de la población.



Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes

Gráfico 2

Conocimiento general sobre la vacuna bivalente contra la COVID – 19 gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024

Tabla 4

Conocimiento sobre síntomas clínicos de la vacuna bivalente contra la COVID – 19 gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024

Dimensión 2	Clasificación	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento sobre síntomas clínicos	Bajo	102	11,3
	Medio	678	75,3
	Alto	120	13,3
	Total	900	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes

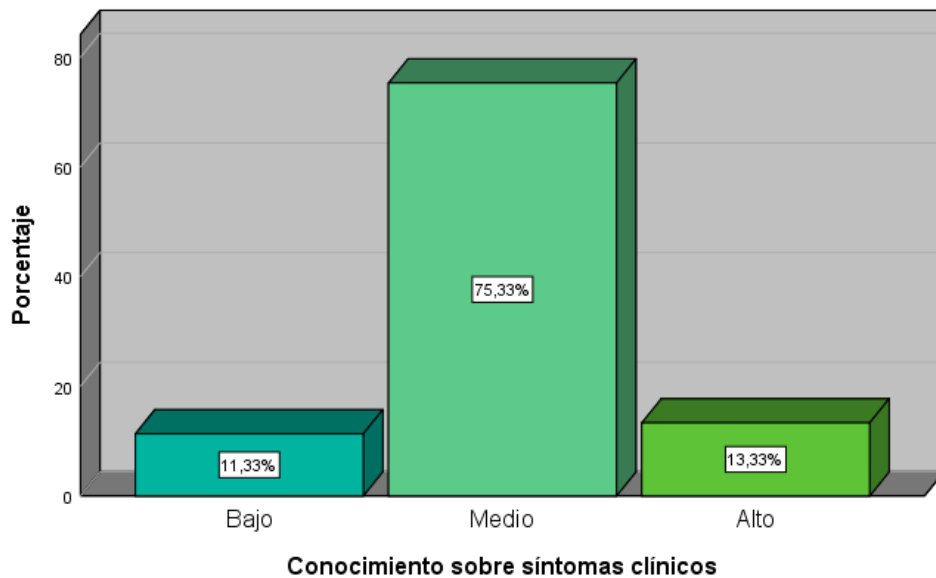
Interpretación

La tabla 4 presenta una clasificación sobre el conocimiento que tienen las gestantes acerca de los síntomas clínicos asociados a la vacuna bivalente contra la COVID-19.

De un total de 900 gestantes encuestadas, la mayoría, un 75,3% equivalente a 678 gestantes, mostró un nivel de conocimiento medio sobre los síntomas. Este dato sugiere que, si bien tienen cierta información sobre el tema, hay un amplio margen para mejorar su comprensión.

Por otro lado, el 11,3% es decir, 102 gestantes tienen un conocimiento bajo acerca de los síntomas clínicos, lo que indica que una parte significativa de la población no está suficientemente informada sobre esta importante cuestión de salud. Finalmente, un 13,3% es decir 120 gestantes presentan un conocimiento alto sobre los síntomas clínicos, lo que refleja que una minoría tiene un entendimiento sólido sobre el tema.

Conocimiento sobre síntomas clínicos



Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes

Gráfico 3

Conocimiento sobre síntomas clínicos de la vacuna bivalente contra la COVID – 19 gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024

Tabla 5

Conocimiento sobre medidas de prevención sobre la vacuna bivalente contra la COVID – 19 gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024

Dimensión 3	Clasificación	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento sobre medidas de prevención	Bajo	119	13,2
	Medio	683	75,9
	Alto	98	10,9
	Total	900	100,0

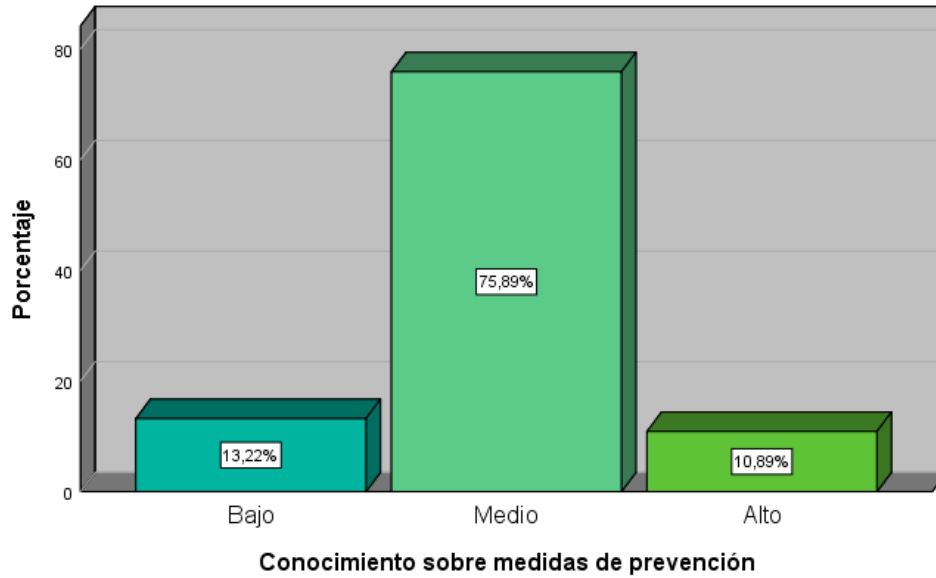
Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes

Interpretación:

En la tabla 5, de un total de 900 gestantes encuestadas, se observó que una mayoría significativa, 683 personas, presentó un nivel de conocimiento medio, lo que representa el 75,9% del total. Esto sugiere que la gran parte de las gestantes tiene un entendimiento razonable sobre las medidas de prevención

En contraste, 119 gestantes representado por un 13,2% demostraron un conocimiento bajo, lo que indica que una porción menor de la población no cuenta con información suficiente sobre el tema. Por otro lado, solo 98 gestantes, es decir, 10,9% mostraron un alto nivel de conocimiento, lo que implica que un grupo reducido tiene una comprensión sólida de las medidas de prevención.

Conocimiento sobre medidas de prevención



Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes

Gráfico 4

Conocimiento sobre medidas de prevención sobre la vacuna bivalente contra la COVID – 19 gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024

Tabla 6

Percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024

Variable	Clasificación	Frecuencia	Porcentaje
Percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19	Inadecuado	119	13,2
	Adecuado	683	75,9
	Total	900	100,0

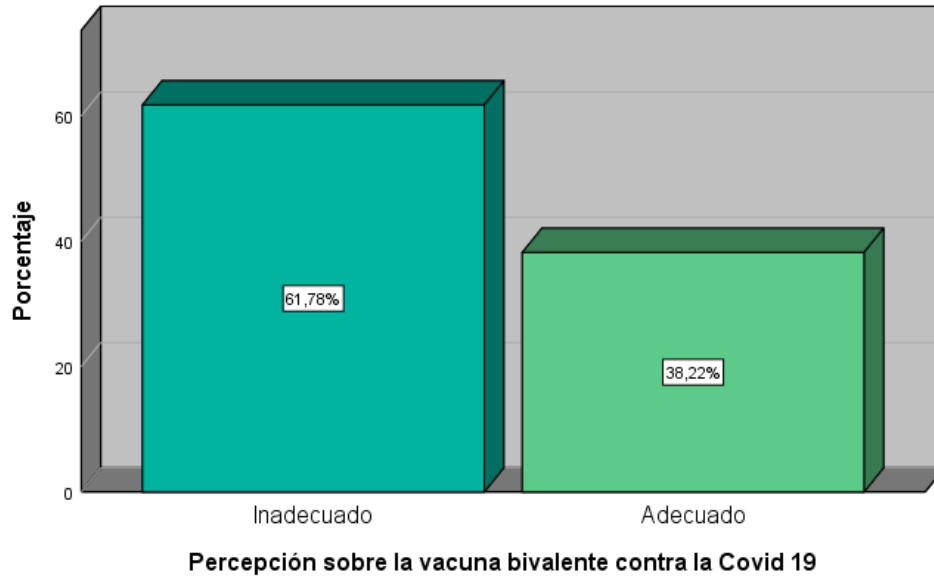
Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes

Interpretación:

La tabla 6 presenta la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19. De un total de 900 encuestas realizadas, se observa que la gran mayoría, es decir, 683 gestantes, considera su percepción como "adecuada", lo que representa un 75.9% del total. Esto sugiere que la mayoría de las gestantes tiene una percepción positiva o favorable hacia la vacuna.

Por otro lado, un grupo más reducido, compuesto por 119 gestantes, clasifica su percepción como "inadecuada", lo que equivale al 13.2% del total. Esta cifra indica que, aunque es una minoría, hay un número significativo de gestantes que no se sienten cómodas o seguras respecto a la vacuna bivalente.

Percepción sobre la vacuna bivalente contra la Covid 19



Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes

Gráfico 5

Percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024

RESULTADOS INFERENCIALES

Tabla 7

Prueba de normalidad

Prueba	Variables	Estadístico	gl	Sig.
Kolmogorov-Smirnov ^a	Nivel de conocimiento sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19	0,138	900	0,000
	Percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19	0,144	900	0,000

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes

Interpretación:

Respecto a la tabla 7 se consideró como prueba de normalidad la denominada Kolmogorov – Smirnov; puesto que, los grados de libertad fueron mayores a 50 participantes. Asimismo, la significancia encontrada fue de 0,00 para la variable nivel de conocimiento sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 y 0,00 para la variable percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19. Por lo tanto, se consideró un estadístico no paramétrico, siendo este Rho de Spearman.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 8

Prueba de hipótesis entre el nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024

Variables	Clasificación	Percepción sobre la vacuna bivalente contra la Covid 19.	
Nivel de conocimiento sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19	Coeficiente de correlación	1,000	0,831
	Sig (bilateral)		0,000
	N		900

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes

Interpretación:

Respecto a la tabla 8 se evidenció una significancia menor al 0,05 siendo exactamente de 0,00. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de estudio donde se afirma la relación entre el nivel de conocimiento y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024. Asimismo, el coeficiente de correlación fue de 0,831 siendo positivo alto, es decir a mayor conocimiento sobre la vacuna la percepción será adecuada.

Tabla 9

Prueba de hipótesis entre los conocimientos generales y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024

Variables	Clasificación	Percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19	
Conocimientos generales	Coefficiente de correlación	1,000	0,523
	Sig (bilateral)		0,000
	N		900

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes

Interpretación:

Respecto a la tabla 9 se evidenció una significancia menor al 0,05 siendo exactamente de 0,00. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de estudio donde se afirma la relación entre los conocimientos generales y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024. Asimismo, el coeficiente de correlación fue de 0,523 siendo positivo moderado, es decir a mayores conocimientos generales sobre la vacuna la percepción será adecuada.

Tabla 10

Prueba de hipótesis entre los conocimientos sobre síntomas clínicos y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024

Variables	Clasificación	Percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19	
Conocimientos sobre síntomas clínicos	Coeficiente de correlación	1,000	0,455
	Sig (bilateral)		0,000
	N		900

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes

Interpretación:

Respecto a la tabla 10 se evidenció una significancia menor al 0,05 siendo exactamente de 0,00. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de estudio donde se afirma la relación entre los conocimientos sobre síntomas clínicos y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024. Asimismo, el coeficiente de correlación fue de 0,455 siendo positivo moderado, es decir a mayores conocimientos generales sobre síntomas clínicos sobre la vacuna la percepción será adecuada.

Tabla 11

Prueba de hipótesis entre los conocimientos sobre medidas de prevención y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes atendidas en el hospital de Lima este Vitarte 2024

Variables	Clasificación	Percepción sobre la vacuna bivalente contra la Covid-19	
Conocimientos sobre medidas de prevención	Coeficiente de correlación	1,000	0,476
	Sig (bilateral)		0,000
	N		900

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento y percepción sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en gestantes

Interpretación:

Respecto a la tabla 11 se evidenció una significancia menor al 0,05 siendo exactamente de 0,00. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de estudio donde se afirma la relación entre los conocimientos sobre medidas de prevención y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024. Asimismo, el coeficiente de correlación fue de 0,476 siendo positivo moderado, es decir a mayores conocimientos sobre medidas de prevención sobre la vacuna la percepción será adecuada.

CAPÍTULO V

DISCUSION

El estudio analizó a un total de 900 mujeres embarazadas, evidenciándose que el 42,6%, se encuentra en el rango de edad de 21 a 30 años. En términos de educación, la mayoría ha alcanzado el nivel secundario o técnico, representando el 23,2% y el 22,2% respectivamente. En lo que respecta a su situación laboral, el 35,1% trabaja como profesionales, el 33,4% son amas de casa y un 31,4% son estudiantes. En cuanto al estado civil, un 97% de las participantes vive en unión libre. Además, la mayoría de las embarazadas, un 83,3%, son peruanas, mientras que el 16,7% son extranjeras. En términos de religión, el 97,9% se identifica como católica. Respecto a la edad gestacional, se observa una distribución equilibrada entre los tres trimestres: el 32,8% está en el primer trimestre, el 33,8% en el segundo y el 33,4% en el tercero. En relación al número de hijos, un 97,6% de las gestantes tiene un solo hijo. Por último, en lo que se refiere a antecedentes de salud, el 97,7% no presenta problemas de salud previos.

Respecto al objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024, se identificó una significancia de 0,00. Y un coeficiente de correlación de 0,831 siendo positivo alto, es decir a mayor conocimiento sobre la vacuna la percepción sería adecuada.

Los hallazgos obtenidos se vinculan con los obtenidos por Silva (27), puesto que propuso identificar como el conocimiento sobre la efectividad de la vacuna se asocia con la seguridad y percepción sobre las vacunas que poseen las gestantes en el Perú, hallando que el conocimiento sobre diversos aspectos de la vacuna como lo son los síntomas de la COVID-19 les generaba temor y por ende la percepción a la vacunación fue positiva. Es así que el investigador confirma una relación relevante entre los

constructos. Por otro lado, el investigador Wang et al., (18) halló resultados similares al estudio, puesto que, pretendió identificar la percepción que posee el grupo de análisis de la vacunación de acuerdo a la información que manejan, en ese sentido, un 47,8% indicó que se desea vacunar cuando tengan mayor conocimiento por medio de informes y estudios. Asimismo, el 91% afirmó que la vacuna se la colocarían sin ningún inconveniente, pese a desconocer datos, un 49,4% precisa que, prefiere la vacunación de rutina, es decir cuando el centro de salud agenda de forma masiva las vacunas, es así que se comprende que existe un vínculo relevante entre el conocimiento y la percepción de la vacunación, sin embargo, también existe un gran porcentaje que se vacunaría pese a contar con toda la información necesaria. Reafirmando lo hallado, los investigadores Goncu et al., (22) en su estudio precisaron que, las gestantes, específicamente el 37% tuvieron una percepción negativa de la vacunación manifestándolo por medio del rechazo, esto debido al desconocimiento, puesto afirmaban que la información que se conocía respecto a la vacunación era limitada, por lo tanto, existe un vínculo entre los constructos, puesto que la falta de conocimiento evita las participantes se vacunen.

Tras el contraste exhaustivo de algunos estudios y los hallazgos de la presente investigación, se evidenció que la relación entre estos constructos se origina en el hecho de que un conocimiento más profundo acerca de la eficacia, los síntomas y los beneficios asociados a la vacunación ejerce una influencia positiva en la actitud de las mujeres en estado de gestación hacia la inmunización. Aquellas que cuentan con información pertinente y accesible tienden a experimentar un aumento en su sensación de seguridad y confianza respecto a su decisión de vacunarse, lo que puede propiciar una mayor aceptación y participación en los programas de vacunación. En contraposición, la falta de información o la proliferación de mitos relacionados con las vacunas puede inducir desconfianza y

resistencia, lo cual repercute adversamente en la percepción de su relevancia.

Respecto al primer objetivo específico identificar la relación entre el nivel de conocimientos generales y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024, se identificó una significancia de 0,00 y un coeficiente de correlación de 0,523 siendo positivo moderado, es decir a mayores conocimientos generales sobre la vacuna la percepción sería adecuada.

En ese sentido, los investigadores Nguyen et al., (23) coincidieron con los hallazgos establecidos, puesto que un 66,9% de las gestantes no desea ser vacunada producto de la falta de información básica sobre la vacunación de la COVID-19, sin embargo, otro grupo que contaba con mayor acceso a la información deseaba ser vacunada con un 60% y otro 82,6% quería pagar para recibir la vacuna, puesto que precisaba tendría muchos beneficios, es así que se afirma la existencia entre los constructos establecidos. Asimismo, los estudiosos Vinelli et al., (26) coinciden con los hallazgos en la investigación, puesto que, las gestantes peruanas no se encontraban seguras de vacunarse representado por un 50% esto debido al desconocimiento sobre las consecuencias de la vacunación evidenciando una percepción negativa y un 8% de las gestantes no se vacunaba pues el sector salud del país no le generaba confianza, es así que precisamos que existe un vínculo entre el conocimiento y la percepción sobre la vacunación.

Luego del análisis comparativo, se observó que las mujeres embarazadas que poseen un conocimiento general adecuado muestran una mayor sensación de seguridad y confianza respecto a la efectividad y seguridad de la vacuna, lo que puede afectar su elección de vacunarse. Asimismo, contar con información clara y precisa les ayuda a distinguir entre creencias

erróneas y hechos verificados, lo que contribuye a una percepción positiva que, a su vez, repercute en su bienestar y en el de sus futuros hijos.

Respecto al segundo objetivo específico identificar la relación entre el nivel de conocimientos sobre síntomas clínicos y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024, se identificó una significancia de 0,00 y un coeficiente de correlación de 0,455 siendo positivo moderado, es decir a mayor conocimiento sobre síntomas clínicos asociados a la vacuna la percepción sería adecuada.

En ese sentido, los hallazgos de Silva (27) se asocian con los obtenidos en el estudio, puesto que, las mujeres que participaron en la investigación tenían conocimiento de los síntomas clínicos de la COVID-19, por ende, tuvieron una percepción positiva sobre la vacunación, por tanto, se entiende que existe un vínculo entre los constructos estudiados. Por otro lado, Zuaque et al., (20) también identificó resultados semejantes a la investigación, puesto que, de las 2,456 gestantes que se vacunaron, muchas de ellas se encontraban en contra ya que, desconocían los síntomas graves que podría generar la COVID-19, pero tenían temor de las consecuencias de la vacuna en sus bebés, entre éstas resultantes el aborto espontáneo que había sido una realidad en algunas madres, por tanto, se entiende que existe una relación entre los constructos.

Luego de revisar y contrastar investigaciones, se determinó que las mujeres embarazadas que poseen un mayor conocimiento sobre los síntomas clínicos de la enfermedad tienden a mostrar una actitud más positiva hacia la vacunación. Este fenómeno se debe a que un entendimiento sólido les permite reconocer la gravedad de la COVID-19 y la importancia de la inmunización como una forma de protegerse a sí mismas y a sus bebés.

Respecto al tercer objetivo específico identificar la relación entre el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024, se identificó una significancia de 0,00 y un coeficiente de correlación de 0,476 siendo positivo moderado, es decir a mayor conocimiento sobre la vacuna la percepción será adecuada.

Es así que, los resultados obtenidos por los investigadores Nguyen et al., (23) se asocian con lo identificado en el estudio, puesto que, las participantes no deseaban ser vacunadas producto de la poca información y el desconocimiento del impacto positivo como medida preventiva que puede tener la vacunación, pese a ello existe un 60% desea ser vacunada y un 82,6% incluso desea pagar para ser vacunado porque maneja información y los beneficios que esto tendrá. Por otro lado, complementando lo descrito, Megan et al., (21) identificó de un total de 424 gestantes que, un 82,1% se vacuno con la segunda dosis, es decir continuo con el esquema de vacunación, sin embargo, el 17,9% se mantuvo en una sola dosis debido al desconocimiento de los síntomas y lo perjudicial de la COVID-19 y considerando más el riesgo de vacunarse cuando están gestando y la repercusión en sus bebés. Por tanto, se evidenció una percepción negativa de la vacuna producto de la desinformación y la falta de conocimiento sobre el impacto que posee como medida preventiva.

Luego de realizar una comparación entre diversas investigaciones y los resultados del presente análisis, se establece que las gestantes que poseen información precisa sobre los beneficios y la seguridad de la vacunación, así como la relevancia de salvaguardar su propia salud y la de sus neonatos, tienden a exhibir una percepción más favorable. Este conocimiento no solo mitiga el temor y la desconfianza asociados a la inmunización, sino que también promueve una actitud proactiva hacia el bienestar, lo que refuerza la aceptación de la vacuna bivalente.

CONCLUSIONES

Respecto al objetivo general existe una relación entre el nivel de conocimiento y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024, puesto que se halló un p – valor: 0,00 y un Rho de Spearman: 0,831 afirmando que a mayor conocimiento sobre la vacuna bivalente la percepción será positiva.

Respecto al primer objetivo específico existe una relación entre el conocimiento general y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024, puesto que se halló un p – valor: 0,00 y un Rho de Spearman: 0,523 afirmando que a mayor conocimiento general sobre la vacuna bivalente la percepción será positiva.

Respecto al segundo objetivo específico existe una relación entre los conocimientos sobre síntomas clínicos y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024, puesto que se halló un p – valor: 0,00 y un Rho de Spearman: 0,455 afirmando que a mayores conocimientos sobre síntomas clínicos sobre la vacuna bivalente la percepción será positiva.

Respecto al tercer objetivo específico existe una relación entre los conocimientos sobre medidas de prevención y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024, puesto que se halló un p – valor: 0,00 y un Rho de Spearman: 0,476 afirmando que a mayores conocimientos sobre medidas de prevención sobre la vacuna bivalente la percepción será positiva.

RECOMENDACIONES

Respecto al objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024 se recomienda al personal de obstetricia establecer iniciativas educativas, centradas en desmitificar conceptos erróneos y aclarar realidades en torno a la inmunización, subrayando los múltiples beneficios que la vacunación puede ofrecer tanto a la madre como al bebé. Además, de incluir testimonios de profesionales de la salud y de otras gestantes que hayan recibido la vacuna, así como proporcionar información sobre la seguridad y eficacia de la misma. De esta manera, mejorar la percepción hacia la vacunación en este grupo tan vulnerable.

Respecto al objetivo identificar la relación entre el nivel de conocimientos generales y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024, se sugiere al personal de obstetricia llevar a cabo campañas utilizando una variedad de medios, tales como publicaciones en redes sociales y distribución de folletos dentro de las instalaciones hospitalarias brindando información general respecto a la inmunización. Es fundamental que la información proporcionada sea clara y fácil de entender, garantizando así que todas las gestantes puedan asimilarla y mejorar su percepción.

Respecto al objetivo identificar la relación entre el nivel de conocimientos sobre síntomas clínicos y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024, se recomienda a las autoridades del área que los profesionales de la salud trabajen en colaboración con organizaciones locales y comunitarias para difundir información sobre los posibles síntomas clínicos producto de la vacunación, ya que, al involucrar a estas organizaciones, se puede

fomentar una mayor comprensión y confianza en la relevancia de la vacunación, así como eliminar obstáculos que impidan a las personas recibir la vacuna. Además, estas iniciativas comunitarias pueden ajustarse mejor a las necesidades particulares de cada localidad, garantizando así una mayor eficacia en la transmisión de información y en la aplicación de las vacunas.

Respecto al objetivo identificar la relación entre el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención y la percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19 en el Hospital de Lima Este Vitarte 2024, se recomienda a los obstetras que dentro de los controles prenatales programados consideren un tiempo específico para brindar la información adecuada sobre las medidas preventivas, de esta manera la percepción hacia la inmunización será favorable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Información básica sobre el Covid19 [Internet]. Ginebra.2020 [Revisado el 20 de octubre del 2021]. <https://surl.li/ekergl>
2. Organización Mundial de la Salud. Panel de control de Coronavirus (COVID-19). [Internet]. Ginebra.2020 [Revisado el 20 de octubre del 2021]. <https://covid19.who.int/>
3. Organización Panamericana de la Salud. Un tercio de las embarazadas con COVID-19 no pudo acceder a tiempo a cuidados críticos que salvan vidas. [Internet]. Ginebra.2022. [Revisado el 20 de octubre del 2021]. <https://surl.li/pnlmsn>
4. Picazo J. Vacuna frente al COVID19. Ver 4.9 (2021). Sociedad Española de Quimioterapia: infección y vacunas. <https://seq.es/wpcontent/uploads/2021/06/vacunas-covid-4.9.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. Interim recommendations for use of the Moderna mRNA-1273 vaccine against COVID-19. 15 [Internet]. 15 junio 2021. [Revisado el 20 de octubre del 2021]. WHO2019-nCoV-vaccines-SAGE-recommendationm-RNA-1273-2021.2-eng.pdf
6. Sule A, Deniz O, Aysegul A, Dilek B, Atakan T, Ozlem T, Dilek S. COVID-19 vaccine acceptance in pregnant women. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 2021;154(2): 291-296. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13713>
7. Kotchakorn P, Chadakarn P. Acceptance of COVID-19 vaccination during pregnancy among Thai pregnant women and their spouses: a prospective survey. *Reproductive Health*,2022;19(74):1-12. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12978-022-01383-0>
8. Schaal N,Zollkau J, Hepp P, Fehm T, Hagenbeck C. Pregnant and breastfeeding women's attitudes and fears regarding the COVID-19 vaccination. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 2022; 306(1):365–372. <https://surl.li/elrnxt>
9. Skjefte M, Ngirbabul M, Akeju O, Escudero D, Hernandez-Diaz S, Wyszynski D, Wu J. COVID-19 vaccine acceptance among pregnant women and mothers of young children: results of a survey in 16 countries. *European Journal of Epidemiology*,2021;36(1):197–211. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10654-021-00728-6>
10. Organización Panamericana de la Salud Priorización de vacunas contra COVID-19 en mujeres embarazadas y lactantes. [Internet]. EE. UU 2021 [Revisado el 21 de octubre del 2021]. <https://surl.li/xkozkq>
11. Ministério de SaúdeNota técnica - atualização das recomendações referentes a vacinação contra a COVID-19 em gestantes e puérperasaté 45 dias pós-parto. Brasil. SEI/MS. [Internet]. 2021 [Revisado el 21 de octubre del 2021]. <https://surli.cc/hruwbn>

12. Ministerio de Salud y Protección Social. Boletín de Prensa. [Internet]. Bogotá 2021 [Revisado el 21 de octubre del 2021]. <https://surl.li/nzfrno>
13. Ministerio de Salud. Reporte de Vacunación contra la COVID19. [Internet]. Bolivia 2021. [Revisado el 21 de octubre del 2021]. <https://surl.li/gtjbah>
14. Guzman-Holst A, DeAntonio R, Prado-Cohrs D, Juliao P. Barriers to vaccination in Latin America: a systematic literature review *Vaccine*, 38 (2020): 470-481. 10.1016/J.VACCINE.2019.10.088
15. Accinelli R, Mingxiong C, Wang J, Yachachin J, Caceres J, Tafur k, Flores R, Paiva A. COVID-19: La pandemia por el nuevo virus Sarscov-2. *Rev. Med. Exp. Salud. Public*, Perú [Internet] 2020; 37(2). 302-3011. <https://surl.li/kuxpek>
16. Ministerio de Salud. Minsa: Las muertes maternas a causa de la COVID-19 disminuyeron en un 40 % en el segundo semestre del 2021. <https://surl.li/yxcrib>
17. Vinelli-Arzuhiaga D. Aceptación de la de vacunación contra la COVID-19 en mujeres peruanas embarazadas: Actitudes y factores asociados. *Boletín de Salud Ambiental*. 2021, 110 (2): 45-52. <file:///C:/Users/USER/Downloads/308-1136-1-PB.pdf>
18. Wang J, Jing R, Lai X, Zhang H, Lyu Y, Knoll MD, et al. Acceptance of COVID-19 Vaccination during the COVID-19 Pandemic in China. *Vaccines*. 2020;8(3):482.
19. Goldshtein I, Neco D, Steinberg D, Rotem R, Gorfine M, Chodick G, Segal Y. Asociación entre la vacunación con BNT16b2 y la incidencia 161 de Sars-Cov-2 en mujeres embarazadas. *JAMA. Israel*. 2021; 326(8):728-735. <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2782047>
20. Zuauche L, et. al. Recepción de vacuna de ARNm COVID-19 antes de la concepción y durante el embarazo y riesgo de abortos espontáneos. *Rev. Estanu. Obst. Ginec. EE. UU*. 2021;10-14. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-798175/v1>
21. Megan A, et. al. Vacunación COVID-19 durante el embarazo: experiencia inicial de una sola institución. *Aj. Obst. Ginec. EE. UU*. 2021; 3(6):1-18. [https://www.ajogmfm.org/article/S2589-9333\(21\)00159-2/fulltext](https://www.ajogmfm.org/article/S2589-9333(21)00159-2/fulltext)
22. Goncu S, et. al. Aceptación de la vacuna COVID-19 en mujeres embarazadas. *Int. Gynecol. Obstet. Turquía*. 2021; 154 (2): 291-296. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33872386/>
23. Nguyen H, Hoang T, Nguyen D. Aceptación y disposición a pagar por las vacunas COVID-19 entre mujeres embarazadas. *Trop Med Int Health. Vietnam*. 2021; 26(10):1303-1313. <https://doi.org/10.1111/tmi.1366>
24. Mappa I, et. al. Percepción de las mujeres sobre la vacunación contra el SARS-CoV- durante el embarazo y la ansiedad materna

- subsiguiente. Rev. Mater. Fetal. Neonatal. Med. Italia. 2021; 24(1): 6-10.
<https://doi.org/10.1080/14767058.2021.1910672>
25. Tao L, et. al. "Aceptación de una vacuna COVID-19 y factores asociados entre mujeres embarazadas". Rev. Vac. Human. Inmunot. China. 2020; 17(8): 1-10.
<https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1892432>
 26. Vinelli D, Marquez A, Ortega I, Rodriguez F, Arias D, Vilela M, Serna V, Mejia C. Aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en mujeres peruanas embarazadas. Boletín de Malariología y Salud Ambiental. Peru. 2021; 61(2):45-52.
<http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/308>
 27. Silva I. Efectividad y seguridad de vacunas contra COVID-19 en gestantes con más de 12 semanas de gestación. UNAGESP. Perú. 2021. 9(1): 1-11. <https://surl.lu/drsgrt>
 28. Portilla M, et. al. Guía Mexicana SARS-CoV-2 y Embarazo. México [Internet] 2020. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/GDV98>
 29. Maguiña C, Gastelo R, Tequen A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del COVID-19. Rev. Med. Hered. Perú. 2020; 31(1): 125-131.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n2/1729-214X-rmh31-02-125.pdf>
 30. Ministerio de Salud. Gobierno de España. La respuesta inmunitaria frente al coronavirus Sars-CoV-2. [Internet] España 2021.
<https://www.conprueba.es/sites/default/files/noticias/2020>
 31. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. [Internet]. Washington 2016. <https://surl.li/tyvwjt>
 32. Ojeda J, et. al. Cambios fisiológicos durante el embarazo. Su importancia para el anestesiólogo. Medisur, Cuba [Internet]. 2011; 9(5): 484- 491. <https://surl.li/nvhrxl>
 33. Gonzales B. COVID-19, vacunas y embarazos Rev. Obstet, Ginecol. Venezuela. 2020; 80(4): 263-267. <https://surl.li/qasncs>
 34. Yan J, et. al. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en mujeres embarazadas: un informe basado en 116 casos. Soy J Obstet Gynecol. México. 2020; 6(6):88- 897.
<https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/4131>
 35. Gobierno de España. Ministerio de Sanidad. VACUNACIÓN COVID-19 Preguntas comunes. [Internet]. España 2021. <https://surl.li/fulgg>
 36. Centros para el Control y la Prevención de enfermedades (CDC). Como actúan las Vacunas contra el COVID-19. [Internet]. EE. UU 2021
<https://goo.su/IWtw>
 37. Conoce más sobre la Vacuna Bivalente contra la COVID-19. Hospital de Emergencia Ate Vitarte. <https://goo.su/EeGe>
 38. Organización Mundial de Salud. Enfermedad por coronavirus (COVID-19), 2023. <https://surl.li/bymopy>

39. Vidal-Cuellar CL, Zanoni Ramos OF, Mas G, Tello-Rodríguez T. Percepción sobre las vacunas y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas hacia la COVID-19 en adultos mayores de Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2022;39(2):201- 7. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.392.10847>
40. Cabrera J. La vacunación contra COVID-19. Desarrollo y perspectivas. *Interciencia méd.* [Internet]. 2023 Jul. 8 [cited 2024 Apr. 26];13(2):51-6. <https://surl.li/bszpbo>
41. Hernández, S y Sampieri. Metodología de la investigación. México: McGrawHill e Interamericana, 2018. <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
42. Álvarez A. Clasificación de las investigaciones. Universidad de Lima, Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas, Carrera de Negocios Internacionales, 2020. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>
43. Valderrama S. El desarrollo de la tesis. Descriptiva-comparativa, correlacional y cuasiexperimental, 2019. Lima, Perú, Editorial San Marcos. <https://isbn.cloud/9786123155926/el-desarrollo-de-la-tesis/>

ANEXOS

Anexo1: Matriz de consistencia

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Nivel de conocimiento, sobre la vacuna bivalente contra la Covid-19.</p>	<p>Se define como la habilidad del ser humano para identificar, analizar y comprender los sucesos y fenómenos que pasan en su entorno, utilizándolo para su propio desarrollo y beneficio.</p>	<p>Identificar el nivel de conocimiento sobre las vacunas bivalente contra la COVID19 en las gestantes de estudio.</p>	<p>Conocimientos generales.</p>	<p>1 ¿Qué concepto tiene para usted la vacuna bivalente? 2 ¿Cómo funciona la vacuna bivalente? 3 ¿Una gestante embarazada puede transmitir la COVID-19, si se contagia? 4 ¿De qué se protege la gestante al colocarse la vacuna bivalente contra la COVID-19?</p>	<p>Nivel de conocimiento Alto 7 -10 pts. Medio 4 – 6 pts. Bajo 0 – 3 pts.</p> <p>Conocimientos generales Alto 3 – 4 pts. Medio 1 – 2 pts. Bajo: 0 pts.</p>
			<p>Conocimiento sobre síntomas clínicos</p>	<p>5 ¿Cuál es un síntoma frecuente de la COVID-19? 6 ¿El dolor de cabeza es un síntoma de COVID-19 que solo se presenta en mujeres gestantes? 7 ¿Cuál es un síntoma de COVID-19 que requiere de asistencia médica inmediata?</p>	<p>Conocimientos sobre síntomas clínicos Alto 3 pts. Medio 1 – 2 pts. Bajo 0 pts.</p> <p>Conocimientos sobre medidas de prevención Alto 3 pts. Medio 1 – 2 pts. Bajo 0 pts.</p>

			Conocimiento sobre medidas de prevención	<p>8 La vacuna bivalente evita</p> <p>9 Lugares con ventilación disminuyen el riesgo de contagio de COVID-19</p> <p>10 El uso de las mascarillas en los hospitales disminuye el riesgo de contagio de COVID-19.</p>	
<p>Nivel de percepción, sobre la vacuna bivalente contra la Covid-19.</p>	<p>Es un mecanismo personal por lo cual recibe e interpreta; así mismo comprende las señales que proviene del exterior. (Según OMS; autor año)</p>	<p>Se mide la percepción que tiene la gestante sobre la vacuna bivalente durante su embarazo.</p>	Percepción general	<p>1 Pienso que me van a insertar chips/transistores electrónicos para controlar mi cerebro.</p> <p>2 Pienso que el COVID-19 es un invento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) u otras instituciones similares.</p> <p>3 Pienso que las vacunas contra el SARS-CoV-2 son parte del plan de una gran empresa que creó el COVID-19.</p> <p>4 Pienso que las medidas preventivas son una forma que tienen los gobiernos para mantenernos controlados</p> <p>5 Pienso que el</p>	<p>Nivel de percepción Adecuada 6-10 Inadecuada 0-5</p>

				<p>COVID-19 no existe, es un invento</p> <p>6 Las vacunas contra el SARS-CoV-2 no contribuyen a mejorar la salud de mi familia o seres queridos</p> <p>7 Una vida saludable es suficiente para combatir las enfermedades.</p> <p>8 Pienso que la vacuna contra la COVID-19 recientemente descubierta puede generar la muerte de las personas.</p> <p>9 Pienso que el personal de salud no está siendo honesto con los efectos que genera la vacuna bivalente</p> <p>10 Pienso que la vacunación gratuita es una estrategia para reducir población</p>	
<p>Características sociodemográficas y gineco obstétricas en gestantes</p>	<p>Hace referencia a la variedad de datos enfocándose especialmente en aquellas que pueden medirse numéricamente. Las características obstétricas es un conjunto de actividades que se realiza durante embarazo desde control prenatal.</p>	<p>Se trata de identificar mediante un cuestionario las características más sobresalientes a nivel socio demográficas como obstétricas durante el estudio sobre la vacuna bivalente en gestantes.</p>	<p>Socio demográficas</p>	<p>-Edad - Grado de instrucción - Ocupación - Estado civil - Nacionalidad - Religión - Distrito</p>	<p>NOMINAL</p>

			Gineco obstétricas	-Última menstruación - Edad gestacional - Número de hijos - Antecedente de enfermedad	NOMINAL
--	--	--	--------------------	--	---------

II. CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA BIVALENTE EN EL EMBARAZO

1. ¿Qué concepto tiene para usted la vacuna bivalente?

- a) Es una vacuna de refuerzo que contiene dos componentes: El primero protege del virus original y el segundo, de la variante ómicron.
- b) Compuesto destinado a generar inmunidad produciendo anticuerpos
- c) Es un medio para la implantación de un microchip rastreable.
- d) Es un medicamento que se extrae de organismos naturales, que impide contraer una enfermedad.

2. ¿Cómo funciona la vacuna bivalente?

- a) Genera moléculas que elimina el virus.
- b) Produce anticuerpos, generando protección contra un virus.
- c) No tengo idea del funcionamiento.

3. ¿Una gestante embarazada puede transmitir la COVID-19, si se contagia?

- a) No, por ningún motivo.
- b) Si, puede seguir contagiando
- c) Desconoce

4. ¿De qué se protege la gestante al colocarse la vacuna bivalente contra la COVID-19?

- a) Evita partos prematuros en el embarazo
- b) Previene que el desarrollo de cuadros graves de la enfermedad
- c) No tiene beneficio

5. ¿Cuál es un síntoma frecuente de la COVID-19?

- a) fiebre
- b) Presión alta
- c) Desconoce

6. ¿El dolor de cabeza es un síntoma de COVID-19 que solo se presenta en mujeres gestantes?

- a) Sí, solo a las gestantes.
- b) No, es un síntoma que puede afectar a cualquier persona.
- c) Desconoce

7. ¿Cuál es un síntoma de COVID-19 que requiere de asistencia médica inmediata?

- a) Dificultad respiratoria
- b) Leve dolor de cabeza

c) Ninguna de las anteriores

8. La vacuna bivalente evita:

a) Complicaciones durante la gestación

b) Malformación congénita

c) Desconoce

9. Lugares con ventilación disminuyen el riesgo de contagio de COVID-19

a) Sí, disminuye el contagio

b) No, el riesgo es alto

c) Desconoce

10. El uso de las mascarillas en los hospitales disminuye el riesgo de contagio de COVID-19

a) No, ya que es un foco infeccioso

b) Sí, logra disminuir el riesgo

c) Desconoce

III. PERCEPCION DE LA VACUNA BIVALENTE EN EL EMBARAZO:

	Percepción de la vacuna bivalente	Sí	No
1	Pienso que me van a insertar chips/transistores electrónicos para controlar mi cerebro.		
2	Pienso que el COVID-19 es un invento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) u otras instituciones similares.		
3	Pienso que las vacunas contra el SARS-CoV-2 son parte del plan de una gran empresa que creó el COVID-19.		
4	Pienso que las medidas preventivas son una forma que tienen los gobiernos para mantenernos controlados		
5	Pienso que el COVID-19 no existe, es un invento		
6	Las vacunas contra el SARS-CoV-2 no contribuyen a mejorar la salud de mi familia o seres queridos		

7	Una vida saludable es suficiente para combatir las enfermedades.		
8	Pienso que la vacuna contra la COVID-19 recientemente descubierta puede generar la muerte de las personas.		
9	Pienso que el personal de salud no está siendo honesto con los efectos que genera la vacuna bivalente		
10	Pienso que la vacunación gratuita es una estrategia para reducir población		

Lectura:

Nivel de conocimiento	Respuesta correcta: 1 punto Respuesta incorrecta: 0 puntos
Percepción	No: 0 Sí: 1

Anexo 3: Validación por juicio de expertos

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. Datos generales:

- 1.1. Apellido y nombre del informante: Peche García Eva
- 1.2. Grado Académico: Especialista Obstetricia de Alto Riesgo
- 1.3. Profesión: Obstetra
- 1.4. Institución donde labora: Hospital Lima Este Vitarte
- 1.5. Cargo que desempeña: Asistencial
- 1.6. Denominación del instrumento: Ficha de recolección de datos.
- 1.7. Autora del instrumento: Obst. Osco Tello Patricia Inés
- 1.8. Segunda especialidad profesional: Alto Riesgo Obstétrico y Emergencias Obstétricas.

II. Validación, indicadores de evolución del instrumento y criterios:

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					x
2. Objetividad	Están expresados en conductas observables, medibles.					x
3. Consistencia	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					x
4. Coherencia	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					x
5. Pertinencia	Las categorías de respuesta y sus valores son apropiados.				x	
6. Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.				x	
Sumatoria Parcial					8	20
Sumatoria Total		28 pts				

III. Resultados de la Validación:

- 3.1 Valoración total cuantitativa:28 pts.....
- 3.2 Opción: Favorable (**X**) Debe mejorar () No favorable ()
- 3.3 Observaciones:

.....

Ate, Vitarte, 15 de octubre del 2024


 FIRMA

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. Datos generales:

- 1.1. Apellido y nombre del informante: Andrade Cisneros Samelina Susana
- 1.2. Grado Académico: Especialista en Atención Obstétrica de la Emergencia y Cuidados Críticos
- 1.3. Profesión: Obstetra
- 1.4. Institución donde labora: Hospital Lima Este Vitarte
- 1.5. Cargo que desempeña: Asistencial
- 1.6. Denominación del instrumento: Ficha de recolección de datos.
- 1.7. Autora del instrumento: Obst. Osco Tello Patricia Inés
- 1.8. Segunda especialidad profesional: Alto Riesgo Obstétrico y Emergencias Obstétricas.

II. Validación, indicadores de evolución del instrumento y criterios:

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					x
2. Objetividad	Están expresados en conductas observables, medibles.					x
3. Consistencia	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					x
4. Coherencia	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					x
5. Pertinencia	Las categorías de respuesta y sus valores son apropiados.					x
6. Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.					x
Sumatoria Parcial						30
Sumatoria Total						30 pts

III. Resultados de la Validación:

- 3.1 Valoración total cuantitativa:30 pts.....
- 3.2 Opción: Favorable (**X**) Debe mejorar () No favorable ()
- 3.3 Observaciones:

.....

Ate, Vitarte, 15 de octubre del 2024



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. Datos generales:

- 1.1. Apellido y nombre del informante: Oscategui Peña Margarita
- 1.2. Grado Académico: Especialista en Emergencia y Cuidados Críticos en obstetricia
- 1.3. Profesión: Obstetra
- 1.4. Institución donde labora: Hospital Lima Este Vitarte
- 1.5. Cargo que desempeña: Asistencial
- 1.6. Denominación del instrumento: Ficha de recolección de datos.
- 1.7. Autora del instrumento: Obst. Osco Tello Patricia Inés
- 1.8. Segunda especialidad profesional: Alto Riesgo Obstétrico y Emergencias Obstétricas.

II. Validación, indicadores de evolución del instrumento y criterios:

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					x
2. Objetividad	Están expresados en conductas observables, medibles.					x
3. Consistencia	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					x
4. Coherencia	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					x
5. Pertinencia	Las categorías de respuesta y sus valores son apropiados.					x
6. Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.					x
Sumatoria Parcial						30
Sumatoria Total						30 pts

III. Resultados de la Validación:

- 3.1 Valoración total cuantitativa:30 pts.....
- 3.2 Opción: Favorable (**X**) Debe mejorar () No favorable ()
- 3.3 Observaciones:
.....
.....

Ate, Vitarte, 15 de octubre del 2024



 FIRMA

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. Datos generales:

- 1.1. Apellido y nombre del informante: Hinostroza Navarro Judith Lilliana
- 1.2. Grado Académico: Especialista en Emergencia Obstétricas, Alto Riesgo y Cuidados Críticos Maternos
- 1.3. Profesión: Obstetra
- 1.4. Institución donde labora: Hospital Lima Este Vitarte
- 1.5. Cargo que desempeña: Asistencial
- 1.6. Denominación del instrumento: Ficha de recolección de datos.
- 1.7. Autora del instrumento: Obst. Osco Tello Patricia Inés
- 1.8. Segunda especialidad profesional: Alto Riesgo Obstétrico y Emergencias Obstétricas.

II. Validación, indicadores de evolución del instrumento y criterios:

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.				X	
2. Objetividad	Están expresados en conductas observables, medibles.					X
3. Consistencia	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					X
4. Coherencia	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					X
5. Pertinencia	Las categorías de respuesta y sus valores son apropiados.					X
6. Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.					X
Sumatoria Parcial					4	25
Sumatoria Total		29 pts				

III. Resultados de la Validación:

- 3.1 Valoración total cuantitativa:29 pts.....
- 3.2 Opción: Favorable (**X**) Debe mejorar () No favorable ()
- 3.3 Observaciones:

.....

Ate, Vitarte, 15 de octubre del 2024



 FIRMA

Anexo 4: Confiabilidad de instrumentos

Nivel de conocimiento de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19

	VAR0000 1	VAR0000 2	VAR0000 3	VAR0000 4	VAR0000 5	VAR0000 6	VAR0000 7	VAR0000 8	VAR0000 9	VAR0001 0
1	,00	,00	,00	1,00	,00	,00	,00	,00	,00	1,00
2	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00
3	,00	,00	1,00	,00	,00	1,00	,00	,00	1,00	,00
4	1,00	,00	,00	1,00	,00	,00	,00	,00	,00	1,00
5	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
6	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00
7	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
8	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
9	,00	,00	1,00	,00	,00	1,00	,00	,00	1,00	,00
10	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
11	1,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00
12	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
13	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
14	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
15	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00
16	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
17	1,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00
18	1,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00
19	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00
20	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,897	10

Percepción de las gestantes sobre la vacuna bivalente contra la COVID-19

	VAR0000 01	VAR0000 02	VAR0000 03	VAR0000 04	VAR0000 05	VAR0000 06	VAR0000 07	VAR0000 08	VAR0000 09	VAR0000 10
1	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	,00	,00	1,00
2	,00	,00	,00	1,00	,00	,00	,00	,00	,00	1,00
3	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
4	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00	1,00	,00	,00
5	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00
6	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
7	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00
8	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
9	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00
10	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
11	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
12	1,00	,00	,00	,00	,00	,00	1,00	,00	,00	,00
13	,00	1,00	,00	,00	,00	,00	,00	1,00	,00	,00
14	1,00	,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00
15	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00
16	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
17	,00	,00	1,00	,00	,00	,00	,00	,00	1,00	,00
18	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00
19	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
20	1,00	,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00
21										

Confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,916	10

Anexo 5: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo

.....
He sido informado (a) sobre los aspectos que conciernen al trabajo de Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES SOBRE LA VACUNA BIVALENTE CONTRA LA COVID-19 EN EL HOSPITAL DE LIMA ESTE VITARTE 2024. Se me ha explicado el objetivo de la investigación y entiendo que la información que se proveerá en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima, además estoy consciente que los resultados de la investigación aportarán beneficios para las gestantes que asisten al centro de salud. Por lo tanto, autorizo de forma voluntaria y doy mi consentimiento a que se me apliquen los instrumentos propios de la investigación.

Firma