



Esta obra está publicada bajo la licencia
[CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Creencias y percepciones en vacunación infantil en un centro de salud

Beliefs and perceptions regarding childhood vaccination in a health center

Leslie Miranda¹ * ; Flor Huertas-Angulo¹

¹ Escuela de Posgrado, Universidad Nacional de Trujillo, Av. Juan Pablo II S/N Urb. San Andrés. Trujillo, Perú.

*Autor correspondiente: lgmirandag@unitru.edu.pe (L. Miranda).

Fecha de recepción: 23 04 2025. Fecha de aceptación: 02 07 2025.

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo analizar las creencias y percepciones de las madres sobre las vacunas en menores de 5 años en un Centro de Salud Liberación Social, Perú- 2024. Se fundamentó en las ideas de Ortega y Gasset, el modelo de promoción de la salud de Nola Pender y el Modelo de Creencias en Salud de Hochbaum. Se aplicaron entrevistas semi estructuradas a 20 madres. El análisis reveló dos categorías principales: Percepciones de reticencia y razones de elusión (con subcategorías de confianza/complacencia y conveniencia/razones de alusión), y creencias sobre seguridad y experiencias con la vacunación (con subcategorías de efectos adversos/dañosos y experiencias). Los resultados evidenciaron que las madres consideran las vacunas como fundamentales para la protección de la salud infantil. No obstante, persiste la elusión vacunal debido a creencias y percepciones relacionadas con posibles efectos adversos, así como a la decisión de postergar la vacunación en casos de enfermedad. Las principales barreras son las dificultades logísticas y la rigidez en los horarios de atención. En sus experiencias las reacciones postvacunación fueron leves y sin complicaciones. Se concluye que las percepciones y creencias inciden en la aceptación o el rechazo, total o parcial, de las vacunas.

Palabras clave: Modelo de Creencias en Salud; Percepción; Vacunación; Creencias en Salud; Concienciación sobre las Vacunas.

ABSTRACT

The study aimed to analyze mothers' beliefs and perceptions about vaccines in children under 5 years of age at a Health Center in Liberación Social, Peru. It was based on the ideas of Ortega y Gasset, Nola Pender's health promotion model, and Hochbaum's Health Belief Model. Semi-structured interviews were conducted with 20 mothers. The analysis revealed two main categories: perceptions of reluctance and reasons for avoidance (with subcategories of trust/complacency and convenience/reasons for allusion), and beliefs about safety and experiences with vaccination (with subcategories of adverse/harmful effects and experiences). The results showed that mothers consider vaccines essential for protecting children's health. However, vaccine avoidance persists due to beliefs and perceptions related to possible adverse effects, as well as the decision to postpone vaccination in cases of illness. The main barriers are logistical difficulties and rigid schedules. In their experiences, post-vaccination reactions were mild and uncomplicated. It is concluded that perceptions and beliefs influence acceptance or rejection, whether complete or partial, of vaccines.

Keywords: Health Belief Model; Perception; Vaccination; Health Beliefs; Vaccine Awareness.

INTRODUCCIÓN

La vacunación es una de las intervenciones más efectivas en salud pública, protege vidas, tiene un impacto rápido y reduce costos. Sin embargo, la reticencia a vacunarse ha aumentado, favoreciendo el resurgimiento de enfermedades prevenibles (Cerdeira et al., 2019). Este fenómeno multifactorial está influenciado por experiencias previas, creencias, nivel de conocimiento,

percepción del riesgo-beneficio y factores socioculturales. Además, la indecisión puede persistir incluso después de optar por vacunarse, afectando la cobertura inmunológica y poniendo en riesgo a quienes no pueden recibir la vacuna. La desinformación, la complacencia y la falta de confianza son factores clave en este problema (Vaccine Safety Net, 2022).

La vacunación a nivel mundial ha experimentado cambios significativos en los últimos tres años. Se estima que 67 millones de infantes no fueron inmunizados correspondientes a su edad, y 48 millones de ellos no han recibido ninguna dosis. Se debe, en gran medida, a la interrupción de los programas de vacunación en la mayoría de los países durante la pandemia, lo que provocó una reducción en la cobertura vacunal en 112 naciones (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2023a). En América Latina y el Caribe, la proporción de niños sin ninguna dosis de vacuna ha aumentado en los últimos cinco años, pasando del 11 % en 2016 al 25 % en 2021 (UNICEF, 2023b) (Gerencia Regional de Salud, 2024).

En 2023, aunque se registraron algunos avances en la cobertura mundial de vacunación, 14,5 millones de niños seguían sin inmunización. Factores como conflictos regionales, baja inversión en vacunación y creencias erróneas propiciaron brotes de sarampión en 103 países. Además, aproximadamente una decena de millones de niños que no han recibido sus vacunas o tienen su esquema de inmunización incompleto viven en zonas vulnerables o de conflicto, con acceso limitado a servicios de salud (Organización mundial de la Salud, 2024a, 2024b).

América Latina atraviesa un marcado retroceso en la cobertura de vacunación, posicionándose como la segunda región con menor alcance a nivel mundial. Durante el año 2021, una cantidad superior a 2.7 millones de bebés menores de doce meses no logró finalizar su proceso de vacunación contra enfermedades como difteria, tétanos y tos ferina, debido a la vacilación vacunal, un fenómeno que implica el retraso o negativa a aceptar la inmunización a pesar de su acceso disponible. Este comportamiento varía, desde quienes se oponen a todas las vacunas hasta quienes aceptan solo alguna (Ballalai, 2020).

A pesar de que Perú cuenta con uno de los esquemas de vacunación más completos, entre 2019 y 2021 la cobertura de vacunación en niños menores de 36 meses disminuyó en un 60,7 %, y en menores de 12 meses 15,6 %. No obstante, desde 2022 hasta la actualidad se ha registrado un ligero incremento. Sin embargo, es fundamental continuar con los esfuerzos para identificar a los menores que no fueron inmunizados con sus respectivas vacunas durante la crisis sanitaria provocada por la COVID-19 (UNICEF, 2023) (Boyle et al., 2020).

Algunas investigaciones realizadas a nivel internacional, como la de Cruz et al. (2019) en España, identificó que la reticencia a la vacunación se debe a que las madres temen la administración simultánea de

vacunas, los posibles efectos adversos y, además, no comprenden los cambios en el esquema de vacunación. En Tailandia, el estudio de Jinarong et al. (2023) determinó que las creencias maternas están condicionadas por experiencias favorables, percepciones de desventajas, nivel de confianza en la evidencia científica, influencias religiosas y la insuficiencia de información. En Perú, en los últimos años no se han registrado investigaciones similares, debido a la prioridad otorgada a los estudios relacionados con la propagación del virus SARS-CoV-2.

La tendencia creciente de las madres que retrasan o rechazan las vacunas se ha convertido en un desafío global significativo. La vacilación frente a las vacunas ha emergido como una preocupación prioritaria para los programas de inmunización de muchos países influenciada por múltiples factores como dudas sobre la seguridad y creencias negativas arraigadas en diferentes contextos culturales (Organización Mundial de la Salud, 2015).

El modelo de las "3 C" proporciona un marco conceptual valioso para comprender la reticencia vacunal. Este modelo identifica tres categorías principales: Confianza (relacionada con la percepción de eficacia y seguridad), Complacencia (vinculada a la baja percepción de riesgos) y Conveniencia (que abarca factores de accesibilidad). Entender estos elementos resulta esencial para desarrollar estrategias efectivas que fomenten la aprobación de las vacunas (MacDonald y SAGE, 2015).

Actualmente, se han incorporado al modelo de la 3 C nuevos elementos que influyen en la reticencia a la inmunización. Estos incluyen el cálculo, la responsabilidad colectiva, el cumplimiento y la conspiración, los cuales, junto con otros elementos, conforman las denominadas "7 C". Todos estos factores están interconectados y guardan relación con la motivación, el conocimiento y las competencias (Biasio et al., 2024; Betsch et al., 2021).

Las consecuencias de la baja cobertura vacunal se extienden más allá de las personas no vacunados. La pérdida de inmunidad colectiva puede resultar en la reaparición de enfermedades previamente controladas. Los brotes recientes de sarampión en diferentes regiones del mundo ejemplifican este riesgo. Además, la carga económica asociada con el tratamiento de enfermedades prevenibles representa un desafío significativo para los sistemas de salud (Daines et al., 2019).

Los factores socioculturales tienen un rol fundamental en la aprobación o desaprobación de las vacunas. Las creencias religiosas, tradiciones culturales y sistemas

de valores influyen significativamente en las decisiones de vacunación. La comprensión de estos factores resulta esencial para desarrollar intervenciones culturalmente sensibles que promuevan la inmunización (Diez, 2017).

Comprender como funcionan las vacunas resulta fundamental para abordar esta problemática. Las vacunas constituyen una tecnología sanitaria de protección específica al fortalecer el sistema inmunológico mediante la introducción de versiones debilitadas o inactivas de patógenos. Este proceso permite que el organismo desarrolle defensas sin experimentar la enfermedad en su forma completa. La generación de memoria inmunológica resultante proporciona protección contra futuras exposiciones al patógeno real (Márquez, 2023) (Zerón, 2021).

Enfermería desempeña un papel esencial en la comunicación y educación en salud, fortaleciendo la confianza y mejorando las tasas de vacunación. Su labor abarca no solo la promoción y administración de vacunas, sino también la resolución de dudas (Bernárdez, 2018). Además, lidera y gestiona integralmente el proceso de inmunización, desde su planificación hasta su ejecución, asumiendo la organización y dirección de estrategias de salud pública (Menéndez, 2021).

Las redes sociales y medios de comunicación han emergido como factores significativos en la formación de percepciones sobre las vacunas. La proliferación de información errónea y teorías conspirativas representa un desafío considerable. La necesidad de estrategias efectivas de comunicación en salud pública nunca ha sido más evidente (Idiaquez y Reyes, 2024).

La experiencia juega un papel clave en la percepción, la toma de decisiones y la construcción del conocimiento. Cada persona interpreta la información según sus vivencias, contexto y nivel educativo, lo que influye en su disposición hacia la vacunación. La educación debe adaptarse a cada individuo, abordando sus dudas y creencias. Aplicar el ciclo del aprendizaje permite fortalecer la confianza en las vacunas y promoverlas como una herramienta de protección colectiva (Espinar y Viguera, 2020).

La vacunación infantil tiene un impacto económico significativo, su alta rentabilidad y favorable relación costo-beneficio permiten la reducción de gastos en tratamientos y hospitalizaciones mediante la prevención de enfermedades (Fundación Gaspar Casal, 2021). No obstante, la incorporación de nuevas vacunas enfrenta limitaciones debido a la disponibilidad restringida de recursos. Además de prevenir

enfermedades, las vacunas contribuyen a la disminución de discapacidades, la preservación de la productividad, la elevación del nivel de vida y la disminución de la carga sanitaria futura, fortaleciendo así la sostenibilidad del sistema de salud (Ruiz, 2024).

La igualdad en el acceso a las vacunas es indispensable, estas disparidades en su cobertura reflejan desigualdades socioeconómicas. Garantizar vacunas seguras y gratuitas es clave para los Objetivos de Desarrollo Sostenible, no solo reduciendo la mortalidad infantil, sino también fomentando el desarrollo y la equidad en las oportunidades (Gentile, 2023).

La pandemia de COVID-19 evidenció la vulnerabilidad y adaptación de los sistemas de salud, resaltando la relevancia de la vacunación, una infraestructura accesible y la cooperación global. Aunque el desarrollo de vacunas ha mejorado la respuesta ante epidemias, su efectividad depende de una vigilancia eficiente y una distribución equitativa (Consejo de Alianzas de la Agenda de Inmunización, 2021).

La investigación resalta la importancia de comprender las creencias sobre las vacunas y su impacto en la salud infantil, promoviendo la vacunación oportuna para prevenir enfermedades. Además, busca fortalecer la participación voluntaria y modificar percepciones negativas. Metodológicamente, permitirá desarrollar estrategias educativas para mejorar el acceso a información confiable, fomentar la confianza en la vacunación y contribuir a futuras investigaciones en enfermería.

El objeto de estudio se centró en las creencias y percepciones de las madres sobre las vacunas, examinando cómo estos factores influyen en sus decisiones de vacunación.

METODOLOGÍA

El estudio adoptó un enfoque cualitativo-descriptivo, centrándose en analizar las creencias y percepciones maternas sobre la vacunación en menores de 5 años. Esta metodología permitió explorar las experiencias y perspectivas de las madres de manera profunda y contextualizada (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2023).

La investigación se desarrolló en el Centro de Salud Liberación Social, ubicado en el distrito de Víctor Larco, Trujillo. Tiene una población estimada de 65,816 habitantes, presenta características sociodemográficas diversas que enriquecieron el estudio (Municipalidad Distrital de Víctor Larco Herrera, 2018).

La selección de participantes siguió criterios específicos de inclusión: madres con hijos entre 0 meses y 4 años, 11 meses y 29 días, con esquemas de vacunación incompletos,

pertenecientes a la jurisdicción del centro de salud. Se excluyeron madres con alteraciones cognitivas o trastornos mentales. La muestra final incluyó 20 participantes, determinada mediante el principio de saturación de datos (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2023).

Para la recolección de información, se implementó la técnica de entrevista semiestructurada, permitiendo una exploración flexible pero sistemática de las experiencias maternas. Las entrevistas se realizaron en los domicilios de las participantes, facilitando un ambiente cómodo y familiar (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2023).

El análisis de datos siguió el método de comparación constante, desarrollándose en tres fases: reducción de datos, análisis descriptivo e interpretación. Este proceso permitió identificar patrones y temas emergentes en los discursos de las (Katayama, 2014).

El estudio incorporó consideraciones éticas fundamentales: confidencialidad, respeto a la persona, beneficencia y justicia. Se obtuvo el consentimiento informado de todas las participantes y se garantizó la protección de su identidad (Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento, 1979).

El rigor científico se aseguró mediante criterios de dependencia, credibilidad, transferencia y confirmación, validando la calidad y confiabilidad de los hallazgos (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2023).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Las características sociodemográficas de las participantes revelaron que el 50% tenía entre 31-40 años, 95% tenía entre 1-3 hijos, 75% contaba con educación superior, y 70% se dedicaba al hogar.

El análisis de los discursos de las madres reveló dos categorías fundamentales que impactan en la vacunación infantil: las percepciones de reticencia y razones de elusión y, las creencias sobre seguridad y experiencias con la vacunación como a continuación se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1
Categorías y sub categorías

Categoría	Subcategoría
1. Percepciones de reticencia y razones de elusión	1.1.Confianza y complacencia.
	1.2.Conveniencia y razones de elusión.
2. Creencias sobre seguridad y experiencias con la vacunación	2.1.Efectos adversos o dañinos.
	2.2.Experiencias con la vacunación.

Primera Categoría: Percepciones de reticencia y razones de elusión.

La percepción materna es un proceso cognitivo de interpretación y asignación de significado, influenciado por factores psicológicos, culturales e ideológicos. (Melgarejo, 1994). La reticencia hacia la vacunación se configura como un fenómeno multifacético que trasciende una simple conducta, a empaquetado desde la aceptación total del esquema de vacunación hasta el rechazo parcial o absoluto (Salleras et al., 2024).

La **Confianza y complacencia** emergió como sub categoría crucial, la mayoría de las madres destacaron el valor y la relevancia de la vacunación como medida preventiva contra afecciones severas como la poliomielitis, el sarampión y la varicela. Además, señalaron que las vacunas no solo disminuyen la gravedad de los síntomas en caso de enfermedad, sino que también aportan beneficios duraderos y favorecen el correcto crecimiento y desarrollo infantil. Como se evidencia en los discursos a continuación:

“Las vacunas son beneficiosas porque previenen diversas enfermedades como la polio, la varicela y otras. La vacunación es clave para una mejor salud en la infancia y en la adultez, especialmente ante el aumento de enfermedades virales. Sin embargo, si mi niño está resfriado, prefiero posponer la vacunación” (Magaly).

“La vacuna tiene muchos beneficios para el crecimiento, desarrollo y prevención de enfermedades. Para mí, representa una buena calidad de vida para nuestros hijos. No sé exactamente cómo, pero sé que tienen efectos positivos” (Mónica).

Las vacunas reducen el riesgo de contraer enfermedades al fortalecer las defensas naturales del cuerpo (OMS, 2024). Las vacunas son fundamentales para asegurar que los infantes se desarrollen y crezcan de manera saludable; previene el resurgimiento de enfermedades como la poliomielitis, difteria, sarampión y rubéola, y ha logrado erradicar la viruela (MINSA, 2024). Además, contribuye al control de otras enfermedades y a la eliminación del sarampión (Asociación de Enfermería Comunitaria, 2019). Más allá de ser una obligación legal, es una responsabilidad de los progenitores para resguardar la salud de sus hijos y de la comunidad (Valera et al., 2019).

La percepción de los beneficios de la vacunación por parte de las madres se relaciona con la teoría de Nola Pender y el Modelo de Creencias en Salud, ambos enfoques destacan que la adopción de conductas saludables depende de la valoración positiva de sus beneficios. Educar sobre la efectividad de las vacunas aumenta su aceptación y motiva a las madres a superar obstáculos

para garantizar la inmunización de sus hijos, como se evidencia en sus testimonios (Wilson, 2023) (Moreno y Gil, 2003).

Los estudios indican que, aunque muchas madres confían en las vacunas, algunas consideran improbables las enfermedades prevenibles (Rodríguez et al., 2023). En Tailandia, los padres confían en su eficacia y seguridad, pero temen efectos adversos (Jinarong et al., 2023). En EE. UU., prevalece la desconfianza tanto en las vacunas como en el gobierno (Ugale et al., 2021).

Es fundamental desarrollar materiales educativos claros sobre el funcionamiento de las vacunas, así como implementar campañas que desmientan mitos y presenten evidencia científica accesible para reforzar su seguridad, eficacia e importancia individual y colectiva.

La subcategoría "Conveniencia y razones de elusión" está significativamente asociada por barreras socioculturales que dificultan la vacunación que incluyen la accesibilidad, disponibilidad y facilidad de acceso a los sistemas de salud. Asimismo, se analizan otras motivaciones que llevan a algunas madres a optar por no vacunar a sus hijos. Según la OPS (2020), los factores socioculturales pueden afectar el cumplimiento de los esquemas de vacunación, la percepción de los servicios de salud y la calidad del servicio.

Las madres perciben la vacunación en función de barreras socioculturales que dificultan su acceso. Entre ellas destacan problemas logísticos, como la falta de disponibilidad de vacunas, dificultades para coordinar horarios y omisiones por múltiples ocupaciones. También influyen preocupaciones sobre efectos secundarios, no colocarles cuando sus hijos están enfermos y por olvidos en las citas. Algunas consideran que la vacunación podría ser perjudicial para sus hijos. La falta de conocimiento y de información adecuada también influyen en su decisión.

Las madres percibieron diversos factores socioculturales y obstáculos de carácter logístico, dificultades para compatibilizar los horarios de inmunización con sus responsabilidades cotidianas y la omisión involuntaria debido a la sobrecarga de actividades. Además, influyen la percepción sobre posibles efectos adversos, la carencia de información clara y comprensión sobre la importancia de la inmunización, tal como se evidencian en los siguientes discursos:

"De repente no ha sido consecutivo y a tiempo, no los lleve a que les colocaran a mis hijos porque no había vacunas o por motivos de trabajo, algún otro motivo que no podía estar en la casa" (Marita).

"Bueno, el motivo que no lo llevé a vacunar a tiempo, la AMA, fue porque los centros de

salud tienen un día específico, por ejemplo, los viernes en las mañanas, eso para mí era un poco dificultoso, dado que yo trabajo y conseguir una cita para esa vacuna que tiene diez dosis, para diez niños, y a veces no llegaba, entonces, se me dificultó un poco la colocación" (Melba).

"No lo he vacunado, porque veo que el resultado en cuanto a los síntomas no es lo que yo espero, mi hijo al ponerse una vacuna más bien está teniendo malestar, estoy palpando un resultado en mi hijo que no es bueno, para mí no es favorable" (Maribel).

"No le he colocado porque mucho se me resfriaba, por el ambiente aquí nos enfermamos y resultaba nuevamente con la alergia y así, entonces, no se pudo completar sus vacunas como debería ser" (Margarita).

La Ley N.º 31638 destina recursos para financiar los programas de vacunación, asegurando su permanencia y disponibilidad en todo el país (Congreso de la República, 2023). Asimismo, la Ley 28010 establece la obligatoriedad de la inmunización, coordina los programas correspondientes y define el rol del Estado en el suministro de vacunas, optimizando su implementación (Congreso de la República, 2003).

El Modelo de Creencias describe cómo las barreras percibidas afectan la decisión de vacunarse, señalando que las creencias y actitudes pueden contribuir a evitar la inmunización debido a obstáculos como horarios poco accesibles, problemas de transporte y tiempos de espera prolongados (Aristizábal et al., 2011). Por otro lado, la teoría de Pender resalta la influencia de factores situacionales en la accesibilidad, evidenciando cómo estas dificultades reducen la disposición a vacunarse. Ambos enfoques coinciden en que la facilidad de acceso es un elemento clave para la vacunación (Wilson, 2023).

La creencia en contraindicaciones erróneas, como no vacunarlo cuando están enfermos, en uso de antibiótico o durante la lactancia, influye en la decisión de no vacunarse. Por ello es fundamental identificar estas percepciones para evitar perder oportunidades de inmunización y frenar la propagación de información incorrecta que pueda retrasarla (Asociación Española de Pediatría, 2023) (Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2022).

Los estudios de Cruz et al. (2019) en España, Jinarong et al. (2023) en Tailandia y Ugale et al. (2021) en EEUU señalaron que algunos padres deciden no vacunar a sus hijos por considerarlo innecesario, poco conveniente y por temor a posibles riesgos. Además, influyen creencias religiosas que atribuyen a Dios tanto las enfermedades como su curación. Por otro lado,

Moonpanane et al. (2023) en Tailandia encontraron que, aunque la vacunación es obligatoria, no se le otorga la importancia suficiente para garantizar su cumplimiento.

Segunda Categoría: Creencias sobre seguridad y experiencias con la vacunación. Esta categoría hace referencia a la convicción en la veracidad o existencia de algo, aun sin pruebas concretas, aplicándose en este caso a las creencias vinculadas con las vacunas. Así mismo analiza los efectos secundarios no deseados que las madres pueden atribuir a la vacuna.

Un aspecto destacable fue la variación en la percepción de riesgo-beneficio entre las participantes. Mientras algunas madres priorizaron la protección contra enfermedades prevenibles, otras expresaron preocupaciones sobre la seguridad vacunal, reflejando la complejidad inherente al proceso decisorio en el ámbito de la salud.

La **percepción de los efectos adversos** es una subcategoría que influye significativamente en las decisiones de vacunación. Una reacción adversa se define como un efecto negativo, no deseado y no intencional que ocurre al administrar una vacuna en las dosis habituales (Asociación Española de Pediatría, 2023).

La mayoría de las madres perciben la vacunación como potencialmente perjudicial, mientras que otras no le dan mayor importancia. Algunas creen que las vacunas pueden generar efectos adversos como malestar general, fiebre, diarrea, vómitos e incluso convulsiones. Además, temen que, a pesar de estar vacunados, sus hijos aún puedan contraer la enfermedad. Consideran inadecuado vacunar a los niños cuando están resfriados, enfermos o presentan alergias, ya que piensan que esto podría agravar su estado de salud o incluso desencadenar la enfermedad contra la que se busca proteger. A continuación, algunos discursos:

"Sí, puede hacerle daño, tiene algún efecto que pueda originarle daño al niño, también le genera fiebre" (Mirian).

"Puede originarles efectos adversos, por ejemplo, puede que la inyección le produzca la enfermedad o hinchazón" (Mónica).

"He notado que los efectos ahora son más fuertes. Antes, con las mismas vacunas, no había problemas, pero ahora el malestar es más grave y alarmante. Mi hijo presenta fiebres intensas, hinchazón en el brazo y mucho malestar" (Maribel).

"Bueno a una sobrina que le vacunaron de varicela, igual le dio la enfermedad, entonces eso me hace preguntarme si de verdad protegen de las enfermedades, si mis hijos están enfermos, resfriados, con alergias o algún malestar no los llevo a vacunar" (Macarana).

"Pueden dar convulsiones" (Marcia).

"Cuando a veces se le vacunaba, me decían que le iba a dar fiebre, por ello tengo miedo de que le vaya a chocar. Así que me pregunto ¿para qué las voy a vacunar? Son tantas vacunas, igual a veces se enferman" (Magnolia).

Las vacunas son seguras y su administración está diseñada para minimizar el riesgo de reacciones adversas. Sin embargo, algunas reacciones pueden presentarse como consecuencia del proceso de aplicación (AEPCAV, 2024) (OMS, 2020). Por lo general incluyen dolor en el sitio de aplicación, malestar general, fiebre leve y fatiga. Estos síntomas indican que el organismo está respondiendo al biológico y desarrollando inmunidad contra la enfermedad (Oficina de Políticas de Enfermedades Infecciosas y VIH/SIDA, 2022). Por ende, resulta esencial que el personal de enfermería esté debidamente capacitado para identificar y reconocer estos efectos de manera temprana, permitiendo así una intervención oportuna y adecuada.

Los estudios de Rodríguez et al. (2023) y Cruz et al. (2019) en España coinciden en que las madres muestran inquietud por los posibles efectos adversos de las inmunizaciones, incluso ante reacciones leves como la fiebre. Además, manifiestan inquietud respecto a ciertos componentes de las vacunas, como conservantes, aluminio y mercurio, percibiéndolos como potencialmente perjudiciales para la salud.

Nola Pender y el Modelo de Creencias en Salud coinciden en que la percepción del riesgo influye en la decisión de vacunarse, hechos que son corroborados en los discursos de las madres. Pender destaca que las barreras percibidas, como la desinformación sobre efectos adversos, pueden distorsionar la seguridad percibida de las vacunas (Wilson, 2023). El Modelo de Creencias en Salud refuerza que estas creencias erróneas, al exagerar posibles efectos adversos, pueden hacer que la vacunación se perciba como más peligrosa que la enfermedad prevenible, reduciendo la disposición a vacunar (Moreno y Gil, 2003).

Es fundamental difundir información clara sobre su seguridad, beneficios, composición y procesos de control de las vacunas, con el fin de eliminar creencias negativas y fortalecer la confianza en su efectividad.

La subcategoría **experiencias con la vacunación** hace referencia a la percepción materna fundamentada en sus vivencias personales luego de inmunizar a sus hijos. La mayoría de las madres que han tenido experiencias desfavorables señalan que, después de la vacunación, sus hijos desarrollan fiebre elevada, malestar general, irritabilidad e inflamación en el área de aplicación.

Consideran que las dosis administradas son altas, ya que sus hijos permanecen enfermos durante varios días sin mostrar mejoría con los medicamentos. Además, algunas madres afirman que, a pesar de haber sido vacunados, sus hijos contrajeron la enfermedad, con complicaciones graves como meningitis. Esta situación ha generado temor en muchas madres.

Las experiencias son fundamentales en la toma de decisiones, las madres refieren experiencias positivas y otras negativas expresadas a continuación:

"No. Ninguna experiencia negativa, ellos toleraban bien las vacunas, tal vez solo fiebre" (Magdalena).

"Por el momento, toda la vacuna que le han puesto no le ha caído mal, no le ha afectado, no ha tenido sus efectos secundarios, digamos solo fiebre, pero no con fuerza y le daba paracetamol" (Marcia).

"Bueno, últimamente he podido percibir que las vacunas que le han colocado a mi niño, le está generando malestar mucho más fuerte" (Maribel).

"Cuando vacunaba a mi menor hijo siempre se enfermaba y le duraba varios días, también a una sobrina que le vacunaron de varicela igual le dio" (Macarena).

"Para las primeras vacunas, si le dio fiebre estaba un poco lloroncito, intranquilo, no paraba de llorar, le chocó. Para las demás vacunas, ya tranquilo, normal, jugaba, le daba paracetamol por si acaso, para evitar que le diera una fiebre, lo mantenía distraído jugando" (Marisol).

El proceso de aprendizaje adquiere mayor relevancia cuando se fundamenta en experiencias personales que están en relación con su contexto, tanto en el tiempo como en el entorno en que se desarrollan (Espinar, 2020).

Las teorías de Pender y el Modelo de Creencias en Salud coinciden en que las experiencias previas influyen en la percepción materna sobre la vacunación. El modelo de Pender destaca cómo el miedo a efectos adversos y la influencia social pueden generar reticencia, afectando la autoeficacia materna. Por ello, fortalecer la confianza y brindar educación sobre la seguridad de las vacunas es clave para mejorar la aceptación (Wilson, 2023). Por su parte, el Modelo de Creencias en Salud señala que las experiencias negativas aumentan la percepción de amenaza, generan barreras para la vacunación y reducen la autoeficacia, lo que puede llevar a la decisión de no vacunar.

Al comparar los resultados con Cruz et al. (2019) en España mostró resultados similares; las experiencias de las madres, cuyos hijos contrajeron la enfermedad tras ser vacunados, las llevaron a cuestionar la eficacia de las vacunas.

La investigación también reveló la necesidad de estrategias educativas personalizadas. Las madres con experiencias negativas previas requieren abordajes específicos que aborden sus temores y construyan confianza en la vacunación. Se identificaron oportunidades de mejora en la comunicación sanitaria. Las madres expresaron necesidad de información clara y accesible sobre vacunas, coincidiendo con investigaciones que destacan la importancia de la comunicación efectiva en salud.

Los resultados subrayan la importancia de considerar factores culturales y contextuales en la promoción de la vacunación. Las creencias y percepciones maternas, moldeadas por experiencias personales y factores socioculturales, requieren abordajes holísticos y culturalmente sensibles para promover una mayor aceptación hacia la vacunación y aumentar la cobertura inmunológica.

CONCLUSIONES

El estudio reveló la complejidad de las creencias y percepciones de la vacunación infantil. Identificó que, aunque las madres reconocen ampliamente los beneficios de las vacunas para resguardar la salud de sus hijos, diversos factores influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación.

Las percepciones de reticencia y razones de elusión están significativamente influenciadas por aspectos como horarios inflexibles de vacunación, disponibilidad limitada de vacunas y dificultades logísticas. Paralelamente, las creencias sobre seguridad y las experiencias previas con la vacunación asumen un rol determinante en el proceso de toma de decisiones de las madres.

Un hallazgo significativo fue la persistencia de creencias erróneas sobre contraindicaciones, particularmente respecto a la vacunación durante enfermedades leves. Esto sugiere la necesidad de fortalecer la educación sanitaria y mejorar la comunicación entre profesionales de salud y madres.

Las experiencias personales, tanto positivas como negativas, emergen como factores determinantes en la formación de actitudes hacia la vacunación. La influencia del entorno social y familiar, junto con las recomendaciones de profesionales de salud, destaca la importancia de un enfoque comunitario en la promoción de la vacunación.

La investigación también reveló que el cumplimiento del esquema de vacunación requiere estrategias multifacéticas que aborden tanto barreras prácticas como preocupaciones psicológicas. El desarrollo de intervenciones culturalmente sensibles y personalizadas, emerge como una necesidad prioritaria.

Esta comprensión profunda de los elementos que inciden en la toma de decisiones de vacunación proporciona una base sólida para el diseño de estrategias más efectivas que promuevan la adherencia al esquema de vacunación, contribuyendo así a la salud pública y el bienestar infantil.

Para el éxito de futuros programas de inmunización, será crucial considerar tanto los aspectos prácticos como las dimensiones psicosociales de la vacunación, asegurando un enfoque integral que responda a las necesidades y preocupaciones específicas de las madres en su contexto sociocultural.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos profundamente a todas las personas y organizaciones que, de manera directa o indirecta, han contribuido al desarrollo y éxito de este trabajo.

CONFLICTO DE INTERÉS

Las autoras declaran que no existe ningún conflicto de interés relacionado con este estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aristizábal, G. P., Blanco D. M., Sánchez, A. & Ostigüin, R.M. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8(4), 16-23. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-
- Asociación de Enfermería Comunitaria. (2019). *Beneficios de las Vacunas*. <http://proyectoavatar.enfermeriacomunitaria.org/vacunas/beneficios-de-las-vacunas>
- Asociación Española de Pediatría sobre Vacunas e Inmunizaciones (AEPCAV). (2024). *Reacciones adversas a las inmunizaciones*. [Vacunasaeop.org. https://vacunasaeop.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunas](https://vacunasaeop.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunas)
- Asociación Española de Pediatría sobre vacunas e inmunizaciones. (2023). *Seguridad de las inmunizaciones. Contraindicaciones y precauciones*. [Vacunasaeop.org. https://vacunasaeop.org/documentos/manual/cap-3](https://vacunasaeop.org/documentos/manual/cap-3)
- Ballalai, I. (2020). *Confianza de las vacunas en Latinoamérica*. [Confianzaenlasvacunasla.org. https://confianzaenlasvacunasla.org/wp-content/uploads/2021/01/Como-esta-la-confianza-en-las-vacunas-en-Latinoamerica.pdf](https://confianzaenlasvacunasla.org/wp-content/uploads/2021/01/Como-esta-la-confianza-en-las-vacunas-en-Latinoamerica.pdf)
- Betsch, C., Böhm, R., Geiger, M., Lilleholt, L., Rees, F., Santana, A., Wilhelm, O., & Zettler, I. (2021). Measuring the 7Cs of Vaccination Readiness. *Hogrefe.com*. <https://econtent.hogrefe.com/doi/10.1027/1015-5759/a000663>
- Bernárdez Carracedo, S. (2018). The role of nursing personnel in the promotion and implementation of vaccinations. *Vacunas (English Edition)*, 19(1), 31-36. <https://doi.org/10.1016/j.vacune.2018.07.001>
- Biasio, L., Zanobini, P., Lorini, C., & Bonaccorsi, G. (2024). *Perspectives in the Development of Tools to Assess Vaccine Literacy*. [Nih.gov](https://www.nih.gov)
- Boyle, J., Berman, L., Nowak, G. J., Iachan, R., Middleton, D., & Deng, Y. (2020). An assessment of parents' childhood immunization beliefs, intentions, and behaviors using a smartphone panel. *Vaccine*, 38(10), 2416-2423. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.01.032>
- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2022, junio 1). *Por qué vacunar*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/vaccines/parents/why-vaccinate/index-sp.html>
- Cerda, J., Abarca, K., Bedregal, P., Labarca, J., Potin, M., & Ramos P (2019). *Vacunación de niños y adolescentes en Chile: propuestas para reducir la desconfianza y mejorar la adherencia*. <https://politicaspUBLICAS.uc.cl/publicacion/vacunacion-de-ninos-y-adolescentes-en-chile-propuestas-para-reducir-la-desconfianza-y-mejorar-la-adherencia/>
- Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. (1974). *Informe belmont: principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación*. <https://www.paho.org/es/documentos/informe-belmont-principios-eticos-directrices-para-proteccion-sujetos-humanos>
- Congreso de la República del Perú. (2003). Ley N° 28010, Ley general de vacunas. *Diario Oficial El Peruano*. <https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/28010.pdf>
- Congreso de la Republica. (2023). *Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2023*. [Com.pe. http://perucontrata.com.pe/ley-de-presupuesto-2023-peru.pdf](http://perucontrata.com.pe/ley-de-presupuesto-2023-peru.pdf)
- Consejo de Alianzas de la Agenda de Inmunización (IAPC). (2021). *Agenda de inmunización 2030 informe global 2021*. [Immunizationagenda2030.org. https://www.immunizationagenda2030.org/images/documents/220729_BLS22066_IA2030_Global_Report_2021SPv01.pdf](https://www.immunizationagenda2030.org/images/documents/220729_BLS22066_IA2030_Global_Report_2021SPv01.pdf)
- Cruz Piqueras, M., Rodríguez García de Cortazar, A., Hortal Carmona, J., Padilla Bernáldez, J., Cruz Piqueras, M., Rodríguez García de Cortazar, A., Hortal Carmona, J., & Padilla Bernáldez, J. (2019). *Retencia vacunal: análisis del discurso de madres y padres con rechazo total o parcial a las vacunas*. *Gaceta Sanitaria*, 33(1), 53-59. <https://doi.org/10.1016/J.GACETA.2017.07.004>
- Daines, C. L., Hansen, D., Novilla, M. L. B., & Crandall, A. (2021). Effects of positive and negative childhood experiences on adult family health. *BMC Public Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10732-w>
- Diez, A. (2017) Ideas y creencias. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v37n131/08.pdf>
- Espinar Álava, E. M., & Viguera Moreno, J. A. (2020). El aprendizaje experiencial y su impacto en la educación actual. *Revista cubana de educación superior*, 39(3).
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2023 a). *En los últimos tres años el mundo perdió los avances de más de una década en inmunización infantil*. [Unicef.org. https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/ultimos-tres-anos-mundo-perdio-avances-mas-de-una-decada-inmunizacion-infantil-informe-unicef](https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/ultimos-tres-anos-mundo-perdio-avances-mas-de-una-decada-inmunizacion-infantil-informe-unicef)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2023b). *Informe Regional: América Latina y el Caribe. Estadi Mundial de la Infancia 2023*. [Unicef.org](https://www.unicef.org)
- Fundación Gaspar Casal. (2021). *Vacunas: Economía y evaluación* (S. L. Libroacadémico, Ed.).
- Gentile, Á. (s/f). *Las vacunas una herramienta de equidad: ¿cómo aumentar las coberturas de vacunación?* *Noticias Metropolitanas XXXIV*.
- Gerencia Regional de Salud. (2024). *La libertad prepara gran barrido de vacunación contra sarampión y poliomilitis*. [Gob.pe. https://diresalalibertad.gob.pe/la-libertad-prepara-gran-barrido-de-vacunacion-contra-sarampion-y-poliomilitis/](https://diresalalibertad.gob.pe/la-libertad-prepara-gran-barrido-de-vacunacion-contra-sarampion-y-poliomilitis/)
- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2023). *Metodología de la Investigación. Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta*. Mc Graw Hill Interamericana Editores. S.A.
- Idiaquez Herrera, M. L., & Reyes Orellana, W. (2024). *Impacto de las redes sociales en la vacunación contra el covid19 Santa Bárbara, Honduras*. [SciELO](https://www.scielo.org)
- Jinarong, T., Chootong, R., Vichitkunakorn, P., & Songwathana, P. (2023). Muslim parents' beliefs and

- factors influencing complete immunization of children aged 0–5 years in a Thai rural community: a qualitative study. *BMC Public Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15273-y>
- Katayama, R. (2014). Introducción a la investigación cualitativa. Fundamentos, métodos, estrategias y técnicas. Fondo editorial de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/616f8a7df1823bd0b2a6db1bd1b621eb.pdf>
- MacDonald, N. E., & SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. (2015). Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*, 33(34), 4161–4164. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036>
- Márquez Celedonio, F. G. (2023). *Vista de Salvando vidas: Las vacunas*. Expresionesvm.com. <https://www.expresionesvm.com/ojs-3.3.0-8/index.php/expresionesvm/article/view/318/193>
- Menéndez González, L. (2021). papel de la enfermera de Atención Primaria en la estrategia de vacunación frente al COVID-19. *RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA)*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8330473>
- Melgarejo LMV. Sobre el concepto de percepción. REDALYC [Internet]. 1994 [citado el 20 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
- MINSA. (2024). ¿Cuál es la importancia de vacunar a mi niño o niña? Gob.pe. <https://www.gob.pe/11813-cual-es-la-importancia-de-vacunar-a-mi-nino-o-nina>
- Moreno San Pedro, E., & Gil Roales-Nieto, J. (2003). El Modelo de Creencias de Salud: Revisión Teórica, Consideración Crítica y Propuesta Alternativa. I: Hacia un Análisis Funcional de las Creencias en Salud. *Redalyc.org*. <https://www.redalyc.org/pdf/560/56030105.pdf>
- Municipalidad Distrital de Víctor Larco Herrera (2018). Ordenanza Municipal. Recuperado 11 de abril de 2023, de Gob.pe website: <https://www.munivictorlarco.gob.pe/portal/descargas/Transparencia/Codisec/Plan%20de%20Seguridad%20Ciudadana/Planseg2018.pdf>
- Oficina de Políticas de Enfermedades Infecciosas y VIH/SIDA (OIDP). (2022). *Efectos secundarios de las vacunas*. Hhs.gov. <https://www.hhs.gov/es/immunization/basics/safety/side-effects/index.html>
- Organización mundial de la salud. (2015). Reticencia a la vacunación: Un desafío creciente para los programas de inmunización. Who.int. <https://www.who.int/es/news/item/18-08-2015-vaccine-hesitancy-a-growing-challenge-for-immunization-programmes>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Vacunas e inmunización: la seguridad de las vacunas*. Who.int. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-vaccine-safety>
- Organización mundial de la Salud (OMS). (2024a, julio). *Los niveles mundiales de inmunización infantil se estancan en 2023, lo que deja a muchos sin una protección vital*. Paho.org. <https://www.paho.org/es/noticias/15-7-2024-niveles-mundiales-inmunizacion-infantil-se-estancan-2023-lo-que-deja-muchos-sin>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024b). *Cobertura de la inmunización*. Who.int. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- Organización Panamericana de la Salud (2023, April). El riesgo de brotes de enfermedades prevenibles por vacunación en las Américas alcanza su nivel más alto en 30 años: Director de la OPS - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/noticias/20-4-2023-riesgo-brotes-enfermedades-prevenibles-por-vacunacion-america-alcanza-su-nivel>
- Rodríguez Peña, I., Porthé, V., Asensio, A., & Díez, È. (2023). *Reticencia vacunal: opinión de las personas responsables de los cuidados de infantes en Barcelona*. *Vacunas*, 24(1), 19–26. <https://doi.org/10.1016/J.VACUN.2022.08.003>
- Ruiz Sacristán, F. (2024). *El valor de las vacunas: prevención, ahorro y estabilidad económica a largo plazo*. EDS - Economíadelasalud.com. <https://economíadelasalud.com/topics/difusion/el-valor-de-las-vacunas-prevencion-ahorro-y-estabilidad-economica-a-largo-plazo/>
- Salleras, L., Salleras, M., Toledo, D., & Domínguez, À. (2024). Reticencia vacunal: una introducción conceptual. *Elsevier*, 25(1), 1–4. <https://doi.org/10.1016/j.vacun.2023.09.002>
- Ugale, J. L., Spielvogel, H., Spina, C., Perreira, C., Katz, B., Pahud, B., Dempsey, A. F., Robinson, J. D., Garrett, K., O'Leary, S. T., & Opel, D. J. (2021). "it's like 1998 again": Why parents still refuse and delay vaccines. *Global Pediatric Health*, 8, 2333794X2110423. <https://doi.org/10.1177/2333794X211042331>
- UNICEF. (2023). En los últimos tres años el mundo perdió los avances de más de una década en inmunización infantil. Unicef.org. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/ultimos-tres-anos-mundo-perdio-avances-mas-de-una-decada-inmunizacion-infantil-informe-unicef>
- Vaccine Safety Net (VSN). (2022). *El fenómeno de la vacilación*. Pressbooks.pub. <https://ecampusontario.pressbooks.pub/immunizations/chapter/considerations-for-vaccine-hesitancy-3cs-model>
- Valera, L., Ramos Vergara, P., Porte Barreaux, I., & Bedregal García, P. (2019). Rechazo de los padres a la vacunación obligatoria en Chile. Desafíos éticos y jurídicos. *Revista chilena de pediatría*, 90(6), 675–682. <https://doi.org/10.32641/rchped.v90i6.1002>
- Wilson, J. (2023). Nola Pender: Modelo de promoción de la salud. En M. Raile (Ed.), *Modelos y teorías en enfermería* (10ma ed., p. 310). Elsevier
- Zerón, A. (2021). Inmunización e inmunidad. Regreso a clases de inmunología. *Revista ADM*, 78(3), 124–127. <https://doi.org/10.35366/100068>