

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"  
FACULTAD DE ENFERMEÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



---

CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIÓN Y MANEJO DE  
REACCIONES POST VACUNALES EN MADRES DE NIÑOS  
MENORES DE 5 AÑOS DEL C. S. POTRACANCHA – PILLCO  
MARCA, 2021

---

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

TESISTAS:

Bach. Enf. NOLASCO NICASIO, EDUARDO FILOMON

Bach. Enf. COZ BERRIO, DIANA YAJAIRA

ASESORA:

Dra. DEZA Y FALCÓN, IRENE

HUÁNUCO – PERÚ

2022

## **DEDICATORIA**

Al altísimo Dios por concedernos la vida y darnos la fuerza necesaria a seguir; a mi madre y padre por brindarme soporte emocional, amor, cariño y sacrificio.

A mis hermanos por sus sabios consejos para poder alcanzar mis metas, trazar mis objetivos y ser modelo a seguir.

A los docentes que fueron parte de este proyecto de investigación por su apoyo incondicional.

**Eduardo Filomon, Nolasco Nicasio.**

Al centro de mi vida, quien guía mi camino alejándome del mal, protegiéndome, manteniendo mi fe y bendiciendo a mis seres queridos, Dios.

A mi padre, que día a día trabaja por mí y que desde pequeña me enseñó a luchar por mis metas con trabajo, esmero y mucho esfuerzo para alcanzar mis logros.

A mis hermanas, quienes me brindaron su apoyo incondicional, por sus buenos consejos y su infinito amor durante mi formación profesional.

A mi asesora por su apoyo, confianza y capacidad que tiene para guiarnos.

**Diana Yajaira, Coz Berrio.**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por las cosas maravillosas que hizo con nosotros y la fortaleza que nos brinda para realizar este proyecto de investigación.

A las madres que participaron en este proyecto del C. S. Potracancha, quienes muy amablemente brindaron su colaboración para la ejecución de esta investigación.

A nuestros docentes por brindarnos sus conocimientos, paciencia, entrega, orientación y su apoyo incondicional en el transcurso de la elaboración de nuestro proyecto de investigación.

**Los autores.**

## RESUMEN

El presente estudio esta titulado conocimientos sobre inmunización y manejo de reacciones post vacúnales en madres de niños menores de 5 años – C. S. Potracancha – Pillco Marca, 2021; tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones con el manejo frente a reacciones post vacúnales en madres de niños menores de 5 años – C. S. Potracancha, así como también se describió las características generales de la población estudiada, determinando el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones y el manejo de las reacciones post vacúnales de las mamás de niños menores de 5 años. El estudio fue de tipo descriptivo, relacional, prospectivo y transversal. La muestra estudiada fue conformada por 122 madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Potracancha, elegidos por conveniencia mediante criterios de inclusión y exclusión. La técnica que se manejo fue la entrevista y como instrumento fue la guía de entrevista, que nos permitió determinar el nivel de conocimiento y el manejo frente a las reacciones post vacúnales. Se observó en los resultados que del 100,0% (122) madres de niños (a) menores de 5 años del C. S. Potracancha, el 58,2% (71) madres evidencian un manejo Inadecuadas ante la presencia de reacciones; es decir, presentan problemas en el manejo de las reacciones post vacúnales por la falta de conocimientos sobre la inmunización. Considerando que la variable de estudio es ordinal se optó por la prueba estadística  $\chi^2$ , con 2 grado de libertad. El  $\chi^2$  fue 50, 200 ( $p=0,000$ ;  $< 0,05$ ); con una probabilidad de 0,0%. Las madres presentan un manejo inadecuado ante las reacciones post vacúnales a falta de conocimientos sobre inmunización. En conclusión, se aceptó la hipótesis general de investigación ( $H_i$ ): El nivel de conocimiento sobre inmunización influye en el manejo de las reacciones post vacúnales en las madres.

**Palabras Claves:** Conocimientos, inmunización, reacciones, vacunas, madres de los niños.

## **ABSTRACT**

The present study is entitled: knowledge about immunization and management of post-vaccination reactions in mothers of children under 5 years of age - C. S. Potracancha - Pillco Marca, 2021; aimed to determine the relationship between the level of knowledge about immunizations with the management of post-vaccination reactions in mothers of children under 5 years of age – C. S. Potracancha, as well as describing the general characteristics of the population studied, determining the level of knowledge about immunizations and the management of post-vaccination reactions in mothers of children under 5 years of age. The study was descriptive, relational, prospective and cross-sectional. The sample studied was made up of 122 mothers of children under 5 years of age from the Potracancha Health Center, chosen for convenience through inclusion and exclusion criteria. The technique used was the interview and as an instrument was the interview guide, which allowed us to determine the level of knowledge and management of post-vaccination reactions. It was observed in the results that of the 100.0% (122) mothers of children under 5 years of age of the C. S. Potracancha, 58.2% (71) mothers show inadequate handling in the presence of reactions; that is, they present problems in the management of post-vaccination reactions due to the lack of knowledge about immunization. Considering that the study variable is ordinal, the Chi2 statistical test was chosen, with 2 degrees of freedom. Chi2 was 50, 200 ( $p=0.000$ ,  $<0.05$ ); with a probability of 0.0%. Mothers have inadequate management of post-vaccination reactions due to lack of knowledge about immunization. In conclusion, the general research hypothesis (Hi) was accepted: The level of knowledge about immunization influences the management of post-vaccination reactions in mothers.

Keywords: Knowledge, immunization, reactions, vaccines, mothers of children.

# ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
RESUMEN .....	iv
ABSTRACT .....	v
ÍNDICE GENERAL.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
INTRODUCCIÓN .....	xi
CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	01
1.1.    Fundamentación del Problema de Investigación.....	01
1.2.    Formulación del prob. de invest. General y Específicos.....	04
1.3.    Formulación del objetivo General y Específicos.....	05
1.4.    Justificación.....	05
1.5.    Limitaciones .....	06
1.6.    Formulación de la hipótesis General y Específica .....	06
1.7.    Variables .....	07
1.8.    Definición teórica y Operacionalización de Variables.....	08
CAPÍTULO II MARCO TEORICO.....	12
2.1.    Antecedentes de la Investigación.....	12
2.2.    Bases Teóricas.....	20
2.3.    Bases Conceptuales .....	22
2.4.    Bases epistemológicas, filosóficas y/o antropológicas .....	36
CAPÍTULO III MARCO METODOLOGÍA .....	43
3.1.    Ámbito .....	43
3.2.    Población.....	43
3.3.    Muestra .....	43
3.4.    Nivel y tipo de estudio .....	45
3.5.    Diseño de investigación: .....	46
3.6.    Métodos, Técnica e Instrumento .....	46
3.7.    Validación y Confiabilidad de los Instrumentos. ....	47
3.8.    Procedimiento .....	48
3.9.    Plan de tabulación y análisis de datos estadísticos.....	48
3.10.   Consideraciones Éticas.....	48

CAPITULO IV: RESULTADOS.....	50
CAPITULO V: DISCUSIÓN.....	76
Conclusiones.....	78
Recomendaciones o Sugerencias.....	79
Referencias Bibliográficas.....	80
ANEXOS .....	87

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01.	Características Sociodemográficas de las madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S Potracancho – Pillco Marca, 2021.....	48
Tabla 02.	Nivel de conocimiento sobre inmunización de las madres de niños (a) menores de 5 años del C. S Potracancho – Pillco Marca, 2021.....	50
Tabla 03.	Manejo de las reacciones post vacúnales de las madres de niños menores de 5 años del C. S Potracancho – Pillco Marca, 2021.....	51
Tabla 04.	Conocimiento sobre inmunización de las madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S Potracancho – Pillco Marca, 2021.....	52
Tabla 05.	Conocimiento de las madres sobre la vacuna que reciben los niños (a) menores de 5 años del C.S Potracancho – Pillco Marca, 2021.....	53
Tabla 06.	Conocimiento de las madres sobre la importancia de las vacunas que reciben los niños (a) menores de 5 años del C. S Potracancho – Pillco Marca, 2021.....	54
Tabla 07.	Conocimiento de las madres sobre la dosis de las vacunas que reciben los niños (a) menores de 5 años del C. S Potracancho – Pillco Marca, 2021.....	55
Tabla 08.	Conocimiento de las madres sobre la correcta posición para ser vacunado los niños (as) menores de 5 años del C.S. Potracancho – Pillco Marca, 2021.....	56
Tabla 09.	Conocimiento de las madres sobre los lugares de administración de las vacunas a los niños (as) menores de 5 años del C.S Potracancho – Pillco Marca, 2021.....	57



Tabla 010. Conocimiento de las madres sobre el número de vacunas que reciben los niños (as) menores de 5 años del C.S PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.....	58
Tabla 011. Conocimiento de las madres sobre a qué edad inicia sus vacunas los niños (as) menores de 5 años del C.S PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.....	59
Tabla 012. Conocimiento de las madres sobre las enfermedades que protegen las vacunas a los niños (as) menores de 5 años del C.S. PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.....	60
Tabla 013. Conocimiento de las madres sobre que vacunas producen reacciones post vacúnales en los niños (as) menores de 5 años del C. S PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.....	61
Tabla 014. Conocimiento de las madres de cuando no está indicado vacunar a los niños (as) menores de 5 años del C. S PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.....	62
Tabla 015. Conocimiento de las madres sobre las reacciones más comunes que presentan después de la vacunación los niños (as) menores de 5 años del C. S PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.....	63
Tabla 016. Manejo frente a la presencia de dolor por las madres de niños menores de 5 años del C.S PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.....	64
Tabla 017. Manejo frente a la presencia de enrojecimiento por las madres de niños menores de 5 años del C.S PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.....	65
Tabla 018. Manejo frente a la presencia de fiebre por las madres de niños menores de 5 años del C.S PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.....	66

Tabla 019. Manejo frente a la presencia de hinchazón por las madres de niños menores de 5 años del C.S. PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.....	67
Tabla 020. Manejo frente a la presencia de irritabilidad por las madres de niños menores de 5 años del C.S PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.....	68
Tabla 021. Manejo frente a la presencia de nódulos por las madres de niños menores de 5 años del C. S PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.....	69
Tabla 022. Manejo frente a la sensibilidad en los movimientos por las madres de niños menores de 5 años del C.S. PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.....	70
Tabla 023. Manejo frente a la pérdida de ganas de lactar y apetito por las madres de niños menores de 5 años del C.S. PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.....	71
Tabla 024. Manejo frente a la presencia de signos de infección por las madres de niños menores de 5 años del C.S PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.....	72
Tabla 025. Comparación de la dimensión del nivel de conocimiento sobre inmunización, con el manejo de las reacciones post vacúnales de las madres de niños (a) menores de 5 años del C. S PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.....	73

## INTRODUCCIÓN

Desde su descubrimiento las vacunas fueron establecidos como primer refuerzo de la prevención de enfermedades infecciosas entre ellas la poliomielitis, tos ferina, sarampión, tuberculosis, difteria, enfermedades diarreicas agudas, tétano, infecciones respiratorias agudas, cuyo Programa Amplio de Inmunización, posee como objetivo la eliminación y la vigilancia de las enfermedades transmisibles.

La inmunización es una de las injerencias de salud más importante porque previene entre 2 y 3 millones de defunciones de niños anualmente; sin embargo, esto puede evadir otros 1.5 millones si se mejora la cobertura de vacunación. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), manifiesta que en los últimos años la cubierta de la vacuna contra la difteria, el tétano y la tos ferina (DTP), se han mantenido en los últimos 5 años alrededor del 90%; aproximadamente el 88% de los niños, cerca de 12.9 millones recibieron sus vacunas protegiéndose de esta manera de enfermedades infecciosas que causan graves enfermedades o pueden producir discapacidades (1).

La UNICEF manifiesta que en la actualidad veintitrés millones de niños no recibieron a tiempo las vacunas básicas a través de los servicios de inmunización sistemática, 3,7 millones más que en el año 2019, según datos anunciados en la actualidad por la OMS y UNICEF. La última serie de datos globales sobre inmunización infantil en el mundo, se observa que en las primeras cifras oficiales se reflejan las interrupciones de los servicios a nivel mundial debido a la COVID – 19, muestran que la mayoría de los países registraron un descenso en las tasas de vacunación infantil (2).

En Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informáticas, nos muestra indicadores de resultados del año 2020, en relación a la población infantil un 61.1% de la completaron sus vacunas de acuerdo a su edad y el 38. 9% no completaron su vacunación. Por otro lado, el 74% de las niñas y niños menores de 12 meses de edad recibió la vacuna del Neumococo y el 70,6% del Rotavirus (3).

Según MINSA el esquema de vacunación está conformado por 17 vacunas para la protección que previene más de 26 enfermedades que son contagiosos, durante los primeros años de vida el niño debe cumplir con sus vacunas de BCG,

HVB, rotavirus, pentavalente, neumococo, anti polio, influenza y SPR. La inmunización es un resultado final y esperado de la vacunación por ello se debe prevalecer el procedimiento de la vacuna y de la cadena de frío (4).

Considerando que la progenitora constituye de manera significativa una de las bases principales para el crecimiento y desarrollo del niño(a), así como el conocimiento que consiga obtener a través de las prácticas, los valores e información que son de gran utilidad en la toma de decisiones ante una acción; dependerá de la información que reciba la madre para que se sienta convincente de la efectividad de la vacuna y pueda tomar una decisión en relación a la inoculación. En la atención que se brinda ocurre una interacción entre el Licenciado de Enfermería y la madre del niño, es ahí donde la Lic. Enfermería manifiesta información sobre la importancia y beneficios de la vacunación (5).

Se toma como referencia la literatura de Donna Wong Enfermería Pediátrica, los efectos secundarios que se puede originar tras la inoculación como malestar general, alza térmica, dolor, erupción cutánea, edema o enrojecimiento en la zona de vacunación y llanto persistente. Cabe resaltar que esta manifestación es el resultado por el cual las madres deciden no vacunar a sus niños (6).

La madre realizara cuidados holísticos de su niño o niña, situando mayor interés en la promoción y prevención de la salud, cuyo rol principal es ampliar actividades para promover, prevenir y restituir la salud (7).

Formulación del problema de investigación ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunización, con el manejo de las reacciones post vacúnales en madres de niños menores de 5 años – C.S. Potracancha – Pillco Marca, 2021?; como objetivo se planteó, Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las inmunizaciones con el manejo frente a reacciones post vacúnales en madres de niños menores de 5 años – C.S. Potracancha – Pillco Marca, 2021. y como hipótesis, El nivel de conocimiento sobre inmunizaciones influye en el manejo de las reacciones post vacúnales en madres.

Para una mejor lectura del informe, se ha estructurado la tesis de la siguiente manera:

**CAPITULO I EL PROBLEMA:** escribe la característica del problema, Formulación del Problema, Objetivos: General y Específicos, justificación, limitaciones, formulación de hipótesis, variables, operacionalización de variables y definición teóricas. **CAPITULO II MARCO TEORICO:** contiene antecedentes de estudio, base teórica, conceptual y epistemológica. **CAPITULO III METODOLOGIA:** contiene ámbito de estudio, población, muestra, nivel y tipo de investigación, diseño de investigación, métodos, técnica e instrumento. **CAPITULO IV INTERPRETACION Y ANALISIS DE RESULTADOS.** Comprende: discusión, conclusión, recomendaciones o sugerencias, referencia bibliográfica y anexos.

# **CAPÍTULO I**

## **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Fundamentación del problema de investigación**

La inmunización es el medio por el que una persona se hace inmune o invulnerable a una enfermedad contagiosa, generalmente mediante la vacunación. Las vacunas estimulan al sistema inmunitario del cuerpo para protegernos contra infecciones o enfermedades posteriores. La inmunización previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades que se previene tras la vacunación, tales como la difteria, hepatitis B, sarampión, parotiditis, tos ferina, neumonía, poliomielitis, enfermedades diarreicas por rotavirus, rubéola y el tétanos; se estima que si se cumple con los objetivos de cobertura para la utilización continua de 10 vacunas contra la hepatitis B, el Haemophilus influenzae tipo b, el virus del papiloma humano, sarampión, meningococo A, neumococo, rotavirus, rubéola y la fiebre amarilla, se podrían evitar de 24 a 26 millones de futuras muertes en todo el país; Según la OPS (8).

Durante la pandemia de la COVID - 19 la vacunación sigue siendo de importancia crucial, ya que la pandemia ha provocado una disminución del número de niños que reciben inmunización sistemática, lo que podría dar lugar a un aumento de enfermedades y defunciones por enfermedades prevenibles, por lo cual la OMS ha instalado a los países a que garanticen la continuidad de los servicios de inmunización y salud, a pesar de los desafíos que plantea la COVID - 19 (9).

La OMS y UNICEF indicaron una alarmante disminución en el número de niños que reciben las vacunas que salvan vidas. Esto es debido a las limitaciones en la prestación y uso de los servicios de inmunización ocasionadas por la pandemia de la COVID-19. Las estimaciones más recientes sobre la cobertura de vacunación para el 2019 mostraron avances tales como el incremento de la vacunación contra el VPH y una mayor protección de los niños contra más enfermedades que corren el riesgo de erradicarse; por ejemplo, las cifras preliminares que corresponden al primer trimestre del año 2020 registran una disminución sustancial en el número de

niños que completan las tres dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina. Esto sería la primera vez en 28 años que el mundo podría ser partícipe de la disminución en la cobertura de la vacunación, el marcador de la cobertura de inmunización en el seno de los países. Por motivo de la pandemia de la COVID - 19, se cancelaron o se encuentran en riesgo de cancelarse aproximadamente 30 campañas de vacunación contra el sarampión, lo que podría dar como consecuencia nuevos brotes a partir del 2020 en adelante. Según una nueva encuesta realizada por UNICEF y la OMS en apoyo con los Centros de Control de Enfermedades de los Estados Unidos, el Instituto de Vacunas Sabin y la Escuela de Salud Pública Bloomberg de la Universidad Johns Hopkins, para tomar el pulso de la situación, las tres cuartas partes de los 82 países que se manifestaron confirmaron que hasta el mes de mayo del 2020, los servicios de inmunización habían sufrido interrupciones relacionadas por la pandemia de la COVID; de esta manera la población no pudo acceder a ellos debido a la cuarentena que se impidió salir de casa, las interrupciones del transporte, las dificultades económicas, las restricciones de movimiento o el miedo a exponerse a las personas contagiadas por la COVID - 19. Los avances en la cobertura de la inmunización se paralizaron previamente a la aparición de la COVID - 19 en un 85% para las vacunas de DTP y contra el sarampión. La probabilidad de que un bebé nacido hoy en día haya completado las vacunas recomendadas a nivel mundial para cuando cumpla los 5 años es menor al 20% (10).

Es innegable que no exista intervención sanitaria preventiva más costo efectiva que la inmunización, ya que esta evita entre 2 y 3 millones de fallecimiento anual por la DPT y sarampión. Sin embargo, si la cobertura de inoculación se mejorara a nivel mundial se podrían evitar otros 1,5 millones. (11).

El MINSA ratificó el primer caso de difteria en los últimos 20 años registrado en el Perú. Se trató de una menor de cinco años que no conto con las dosis requeridas por el programa nacional de vacunaciones. Después de 20 años se registró un caso de difteria, una enfermedad contagiosa causada por la bacteria *Corynebacterium Diphtheriae* de vertiginosa transmisión, lo cual

genera complicaciones a nivel respiratorio, pero que es prevenible a través de la vacunación. El informe surge en medio de una importante disminución del alcance del programa nacional de inmunizaciones, provocada por la pandemia de la COVID. El Ministerio de Salud comunicó que el primer caso identificado corresponde a una menor de 5 años de la ciudad de Lima, que no pudo recibir los refuerzos de las dosis establecidas en el esquema nacional. El viceministro de Salud Pública, Luis Suárez Ognio, indicó que durante el año 2020 la cobertura de inmunización incluida contra la DPT, apenas logra el 40% de la población objetivo, cuando en condiciones normales debería superar el 70%. Los más perjudicados durante esta problemática pública son los menores de un año. (12).

Según el Ministerio de Salud, las inmunizaciones se efectúan en el Programa Ampliado de Inmunizaciones; donde se alcanzó una cobertura ponderal o menor al 50%; desde el siglo XX se consiguió un incremento significativo y continuo como resultado de la implementación de estrategias nacionales para el fortalecimiento de las actividades regulares del el Programa Ampliado de Inmunizaciones. Reconociendo que la inmunización es considerada como segunda prioridad sanitaria en el país, en especial la más vulnerable y susceptible de enfermar y fallecer que es la población infantil, siendo las más prevalentes la Hepatitis B, Difteria, Tétanos, Sarampión, Tuberculosis, Fiebre Amarilla y la Poliomiélitis . (13).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, en el Perú la salud infantil continúa mejorando en las últimas décadas antes de la pandemia de la COVID - 19; en inmunización y la superación a la problemática de morbilidad infantil en niñas y niños cuyas progenitoras presentan un bajo nivel educativo, capacidad económica y habitan en la zona rural o en la sierra y selva del país. La morbimortalidad infantil va de la mano con las condiciones de vida y factores culturales que establecen la forma como se valora la vida de una niña o niño en el país, mientras que en Lima Metropolitana presenta el mayor índice de menores de 1 año con vacunas básicas completas en un 75,5% que se ha ido incrementando gradualmente en un 7,1% desde el 2007 al 2020. (14).



El Gobierno Regional de Huánuco a través de la Dirección Regional de Salud y la Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones, vacunó a 3 708 niños menores de 5 años, durante la tercera Jornada Nacional de Vacunación en la región Huánuco. El Lic. Juan José Tacuchi, director ejecutivo de Salud de las Personas, manifestó que debido a la pandemia de la Covid-19, se han dejado de inmunizar, por lo que, se estará regularizando las vacunas pendientes según el esquema nacional de vacunación dispuesto por el Ministerio de Salud. La coordinadora de la Estrategia Regional de Inmunizaciones de la Dirección Regional de Salud, Lic. Enf. Gladys Estacio Flores, destacó que en esta tercera jornada nacional de vacunación la prioridad a vacunarse será para los niños menores de 5 años, con la administración de 9 595 dosis de vacunas gratuitas que nos protegen de diversas enfermedades como la tuberculosis, hepatitis B, varicela, polio, rotavirus, influenza, neumococo, sarampión, rubéola, paperas, fiebre amarilla, entre otras (15).

En el Centro de Salud Potracancha se pone en evidencia que las madres tras la inoculación suelen realizar prácticas incorrectas, manifiestan que posterior a la vacunación de sus niños, les realiza masajes en el sitio de punción para así apaciguar el dolor, mantienen a sus hijos en distintas posiciones tocando así la zona de punción, entre otros.

## **1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunización, con el manejo de las reacciones post vacúnales en madres de niños menores de 5 años – C.S. Potracancha – Pillco Marca, 2021?

### **1.2.2. Problema específicos**

¿Cuáles son las características generales de la población en estudio?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre inmunización en madres de niños menores de 5 años?

¿Cómo es el manejo de las reacciones post vacúnales de las madres de niños menores de 5 años?

### **1.3. Formulación del Objetivo General y Específicos**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las inmunizaciones con el manejo frente a reacciones post vacúnales en madres de niños menores de 5 años – C.S. PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Describir las características generales de la población en estudio.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años – C.S. PotracanCHA – Pillco Marca.
- Identificar el manejo de las reacciones post vacúnales de las madres de niños menores de 5 años C.S. PotracanCHA – Pillco Marca.

### **1.4. Justificación**

#### **1.4.1. Justificación teórica:**

Considerando que el proceso de inmunización en el menor de 5 años, representa uno de los pilares fundamentales para crear inmunidad y resistencia frente a las adversidades que pueden representar los virus y bacterias en la vida del menor, también porque existe resistencia en diferentes países latinoamericanos como es el caso de Colombia, donde existen diferentes factores por lo que las madres presentan rechazo hacia la vacunación en menores de cinco años. Se identificaron diferentes motivos que influyen en el incumplimiento del esquema nacional de vacunación en los Municipios de baja cobertura, como es el recelo a la reacción post vacuna, las condiciones geográficas, socioeconómicas, las condiciones laborales del personal de salud encargado de la inmunización, los problemas administrativos, económicos y la precariedad en los medios informativos; Por el caso expuesto fue el motivo que nos permitió realizar la presente investigación que aporta nuevos conocimientos en el profesional que se desempeña en esta área del C. S. PotracanCHA.

#### **1.4.2. Justificación práctica:**

La investigación buscó proporcionar información que resultara útil al servicio y sobre todo al personal que labora en esta área para mejorar en cuanto al conocimiento que brindan a las madres sobre inmunización y el manejo que deben tener frente a reacciones y así prevenir eventos que puedan perjudicar al menor que ha sido inmunizado.

#### **1.4.3. Justificación metodológica:**

Desde el punto de vista metodológico fue importante en cuanto a la originalidad del instrumento de recolección de datos que se utilizaron, como la guía del nivel de conocimiento sobre inmunización y la guía sobre el manejo de reacciones post vacúnales, que fueron diseñados considerando las características generales de la población para la aplicación y ejecución mediante el método científico, una vez que se demostró su validez y confiabilidad fueron utilizados en el trabajo de investigación.

### **1.5. Limitaciones**

Las limitaciones de esta investigación estudiada estuvieron dadas por las siguientes razones:

El aislamiento social a causa de la COVID – 19; motivo por el cual no se pudo socializar con la madre de los niños menores de 5 años.

El miedo al contagio de la COVID – 19.

La inasistencia de madres al Centro de Salud Potracancha.

La indisponibilidad de tiempo por parte de las madres interfirió en la aplicación de la guía de entrevista.

### **1.6. Formulación de la hipótesis general y específica**

#### **1.6.1. Hipótesis general**

- Hi: El nivel de conocimiento sobre inmunizaciones influye en el manejo de las reacciones post vacúnales en madres.
- Ho: El nivel de conocimiento sobre inmunizaciones no influye en el manejo de las reacciones post vacúnales en madres.

#### **1.6.2. Hipótesis específicas**

- Hi: El nivel de conocimiento sobre inmunizaciones es bueno para el manejo de las reacciones post vacúnales en madres de niños menores de 5 años.

- Ho: El nivel de conocimiento sobre inmunizaciones es malo para el manejo de las reacciones post vacúnales en madres de niños menores de 5 años.
- Hi: El nivel de conocimiento sobre inmunización es regular para el manejo de las reacciones post vacúnales en madres de niños menores de 5 años.
- Ho: El nivel de conocimiento sobre inmunización no es regular para el manejo de las reacciones post vacúnales en madres de niños menores de 5 años.
- Hi: El manejo post vacuna de las madres de niños menores de 5 años es adecuado.
- Ho: El manejo post vacuna de las madres de niños menores de 5 años es Inadecuado.

## **1.7. Variables**

### **1.7.1. Variable Independiente**

- a) Conocimiento sobre inmunización.

### **1.7.2. Variable Dependiente**

- a) Manejo de las reacciones post vacúnales.

### **1.7.3. Variables Intervinientes**

- a) Edad.
- b) Grado de instrucción.
- c) Número de hijos.
- d) Estado civil.
- e) Ocupación.

### 1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

VARIABLES		DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA
<b>INDEPENDIENTE</b>	<b>Conocimientos sobre inmunización.</b>	Conocimiento de inmunización.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aumento de inmunidad.</li> <li>➤ Prevención de enfermedades.</li> <li>➤ Aumento de resistencia a enfermedades.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Bueno (10 - 12).</b></li> <li>• <b>Regular de (6 - 9).</b></li> <li>• <b>Malo de (0 - 5).</b></li> </ul>	Nominal
		Conocimiento de la vacuna.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bacterias.</li> <li>➤ Virus.</li> <li>➤ Bacterias inactivas.</li> <li>➤ B. vivas atenuada.</li> <li>➤ B. inactivas.</li> </ul>		Nominal
		Conocimiento de la importancia de la vacuna.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Protección.</li> <li>➤ Seguridad.</li> <li>➤ Prevención.</li> </ul>		Nominal
		Conocimiento de la dosis.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Indicación de la vacuna.</li> <li>➤ Edad.</li> </ul>		Nominal
		Conocimiento de la posición.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Parado.</li> <li>➤ Echado.</li> <li>➤ Sentado.</li> </ul>		Nominal
		Conocimiento del lugar de administración.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Brazo.</li> <li>➤ Pierna.</li> <li>➤ Boca.</li> </ul>		Nominal
		Conocimiento del número de vacunas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ BCG.</li> <li>➤ HVB.</li> <li>➤ Pentavalente.</li> <li>➤ Anti polio.</li> <li>➤ Rotavirus.</li> <li>➤ Neumococo.</li> <li>➤ Influenza p.</li> <li>➤ Varicela.</li> <li>➤ Sarampión.</li> </ul>		Nominal
		Conocimiento del inicio de la vacuna.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ BCG.</li> <li>➤ HVB.</li> </ul>		Nominal
		Conocimiento de que	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Poliomieltitis.</li> <li>➤ Sarampión.</li> </ul>		Nominal

	enfermedades protegen las vacunas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Rubeola.</li> <li>➤ Papera.</li> <li>➤ Tos ferina.</li> <li>➤ Tétano.</li> <li>➤ Difteria.</li> <li>➤ Hepatitis.</li> </ul>		
	Conocimiento de que vacunas producen reacciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Influenza.</li> <li>➤ BCG.</li> <li>➤ DTPe.</li> <li>➤ Neumococo.</li> <li>➤ Antiamarilica.</li> </ul>		Nominal
	Conocimiento de cuando no se debe vacunar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tratamiento Farmacológico.</li> <li>➤ Fiebre.</li> <li>➤ Resfrió.</li> <li>➤ Inmunodeficiencia.</li> </ul>		Nominal
	Conocimiento sobre las reacciones comunes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fiebre.</li> <li>➤ Dolor.</li> <li>➤ Enrojecimiento</li> </ul>		Nominal
<b>Manejo de las reacciones post vacúnales.</b>	Manejo frente al dolor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Emplastos.</li> <li>➤ Paño frío.</li> <li>➤ Pomadas.</li> <li>➤ Medicamentos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Manejo adecuado de (6 - 9).</b></li> <li>• <b>Manejo inadecuado (0 - 5)</b></li> </ul>	Nominal
	Manejo frente al enrojecimiento.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Paños tibios.</li> <li>➤ Pomadas.</li> </ul>		Nominal
	Manejo frente a la fiebre.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Paños tibios.</li> <li>➤ Paracetamol.</li> <li>➤ Jarabes.</li> </ul>		Nominal
	Manejo frente al hinchazón.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Paño tibio.</li> <li>➤ Cremas.</li> </ul>		Nominal
	Manejo frente a la irritabilidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Paño tibio.</li> <li>➤ Cremas.</li> <li>➤ Medicamentos.</li> <li>➤ Vendaje.</li> </ul>		Nominal
	Manejo frente a un nódulo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Medicamentos.</li> <li>➤ Masajes.</li> <li>➤ Cremas.</li> <li>➤ Vendaje.</li> </ul>		Nominal
	Manejo frente a la sensibilidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cremas.</li> <li>➤ Paño tibio.</li> </ul>		Nominal

		Manejo frente a la debilidad de lactar (succión) y/o apetito.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Consulta Médica.</li> <li>➤ Inasistencia.</li> <li>➤ Lactancia a libre demanda.</li> </ul>		Nominal
		Manejo frente a signos de infección en la zona de punción.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Consulta Médica.</li> <li>➤ Medicamentos.</li> </ul>		Nominal
<b>INTERVENIENTE</b>	<b>Biológicos</b>	Edad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fecha de nacimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Meses de nacido.</li> </ul>	Ordinal
		Grado de instrucción.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cantidad de años de estudios realizados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Primaria</li> <li>➤ Secundaria.</li> <li>➤ Superior.</li> <li>➤ Sin instrucción.</li> </ul>	Ordinal
		Número de hijos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cantidad de hijos nacidos vivos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Un hijo.</li> <li>➤ Dos hijos.</li> <li>➤ Tres hijos.</li> <li>➤ 4 a más hijos.</li> </ul>	Ordinal
		Estado civil.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Acta de registro civil.</li> <li>➤ DNI.</li> <li>➤ Certificado de soltera.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Soltera.</li> <li>➤ Conviviente.</li> <li>➤ Casada.</li> <li>➤ Divorciada.</li> </ul>	Nominal
		Ocupación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Dentro del hogar.</li> <li>➤ Fuera del hogar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ama de casa.</li> <li>➤ Comerciante.</li> <li>➤ Dependiente.</li> </ul>	Nominal

### **1.8.1 Definición de términos operacionales:**

**CONOCIMIENTO:** se define como el conjunto de nociones que tiene sobre algún tema en específico o general, esto involucra conocer hechos concretos o información relacionado al tema, mediante varios recursos como experiencia, adquisición de conocimientos a través de la observación, comprensión teórica y práctica (16).

**NIVEL DE CONOCIMIENTO:** Proviene del avance en la producción del saber y representan un aumento en la complejidad con la que explica y comprende la realidad (17).

**INMUNIZACIÓN:** Proceso por el cual la persona se hace inmune o invulnerable a una enfermedad infecto contagiosa, generalmente mediante la vacunación. Dichas vacunas estimulan al sistema inmunitario del cuerpo para proteger a la persona contra infecciones, enfermedades, discapacidades y defunciones (8).

**VACUNA:** Preparado que se basa en microorganismos ya sea muertos, debilitado o vivo; como también hongos, bacterias, parásitos y en menor proporción virus; que administran para prevenir, atenuar o tratar las enfermedades infecciosas (18).

**REACCIONES POST VACUNALES:** se refiere a la presencia de reacciones nocivas, no intencional o pocas comunes ante la administración de inmunobiológicos. Las reacciones adversas suelen ser generalmente leves, moderadas o excepcionalmente graves (19).

**MADRES:** es utilizado para denominar a la mujer que engendra, da a luz, cuida o cría a un ser vivo (20).



## **CAPÍTULO II MARCO TEORICO**

### **II. ANTECEDENTES**

#### **2.1. Antecedentes internacional**

Valero (2020) “Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre nutrición e inmunización infantil de niños de 0 a 2 años - Centro de Salud Parque Iberia Cuenca – Ecuador, 2019”. Tuvo como objetivo principal determinar conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre nutrición e inmunización infantil de niños de 0 a 2 años atendidos en el Centro de Salud Parque Iberia Cuenca 2019. El método de estudio que aplicaron fue de tipo descriptivo, observacional de corte transversal, que formaron parte 128 madres que asistieron con sus niños a la consulta externa durante los 3 meses citadas por el personal de salud, el instrumento utilizado es el cuestionario. Para el estudio de los resultados usaron la herramienta estadística SPSS.V.24 y Excel. Los resultados que obtuvieron en la presenta investigación en relación al conocimiento sobre alimentación muestran que las madres tienen conocimiento respecto a las ventajas de la lactancia materna exclusiva; por otro lado, en cuanto al esquema de vacunación las madres desconocen de la inmunización. Llegaron a una conclusión que los conocimientos y actitudes de las madres en relación a la nutrición están concernientes con las características generales de las madres, el nivel educativo y el trabajo fuera de casa. También se observó que en su mayoría las madres poseen conocimiento en cuanto a la lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria que inicia a partir de los 6 meses, sin embargo, existe una proporción de madres que realizan prácticas de alimentación de manera errónea y estas se encuentran asociadas con las horas laborales. Con respecto al conocimiento sobre el esquema de vacunación lograron determinar un déficit, lo que ocasiona las practicas incorrectas en los niños (21).

Mora y Shunaula (2019) “nivel de conocimientos de las madres en relación al cumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 23 meses del Centro de Salud Cristo Vive – 2019, Ecuador”. Tuvo como Objetivo determinar el nivel de conocimiento de las madres de niños de 0 a 23 meses

sobre el esquema de vacunación y su grado de cumplimiento. La metodología que utilizaron fue con enfoque cuantitativo de carácter descriptivo no experimental, transversal mediante la recopilación de datos se utilizaron un muestreo por conveniencia donde participaron 54 madres con niños de 0 a 23 meses, el instrumento que utilizaron es el cuestionario. Para el análisis de los resultados se emplearon una herramienta estadística SPSS. El resultado que lograron denotar fue que si existe el cumplimiento de las vacunas pese a que las madres no poseen una noción suficiente respecto al esquema de vacunación. Llegaron a una conclusión que no existe una concordancia entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación (22).

Caizan y Juca (2017) “Conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años del Centro de Salud Nicanor merchán, Cuenca - Ecuador”. El Objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre Inmunizaciones en madres de menores de 2 años que asisten al Centro de Salud” Nicanor Merchán “. Como metodología de investigación fue de tipo descriptivo, corte transversal y con un universo finito que involucraron a 120 madres de familia que asisten al Centro de Salud. El instrumento utilizado fue la entrevista y la observación directa. Aplicaron un cuestionario que fue elaborado y validado en estudios anteriores, el estudio recabado fue procesado a través de los paquetes estadísticos Excel y SPSS versión 19. Como resultado que obtuvieron de las madres fueron que del 100% se encuentra el 32.50% entre las edades de 14 a 20 años, 50.0% tienen conocimiento sobre que enfermedades protegen las vacunas, 51.67% conocen las reacciones post vacunación, el 74,17% indican las edades en que se deben vacunar y el 89.17% conocen los sitios de punción de la vacuna (23).

Farías, Freire y Sánchez (2020) “conocimiento de madres sobre manejo de efectos adversos post vacúnales en niños menores de 2 años del Centro de Salud Nueva Israel - Ecuador”. Tuvo por objetivo determinar el conocimiento que tienen las madres de niños menores de 2 años sobre el reconocimiento y el cuidado de los efectos adversos pos vacuna. El método aplicado fue de carácter cuantitativo de tipo descriptivo transversal, contaron con 349 madres y teniendo una muestra por conveniencia de 50 madres que

acudieron al centro de salud durante los meses de diciembre de 2018 y enero del 2019. Por otro lado, utilizaron como instrumento un cuestionario y para la tabulación de datos el paquete estadístico SPSS versión 20.0. Los resultados obtenidos identificaron que como evento adverso más común fue la fiebre y para su manejo la administración de paracetamol; independientemente de la edad y el nivel de instrucción, la identificación y conocimiento sobre cuidado de las reacciones pos vacúnales fueron correctos. Donde llegaron a una conclusión que las madres tienen conocimiento sobre los efectos pos vacúnales y manejan de manera correcta en un contexto donde el personal de salud es el educador principal de transmitir las buenas prácticas. (24).

### **Antecedentes nacionales**

Álvaro (2018) “nivel de conocimiento sobre inmunización en madres de niños menores de cinco años del Puesto de Salud Hábitat Humanity, Puno - 2018”. El tipo de investigación fue de nivel descriptivo, analítico y transversal, donde buscaron determinar el nivel de conocimiento sobre inmunización en las madres de niños menores de cinco años del Puesto de Salud. La población en estudio se obtuvo mediante el muestreo piloto conformada por 45 madres que tienen niños menores de 5 años y acuden a I C.S. de manera continua, para lo cual se encuestó a 25 madres acudieron al establecimiento de salud y se empleó la encuesta en su domicilio a 20 madres. Para la obtención de información utilizaron la encuesta y de instrumento el cuestionario. Llegándose a los resultados que el 42,2% se clasifica como bueno en cuanto al nivel de conocimiento sobre definición de las vacunas, el 31,1% se clasifica como regular y el 26,7% deficiente, seguidamente el 15,6% se clasifica como bueno en cuanto al conocimiento sobre la importancia de las vacunas, el 24,4% regular y 60,0% deficiente, el nivel de conocimiento sobre reacciones de las vacunas se clasifica el 53,3% deficiente, el 22,2% regular y el 24,4% como bueno, el 57,8% se clasifica como deficiente, el 24,4% regular y 17,8% obtuvo un nivel bueno en cuanto al nivel de conocimiento sobre el calendario de las vacunas. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de niños menores de cinco años fue regular (25).

Hualverde (2018) “nivel de conocimiento de las madres sobre las vacunas en niños de 0 – 6 meses según factores sociodemográficos en el Centro de salud Huáscar”, Santa Anita – Lima, 2018”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre las vacunas de las madres de niños de 0 – 6 meses según factores sociodemográficos en el C.S. El material y metodología de estudio que utilizaron fue de tipo cuantitativo no experimental, correlacional y de corte transversal. Los resultados fueron que el 49% de las madres tienen en mayor proporción las edades de 20 a 29 años, el 72% en cuanto al número de hijos de 1 a 2, el 34% tiene como estado civil convivientes, el 68% viven con su pareja, 53% tiene el tipo de casa alquilada, el 59% tienen el grado de instrucción secundaria, en cuanto a la ocupación el 53% es empleada y el ingreso económico más del sueldo mínimo un 36%, respecto al nivel de conocimiento se evidenció que las madres tienen un nivel de conocimiento medio en un 68%, nivel alto 17% y nivel bajo 15% respecto a las vacunas de 0 a 6 meses y últimamente encontraron una relación significativa entre el conocimiento de las madres sobre vacunas de 0 a 6 meses con respecto al grado de instrucción, ocupación e ingreso económico y al tipo de vivienda, finalmente concluyeron que el nivel de conocimiento de las madres de niños de 0 a 6 meses en el centro de salud es de nivel medio y observaron relación con los factores sociodemográficos como el grado de instrucción, tipo de casa, ingreso económico y ocupación (26).

Anguis (2017) “conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud San Cristóbal – Huancavelica 2017”. El objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el centro de salud. La metodología que utilizaron fue descriptiva. Para la recogida de datos respecto al conocimiento de madres sobre inmunizaciones utilizaron como técnica una encuesta y como instrumento el cuestionario. La metodología del estudio fue no experimental, transversal, descriptivo. La población muestral estuvo conformada por 40 madres de familia y los resultados indicaron que las madres de familia de niños menores de 1 año desconocen sobre inmunizaciones en un 45,0%; el 35,0% conocen

poco, en cuanto al 62,5% de las madres de familia de niños menores de 1 año no cumplen con el calendario de vacunación mientras el 37,5% si cumplen; finalmente el 40,0% de las madres de familia de niños menores de 1 año desconocen y no cumple el calendario de vacunación y el 17,5% conocen poco y no cumplen el calendario de vacunación. Concluyeron que existió certeza estadística apto para aseverar la diferencia significativa del conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación; llegándose a concluir que si el conocimiento sobre inmunizaciones es menor el incumplimiento del calendario de vacunación es mayor. (27).

Mendoza (2020) “conocimientos de madres sobre reacciones adversas post – inmunizaciones en niños menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias - Chiclayo 2019”. Manifestó que en el Perú aún persiste una baja cobertura y un menor avance de vacunación, siendo el motivo principal el desconocimiento de las madres sobre las reacciones adversas como se evidencia en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparias. Es por ello que se llevó a cabo el presente estudio que fue de tipo descriptiva, diseño no experimental, teniendo como técnica la aplicación de una encuesta y como instrumento un cuestionario para la recolección y previo análisis de información la misma que fue validada por tres expertos especialistas en el tema. Los resultados en relación a los objetivos demostraron que las madres presentan un 59.3% respecto al nivel de conocimiento expresado en deficiente y un 65.3% de madres con conocimientos deficientes en las reacciones adversas menores locales y sus cuidados, asimismo se identificó como regular al 44.7% de los conocimientos de reacciones adversas y sus cuidados menores sistémicos, considerando la identificación correcta de las reacciones y el cuidado que se debe abordar en caso se presenten, como el baño de agua tibia, el uso de ropa fresca y la administración de paracetamol si la temperatura es mayor de 38°C, sin embargo un 75.3% tiene conocimientos deficientes sobre las reacciones adversas severas y sus cuidados, como la fiebre, dolor y enrojecimiento, optando disminuir la cantidad de alimentos si padecen diarreas, si no presentan apetito no insisten en la alimentación o dejan que se duerma y de presentar irritabilidad les

colocan paños fríos en las zonas correspondientes, exponiendo así la vida del menor a sufrir una complicación por el déficit de conocimiento al no identificar y brindar cuidados respectivos de manera adecuada. (28).

Quiñones (2017) “Nivel de conocimiento sobre las inmunizaciones y manejo de las reacciones post vacúnales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Huyro - La convención, cusco - 2017”. Tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimientos sobre las inmunizaciones y manejo frente a reacciones post vacúnales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud. La metodología que se utilizó en el presente estudio fue de tipo descriptivo y transversal porque se da en un solo momento, participaron 110 madres. El instrumento utilizado fue una encuesta y la técnica la entrevista. Por ser la población limitada se consideró a los participantes como la población muestral para el presente estudio. Las conclusiones que se obtuvo fueron que del 100% de las madres en cuanto a las características sociodemográficas el 50% tienen las edades de 25 a 35 años, 46% son madres convivientes, 42% residen en la comunidad Zorapata, respecto al grado de instrucción el 52% presentan educación secundaria, en cuanto al idioma el 51% hablan quechua y castellano, 38% de las madres tienen de 4 a más hijos, respecto a la ocupación el 54% son amas de casa y 8% zona agricultora. Además, se encontró que el 48% presentan un conocimiento regular en cuanto a la inmunización, el 43% un conocimiento bueno y solo 9% tienen un conocimiento malo. De igual manera solo el 54% de las madres poseen un manejo adecuado frente a las reacciones post vacunación mientras que el 46% de las madres no poseen un manejo adecuado (29).

Castro (2017) “conocimiento y actitudes de las madres sobre las vacunas y sus reacciones adversas en los niños (as) de 0 – 4 años del Centro de Salud Punta Hermosa, Lima”. El presente estudio se desarrolló con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes que poseen las madres en los niños menores de 5 años respecto a las vacunas y sus reacciones adversas. El estudio es de tipo cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal. El tipo de muestreo fue no probabilístico y por conveniencia de los investigadores. En la presente investigación participaron madres de los

niños menores de 5 años que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. La técnica que se utilizó fue el cuestionario. La variable conocimiento se evaluó mediante la escala de medición deficiente (0 - 3), Regular (4 - 7), Bueno (5 - 10). La variable actitudes se utilizó un cuestionario que consta de los siguientes valores, (totalmente de acuerdo), (acuerdo), (Indiferente), (desacuerdo), (totalmente desacuerdo) y para su medición se usó la escala de Likert, clasificando la medición en actitudes positivas y negativas. Los resultados permitieron a otras instituciones obtener información precisa de cómo mejorar el nivel conocimiento y actitudes que poseen las madres de los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud, con respecto a las vacunas y sus reacciones adversas. (30).

Solorzano, Bendezu y Cruz (2017) “nivel de conocimiento de las madres frente a las reacciones adversas post – vacunales en niños menores de 6 meses de edad en el Centro de Salud Miraflores, Ayacucho - 2017”. El estudio de investigación se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres frente a las reacciones adversas post vacúnales en niños menores de 6 meses de edad del Centro de Salud Miraflores. El tipo de estudio fue descriptivo, no experimental, el diseño de la investigación fue aplicativo de carácter prospectivo, la técnica empleada fue la Entrevista; el instrumento empleado fue el cuestionario. La población muestral estuvo conformada por 59 madres de niños menores de seis meses que acuden al servicio de inmunización. Los resultados que se obtuvieron fueron que del 100% de las madres entrevistadas el 40.7% tienen edades entre 26 a 35 años, en cuanto al grado de instrucción el 66.1% tiene nivel secundario, el 54.3% reside en la zona periurbana y el 69.5% tuvo un nivel de conocimientos regular sobre las reacciones adversas post vacúnales (31).

Acuña (2017) “nivel de conocimientos de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de un año que acuden al Hospital San Juan de Dios, Caraz - 2017”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de un año. La investigación fue de enfoque descriptivo, prospectivo, el diseño de investigación fue no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 321 madres y con una muestra de 175 madres. Se usó como

técnica la entrevista y el instrumento de recolección de datos un cuestionario. La información se procesó en el paquete estadístico SPSS V. 22. Se reportó como resultados del 100% (175) de participantes, el 81% alcanzaron un nivel medio, el 18% de madres alcanzaron el nivel alto y sólo el 1% obtuvieron un nivel bajo respecto al conocimiento sobre inmunización en niños menores de un año; el 70% de madres alcanzaron el nivel medio, mientras el 27% alcanzó un nivel alto y sólo el 3% obtuvo un nivel bajo respecto al nivel de conocimiento sobre el calendario de vacunación, el 87% lograron alcanzar el nivel medio, 10% alcanzó nivel alto solo el 3% obtuvo nivel bajo sobre los conocimientos de protección que brinda cada biológico administrado a niños menores de un año, concluyendo así que el nivel de conocimiento es medio de las madres con niños menores de un año. (32).

### **Antecedentes local**

Cabrera (2017) “influencia del conocimiento de las madres de niños menores de 1 año sobre las actividades y prácticas de inmunización en el Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco – 2017”. Tuvo como meta determinar la influencia del nivel de conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre las actitudes y prácticas de inmunización en el Centro de Salud Aparicio Pomares. El tipo de estudio de la presente investigación fue cuantitativo, descriptivo, correlacional, prospectivo, transversal y analítico. El tipo de muestreo fue no probabilístico, por conveniencia conformada por 56 madres con niños menores de 1 año, que asisten al consultorio de Inmunizaciones. En la recolección de datos se utilizó dos cuestionarios y un test actitudinal. En cuanto a los resultados se determinó la existencia de correlación siendo moderada, positiva y significativa ( $r_s=0.666$ ) con  $p = 0,000$ ), entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Aparicio Pomares. En cuanto al nivel de conocimiento y las prácticas, se determinó que existe correlación siendo positiva, alta y significativa, por lo se acepta la hipótesis de investigación. Se concluyó que el nivel de conocimiento influye positivamente sobre las actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 1 año den Centro de Salud Aparicio Pomares (33).



## **2.2. Bases teóricas**

### **PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER**

El presente modelo expone las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta que llevan al individuo a participar o no en conductas de salud, Pender integra en 2 componentes: En la primera nos indica sobre las características y experiencias individuales de cada persona y abarca dos conceptos: conducta previa relacionada a los factores personales. Los componentes de la segunda son los centrales del modelo y se relacionan los conocimientos con el afecto específico de la conducta, este comprende 6 conceptos. Por ello en nuestra investigación nivel de conocimiento sobre inmunización y manejo de las reacciones post vacúnales en madres de niños menores de 5 años, se centralizo en la teoría de la Promoción de la Salud, de acuerdo al lugar donde habitan; se conoce que tienen una intuición previa de lo que es inmunización que permite adoptar conductas diferentes la cual posiblemente es positiva, favoreciendo el manejo ante reacciones post vacúnales y la salud del niño este prevenida de enfermedades mediante la vacunación; como también negativa, desconocimiento sobre manejo de las reacción post vacúnales y el no beneficio hacia la salud del niño transgrediendo y predominando la morbimortalidad infantil. Según el modelo cuando el aprendizaje cognitivo es positivo se asocian a una conducta probable de compromiso, es decir, se imparte información necesaria en educación sanitaria a las madres que acuden al Centro de Salud de Potracancha y así permitiría que mejoren sus conocimientos y pongan en práctica las conductas saludables con mayor facilidad y compromiso motivadas por el amor y el lazo de unión materno hacia sus hijos. De esta manera el cumplimiento del calendario de vacunación y el manejo ante reacciones post vacúnales impartido por el profesional de enfermería se vería optimizado (34).

### **NORMA TECNICA DE SALUD DE INMUNIZACIONES**

La presente norma técnica tiene como propósito salvaguardar a la población de los riesgos de padecer enfermedades prevenibles por vacuna. Las vacunas han resultado ser costo efectivas, a través de estas se reducen enfermedades

mortales que generan alto costo en el tratamiento, actualmente las vacunas son seguras y efectivas. Tiene como objetivo principal instaurar un esquema y calendario ordenado, cronológico de vacunación a nivel nacional y a la vez facilitar las intervenciones. Esta norma tiene como ámbito de aplicación en todos los establecimientos de salud públicos y privados del Sector Salud, que realicen actividades de vacunación (35).

## **2.3. Bases Conceptuales**

### **CONOCIMIENTO**

Se define como el transcurso en el cual la realidad es manifestada y repetida en el pensamiento humano. Siendo producto de distintos tipos de experiencias, juicios y nociones (36).

Según Wiig, el conocimiento constituye de verdades, creencias, conceptos, expectativas y metodologías que poseen los seres humanos y se usa para recibir información como datos, noticias y conocimientos. En otros términos, el conocimiento se usa para determinar lo que significa una situación y cómo manejarla (37).

### **TIPOS DE CONOCIMIENTO**

#### **Conocimiento Teórico**

Aquellos que involucran una definición de la situación, procedentes de la información de terceros, es decir, de experiencias directas que no se ha tenido pero se ha dado referencias. Por ejemplo, los conocimientos científicos, filosóficos o las creencias (36).

#### **Conocimientos Prácticos**

Son los que apuntan a conseguir un resultado o efectuar una acción, y que estos sirven para organizar la dirección. Ejemplo, conocimientos técnicos, éticos y políticos (36).

#### **Conocimiento Empírico**

Aquel que se adquiere a través del análisis y la experiencia personal demostrable, sin ser necesario la aplicación de algún método de investigación. Sin embargo, lo empírico puro no existe porque somos parte de un entorno lleno

de creencias, pensamientos, teorías, estereotipos o juicios de valor que afectan nuestra apreciación e interpretación de los nuevos conocimientos. Por ejemplo poder reconocer los sabores de los alimentos (38).

### **Conocimiento Científico**

Se trata de un tipo de conocimiento que se caracteriza por presentar de manera lógica y organizada la información sobre fenómenos justificables. Por tanto, se apoya de las teorías, estatutos y fundamentos a fin de corroborar el análisis y la eficacia de la investigación. Ejemplo se puede referir a la creación de energías renovables (38).

### **Conocimiento Filosófico**

Este tipo de conocimiento tiene origen desde la reflexión, observación y el diálogo sobre la situación donde nos encontramos, experiencias vividas, fenómenos naturales, culturales, sociales y políticos. Asimismo, es un conocimiento que puede derivarse del pensamiento, en este tipo de conocimiento no es obligatorio llegar a la práctica y/o experiencia, ya que su primordial inquietud es manifestar todo lo que se encuentra en nuestro alrededor. Por ejemplo, el estudio de la ética o la moral (38).

### **Conocimiento Lógico**

Este tipo de conocimiento es caracterizado por ser deductivo, aplicar el pensamiento lógico y relativo, así como, conllevar a posibles soluciones; basada en la comprensión coherente de ideas que tienen relación y que crean una solución. Por ejemplo, todos los jueves tengo clases de piano, hoy es jueves, así que tengo clases de piano (38).

### **Conocimiento Religioso**

Conocimiento basado en un doctrina, fe o creencias de los individuos, cuya información se consideran verdaderos y son aceptados sin discusiones, a pesar que no sea demostrable su veracidad o falsedad. Caracterizado por ser un tipo de conocimiento que se pasa de una generación tras generación, se encuentra compuesto por rituales, reglamentos, valores estables y conductas personales. Por ejemplo, la creencia en rituales que pueden realizar milagros o la solución de diversos problemas (38).

## **Conocimiento Directo**

Conocimiento que es adquirido a través de la experiencia directa con un objeto o ante una situación. Se obtiene información por medio de los sentidos, por tanto, está sujeta a la interpretación personal (38).

## **Conocimiento Indirecto**

Este tipo de conocimiento se obtiene a partir de las informaciones que adquieren, por lo que no es necesario estar frente del objeto sobre el cual se hace referencia. Por ejemplo, cuando un estudiante sabe sobre qué trata el sistema digestivo, gracias a que ha leído sobre el tema en su libro escolar. (38).

## **INMUNIZACIÓN**

Según la OMS la inmunización es una intervención altamente efectiva que salva muchas vidas, cuyo objetivo es la prevención, control y eliminación de enfermedades mediante la vacunación. Esta actividad evita entre 2 y 3 millones de muertes anuales (11).

## **TIPOS DE INMUNIZACIÓN**

La inmunidad que brindan las vacunas puede ser de tipo natural o compuesta, activo o pasivo. La inmunidad de tipo activa artificial es la conseguida tras la inoculación. La inmunidad de tipo pasiva artificial se logra tras la administración de elementos del sistema inmunológico de personas inmunes a otras que no tienen inmunidad. (39).

## **VACUNAS**

La vacuna es una elaboración consignada a generar inmunidad contra una determinada enfermedad incitando la producción de nuestras defensas. Puede tratarse de una suspensión de microorganismos vivos, muertos o atenuados, de productos o derivados de microorganismos causantes de la enfermedad (40).

La vacunación es un método sencillo y con una eficacia de salvaguardarnos contra enfermedades peligrosas antes de entrar en contacto con ellas; ya que la vacunas activan nuestra inmunidad del organismo para que asimilen a resistir a enfermedades infecciones específicas, y de ese modo fortalecen el sistema inmune. Tras la vacunación, nuestro sistema inmune produce anticuerpos, como

ocurre cuando nos exponemos ante una enfermedad, con diferencia de que las vacunas contienen solamente virus o bacterias ya sea muertos o debilitados y no causan enfermedades ni complicaciones (9).

La vacunación se realiza y administra a individuos que se encuentran saludables con la finalidad preventiva y por ello es obligatorio que su perfil de seguridad sea máximo. (41).

## **CLASIFICACIÓN DE LAS VACUNAS**

Las vacunas están compuestas por microorganismos vivos, enteros, muertos o por fracciones de los mismos, pero sin su capacidad patogénica, siendo su objetivo principal de estimular a la inmunidad para que se creen mecanismos de defensa ante un posible contacto de nuestro organismo con el microorganismo dañino (39).

- **Vacuna Conjugada:** Vacuna de Antígenos T, Independiente que se conjuga a proteínas de transporte para ser convertidos en antígenos T, dependientes con el objetivo de crear inmunidad y generar memoria inmunológica (35).
- **Vacuna Viva Atenuada:** Vacuna compuesta por microorganismos infecciosos vivos (bacterias o virus) que conservan su capacidad inmunogénica y estimulan la inmunidad protectora, pero que han perdido el poder patogénico y muy rara vez son capaces de causar formas graves de la enfermedad en el individuo, manifiestan niveles bajos de virulencia (35).
- **Vacuna Inactivadas:** Vacuna compuesto por microorganismos muertos que han perdido su capacidad patógena, pero guardan su capacidad inmunogénica. Se consiguen tratando los antígenos vivos mediante procedimiento físico o químico que destruyen su efectividad (35).

## **REACCIÓN ADVERSA**

Se define como la presencia de signos y síntomas después de la aplicación de la vacuna e incluso suelen aparecer después de las 48 horas y se relacionan al antígeno inmunizante u otros componentes del biológico. Las reacciones

adversas generadas por las vacunas habitualmente son muy variadas, desde una leve, moderadas o graves que se pueden presentar debido a reacciones inducidas por la inoculación que consiste por efecto de la propia vacuna o por una condición; errores en el almacenamiento, manipulación y/o administración y reacciones simultáneas que no presentan relación de causalidad (42).

## **REACCIONES ADVERSAS POST VACUNALES**

Se define como la reacción nociva, no esperada y no intencional producto de la aplicación de la vacuna. Puede ser también un tipo de evento adverso en el que se sospecha una relación causal entre la administración de la vacuna y el efecto observado. Estas reacciones son muy diferentes y oscilan desde una leve reacción local hasta una reacción grave que puede originar la defunción. (43).

## **CLASIFICACIÓN DE LAS REACCIONES ADVERSAS POST VACUNA**

La finalidad de la vacuna es estimular inmunidad por medio de la reacción del sistema inmunitario del individuo inoculado. Su administración puede provocar determinados efectos colaterales, estos efectos, que han sido estudiados en la fase de pre comercialización, vienen recogidos en las fichas técnicas de las diferentes vacunas por eso es necesario que el personal capacitado responsable de la inmunización conozca cuáles son las reacciones adversas que pueden presentarse tras la vacunación. A través de este conocimiento pueden detectarse y diferenciarse los eventos adversos imprevistos (42).

### **Reacciones inducidas por vacunas**

- **Reacciones locales**
  - ✓ **Reacciones locales más comunes:** se caracteriza por la presencia de dolor, enrojecimiento, inflamación, edema e induración, vesículas o nódulos en el lugar de punción generalmente 48 horas tras la administración de la vacuna y puede variar de forma individual (42).
  - ✓ **Reacciones locales raras:** presencia de absceso en la zona de punción, con presencia de fiebre, pus y signos inflamatorios, podría haber la presencia de linfadenitis supurativa local por fistulación de una adenopatía tras la inmunización. (42).

- ✓ **Reacciones locales graves:** Eritema o inflamación de la zona de punción acompañado de hinchazón que sobrepasa la articulación más próxima; dolor, signos de inflamación por más de tres días de duración o reacción que requiera hospitalización (42).

### Otras reacciones adversas sistémicas

- ✓ **Reacciones Sistémicas comunes:** Presentes en menos del 10 % de las personas inmunizadas como la fiebre, irritabilidad, dolores musculares, malestar general, vómitos, diarrea y otras reacciones inespecíficas como cefalea, astenia, anorexia, etc. Como también se pueden presentar erupciones cutáneas de forma exantema generalizado de breve duración o exantema polimorfo o urticaria (42).
- ✓ **Reacciones Sistemas raras:** son las menos frecuentes como el cuadro vagal que presenta hipotensión, mareo tras la inoculación de la vacuna intramuscular, hipotonía hipo reactividad (colapso), presencia de palidez, pérdida o disminución del tono muscular de aparición en las primeras 24 horas después de la inoculación. El evento es momentáneo y de resolución espontánea como el llanto persistente, llanto continuo de aproximadamente tres horas acompañado de gritos o agudización del llanto (42).
- ✓ **Reacciones de hipersensibilidad:** La sintomatología que presentan dependerán del mecanismo inmunológico implicado a las reacciones de **Hipersensibilidad Tipo I**, aparecen entre los 10 a 30 minutos tras la aplicación de vacuna Este tipo de reacción puede aparecer en pacientes con historia de reacción alérgica al huevo o embrión de pollo tras recibir inmunización frente a la gripe, fiebre amarilla, sarampión y parotiditis (42).  
**Reacciones de Hipersensibilidad Tipo II:** En rara ocasiones se asocia a la vacuna, pero puede tener relación con la trombocitopenia secundaria a la DTP (42).

**Reacciones de Hipersensibilidad Tipo III.** Se manifiestan por aparición de lesiones cutáneas entre la segunda y decima hora después de la inoculación del antígeno. Generalmente se asocia a la administración constante de la antitoxina diftérica y tetánica (42).

**Reacciones de Hipersensibilidad Tipo IV:** Generalmente son reacciones locales tardan en aparecer entre las 24 - 72 horas tras la vacunación. Habitualmente son sustancias que producen inflamación cutánea como la neomicina, estreptomina y tiomersal (42).

### **Reacciones neurológicas**

- ✓ Parálisis aguda (poliomielitis paralítica): De aparición brusca de parálisis flácida generalmente asimétrica entre el día 4 y 30 tras la vacunación de la VPO, o entre 4 y 45 días de haber tenido contacto con un receptor de determinada vacuna.
- ✓ Síndrome de Guillén Barré: De aparición brusca de parálisis flácida subida y rápidamente continua con pérdida de la sensibilidad y siendo característica principal la disociación albumino - citológica del líquido céfalo - raquídeo.
- ✓ Encefalopatía: aparición brusca, hasta los 15 - 30 días después de la vacunación, es la enfermedad de aspecto grave, relacionada transitoriamente con la inmunización y caracterizada por convulsiones, variación del nivel de consciencia, cambios de la conducta de uno o más días de duración.
- ✓ Encefalitis: síntomas parecido a los de encefalopatía, pero además con presencia de signos de inflamación cerebral y/o aislamiento viral en el LCR. Puede ocurrir tras la inoculación de sarampión, rubeola y parotiditis.
- ✓ Neuritis braquial: relacionado con la vacuna toxoide tetánico.
- ✓ Convulsiones no febriles: se consideran secundarias a la inoculación si el paciente no había demostrado antes



convulsiones sin fiebre o con temperatura menor a 38,5°  
(43).

## **CARACTERISTICAS DE LAS VACUNAS**

Las propiedades primordiales de una vacuna son la seguridad y la eficacia protectora que estas generan; a su vez, está íntimamente relacionada con la inmunogenicidad. Las vacunas deben ser seguras en todo rango de pacientes, pero el grado de seguridad requerido a una vacuna varía en función de la complejidad de la enfermedad que se previene con su administración. La seguridad de la vacuna valora la posibilidad de aparición de eventos adversos en relación con su administración. La inmunogenicidad es la capacidad que presenta una vacuna de inducir inmunidad específica frente a un agente infeccioso contra el que se dirige. La eficacia y efectividad de una vacuna inmunógena debe inducir el tipo apropiado de respuesta inmunitaria (humoral, celular o ambas), en el parte apropiado (torrente sanguíneo, mucosas) y frente al antígeno adecuado; además, la inmunidad protectora inducida en su mayoría son de larga duración (42).

### **VACUNA BCG**

Brinda protección contra las formas graves de tuberculosis. Se administra una dosis de 0.1 cc al recién nacido dentro de las 24 horas de nacimiento, siendo el peso mayor de 2000 gramos. En el caso de encontrar un niño menor de 12 meses que no ha sido vacunado con la BCG, deberá administrarse vacuna. En aquellos niños entre 1 a 4 años, 11 meses, 29 días que no hayan recibido la vacuna de la BCG y son contactos de casos de TB pulmonar deberán recibir la terapia preventiva con isoniacida al término del esquema de administración deberá recién aplicarse la vacuna BCG. La vía y lugar de administración es la intradérmica en la región posterosuperior del hombro. Las posibles reacciones posterior a la vacunación, se observará un nódulo plano eritematoso de 3 mm entre las 24 o 48 horas, posteriormente se visualizara una pequeña úlcera necrótica en el sitio de punción. (35).

### **VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B**

Se administra al recién nacido inmediatamente durante las primeras 12 horas y en un máximo de 24 horas después del nacimiento, con un peso igual o mayor de 2000 gramos en una dosis de 0.5 cc. La vacuna es de presentación mono dosis. La vía y lugar de vacunación es intramuscular en el musculo vasto externo, tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo en el menor de 1 año y entre las edades de 1 a 4 años 11 meses 29 días musculo deltoides, cara lateral externa tercio superior del brazo. Las posibles reacciones a nivel local que presenta es el dolor, eritema, edema e induración, malestar general, cefalea, fatiga o irritabilidad (35).

### **VACUNA PENTAVALENTE**

Vacuna que protege de 5 enfermedades como la toxoide diftérico y tetánico, tos ferina o convulsiva, Influenza tipo b y antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B. Se administra en tres dosis a los 2, 4 y 6 meses respectivamente. Los niños que no hayan completado su esquema de vacunación en las edades correspondientes, pueden completar el esquema hasta los 4 años, 11 meses y 29 días, con un intervalo de 2 meses entre cada dosis. La dosis administrada es de 0.5 CC. La vía y lugar de administración es intramuscular, musculo vasto externo, tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo en el menor de 1 año y de 1 a 4 años 11 meses 29 días por el musculo deltoides, cara lateral externa tercio superior del brazo. Las posibles reacciones que se presentan es el dolor, enrojecimiento, induración en el lugar de aplicación y se manifiesta en las 48 horas después de la vacunación el llanto, fiebre e irritabilidad (35).

### **VACUNA POLIO INACTIVADA**

Previene al niño de la enfermedad de Poliomieltitis, que se administra a los 2 y 4 meses de edad. Los niños que se encuentran dentro del grupo de riesgo, por ser portadores del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o nacidos de madres portadoras de VIH, deberán recibir las 3 dosis de la vacuna IPV en inyectable. La dosis a administrar es de 0.5 CC. La vía y lugar de administración es la Intramuscular, musculo vasto externo, tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo en el menor de 1 año, y de 1 a 4 años 11 meses 29 días en el musculo deltoides, cara lateral externa tercio superior del brazo. La posible reacción es el dolor en el sitio de punción (35).

## **VACUNA ORAL DE POLIOVIRUS**

La APO, se administra tres dosis, a los 6 meses, 18 meses y 4 años de edad. La dosis a administrar comprende de 02 gotas de la vacuna. La vía de administración es oral (35).

## **VACUNA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B**

Se administra en el menor de 1 año una dosis y a los 4 y 6 meses con intervalo de 2 meses entre cada dosis. La dosis a administrar es de 0.5 CC. La vía y lugar de administración es la intramuscular, musculo vasto externo, tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo en el menor de 1 año, y de 1 a 4 años 11 meses 29 días en el musculo deltoides, cara lateral externa tercio superior del brazo. Las posibles reacciones es el dolor, eritema, edema en el sitio de aplicación, acompañado de alza térmica e irritabilidad (35).

## **VACUNA CONTRA ROTAVIRUS**

Previene las formas graves de diarrea ocasionada por la bacteria rotavirus en menores de 6 meses de edad. La vacuna se aplica en dos dosis a los 2 meses y 4 meses. Cuando la vacunación con rotavirus no se administró con oportunidad, el niño(a) podrá iniciar la primera dosis hasta los 4 meses con un intervalo mínimo de 1 mes para la aplicación de la segunda dosis. La dosis a administrar es de 1.5 ml. La vía y lugar de administración es oral. Las posibles reacciones son el alza térmica, diarrea, vómitos e irritabilidad (35).

## **VACUNA CONTRA NEUMOCOCO**

Previene enfermedades respiratorias severas ocasionado por bacterianas como las neumonías, meningitis, sepsis y otitis media. Su aplicación en niños hasta los 12 meses, se administra 3 dosis la primera a los 2 meses, 4 meses y 6 meses. Niños entre 12 y 23 meses y 29 días no vacunados previamente 2 dosis con intervalo de al menos 1 mes entre cada dosis. La dosis a administrar es de 0.5 CC. La vía y lugar de administración es la intramuscular, musculo vasto externo, tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo en el menor de 1 año, y de 1 a 4 años 11 meses 29 días en el musculo deltoides, cara lateral externa tercio superior del brazo. Las posibles reacciones es el dolor, eritema, edema e

induración en el sitio de aplicación acompañado de un alza térmica, irritabilidad, somnolencia, pérdida de apetito, vómitos, diarreas y reacción cutánea (35).

### **VACUNA CONTRA SARAMPIÓN, PAPERAS Y RUBÉOLA (SPR)**

Vacuna compuesta por virus vivos atenuados, se administra en dos dosis, la primera a los 12 meses y la segunda a los 18 meses de edad respectivamente. Los niños que no hayan completado su esquema de vacunación con la vacuna en las edades que corresponden, deberán recibir las dosis faltantes hasta los 4 años, 11 meses y 29 días; con intervalo mínimo de 6 meses entre cada dosis. La dosis a administrar es de 0.5 CC. La vía y lugar de administración es la intramuscular musculo deltoides, cara lateral externa tercio medio del brazo. Las posibles reacciones usualmente se presentan entre el 7 y 14 día, alza térmica, exantema, tos, coriza, conjuntivitis del componente sarampión (35).

### **VACUNA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA (SR)**

Se administra a partir de los 5 años de edad, cuando no hayan recibido la vacuna SPR hasta antes de los 5 años de edad. Se presenta en dosis única que es de 0.5 CC. La vía y lugar de administración es la intramuscular musculo deltoides, cara lateral externa tercio medio del brazo. Las posibles reacciones usualmente se presentan entre los 7 y 14 día. Por el componente de la Sarampión, alza térmica, exantema, tos, coriza, manchas de koplik, purpura trombocitopenia, conjuntivitis del componente anti sarampión (35).

### **VACUNA CONTRA LA VARICELA**

Vacuna preparada con la cepa viva atenuada liofilizada de la varicela. Administrar una dosis a los 12 meses hasta los 2 años 11 meses 29 días. La dosis a administrar es de 0.5 CC. La vía y lugar de administración es la intramuscular musculo deltoides, cara lateral externa tercio medio del brazo. Las reacciones que presenta es el dolor en la zona de aplicación, enrojecimiento y edema (35).

### **VACUNA ANTIMARILICA (AMA)**

La vacuna preparada con virus vivo atenuado, se administra a los 15 meses de edad de manera universal en todo el país, la dosis a administrar es de 0.5 CC. La vía y lugar de administración es la intramuscular musculo deltoides tercio

medio del brazo en la cara lateral externa. Las reacciones que presenta es el dolor, eritema, edema e induración en el lugar de punción (35).

### **VACUNA CONTRA LA DIFTERIA, PERTUSIS Y TÉTANO (DPT)**

Vacuna triple bacteriana de presentación en multidosis, que se administra como refuerzo en niños de 18 meses y 4 años, 11 meses y 29 días, sólo como primera y segunda dosis de refuerzo respectivamente, sino recibe el segundo refuerzo en la edad correspondiente hasta los 4 años, 11 meses y 29 días, ya no se aplicará dicha vacuna sino se espera hasta los 5 años para administrarse la vacuna (dT). La dosis a aplicar es de 0.5 CC. La vía y lugar de administración es la intramuscular, en la parte superior de la cara lateral externa del brazo. Las reacciones es el dolor, sensibilidad, enrojecimiento, edema e induración en el lugar de la aplicación (35).

### **VACUNA CONTRA INFLUENZA**

La vacuna contra influenza estacional compuesta por trivalente de virus inactivado, incluye dos cepas de influenza A y una cepa de influenza B (actualmente incluye AH1N1 y AH3N2). Este tipo de vacuna se administra cada año en tiempo de invierno, de acuerdo a la zona. La protección se adquiere mayormente tres semanas después tras la inoculación. La inmunidad post inoculación es de 1 año. La dosis a administrar en menor de dos años es de 0.25 cc y en mayor de 3 años 0.5 CC. La vía y lugar de administración es la intramuscular, musculo vasto externo, tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo en el menor de 1 año, mayores de 1 año musculo deltoides, cara lateral externa tercio superior del brazo. La posible reacción es el dolor, enrojecimiento, edema e induración en el sitio de punción (35).

### **CALENDARIO DE VACUNACIÓN**

Secuencia cronológica que instaure la administración de las vacunas para avalar una inmunización apropiada de su población frente a enfermedades e infecciones inmunoprevenibles. El calendario mejor definido se dirige a la población infantil, aunque generalmente existen recomendaciones sistemáticas que van dirigidos a los adolescentes, adultos, adultos mayores y trabajadores. Las recomendaciones sobre inmunización se establecen en función del

conocimiento científico sobre los principios activos y pasivos de la vacunación, disponibilidad y características de los productos inmunobiológicos, a epidemiología sobre las enfermedades susceptibles de vacunación y la opinión de los expertos, las autoridades sanitarias correspondientes (42).

### **EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN (ESAVI)**

Se define como un suceso adverso asociado a la administración de la vacuna, que tiene una asociación transitoria y no necesariamente causal. Es una enunciación estratégica que desencadena el proceso de indagación que finaliza con su programación final e implementación de medidas correctoras. El ESAVI severo es todo lo que incluye de uno o más criterios como la hospitalización, riesgo de muerte, discapacidad y/o defunciones (35).

### **VIGILANCIA ANTE ESAVI**

#### **ESAVI**

Es un cuadro clínico negativo presentado tras la inoculación y que aparentemente se le atribuye. Se clasifica en 3, leve, moderado y severo siendo esta la manifestación de una enfermedad no identificada antes de la vacunación, como, por ejemplo, infecciones en periodo de incubación, enfermedad metabólica de recién nacido, o complicación de enfermedades diagnosticadas y no controladas. Las vacunas como cualquier producto externo que ingresa al organismo pueden producir una reacción comúnmente leve o transitoria y en raras ocasiones cuadros severos (44).

#### **Vigilancia y notificación**

El ESAVI leve es la reacción que presenta signos y síntomas fácilmente tolerados que no requieren tratamiento ni hospitalización. El moderado es la reacción que detiene las actividades usuales lo cual requiere tratamiento farmacológico o aumento de la observación del paciente que ha sido inoculado. En caso del severo son reportados en la ficha amarilla y consolidados por la DIGEMID, en hospitales pertenece al Comité de Farmacovigilancia. El ESAVI severo representa la vigilancia epidemiológica donde se realiza el proceso de investigación para comprobar si existe la asociación de causa efecto entre el

cuadro clínico y la inmunización. Se notifica como ESAVI severo, aquel que cumpla con uno o más de los siguientes criterios: hospitalización, riesgo de defunción, discapacidad y fallecimiento (44).

### **Clasificación del ESAVI**

La OMS lo clasifica por grupos:

1. E. Coherente a los componentes de la vacuna.
2. E. Coherente a los defectos en la calidad de la vacuna.
3. E. Coherente a los errores en la inmunización.
4. E. Sincrónico.
5. E. Coherente a la angustia (44).

### **Bases epistemológicas, bases filosóficas y/o bases antropológicas**

Información recopilada sobre la historia de las vacunas corresponden del siglo VII, cuando los budistas indios bebían el veneno de la serpiente con el fin de contrarrestar sus efectos y hacerse inmunes. Por otra parte, desde el siglo X los chinos realizaban prácticas de valorización con el fin de inocular el virus de la viruela de un enfermo a una persona susceptible, sometiendo, las pústulas variolosas y el almizcle, a un proceso de ahumado con el propósito de disminuir su virulencia (45).

La primera virulación inglesa se da en 1721 por Lady Mary Montagu, quien dio a conocer esta práctica en Inglaterra, y pidió al Dr. Charles Maitland que virulara a su hija de dos años ya que poseía conocimientos sobre el método de la virulación que se realizaba en Turquía. Para llevarlo a cabo, se hacían cortes en la piel a una persona sana que no había contraído la enfermedad y se le aplicaba el líquido de una pústula de viruela de otra persona levemente enferma. Esto conducía a un caso leve de viruela en la persona, pero daría como resultado la protección inmunológica de la persona contra la viruela por el resto de su vida. Lady Montagu fue muy reprochada por aplicar el método de la virulación, pero este comenzó a propagarse y se hizo indudable su capacidad de proteger contra la viruela. Sin embargo, en algunas ocasiones los resultados eran fatales (46).

En aquellos tiempos la viruela era un padecimiento de tipo infecciosa causada por la Variola virus, esta enfermedad venía afectando a la humanidad desde el

año 10 000 a. c. y con un porcentaje alto de más de 400 000 muertes anuales. a finales del siglo XVIII Edward Jenner médico inglés a quien se le denomina padre de la vacunación observó que algunas mujeres que trabajaban ordeñando vacas sufrían un tipo de viruela típico de estos animales, estas mujeres sólo desarrollaban unas ampollas similares a las de la viruela humana, aunque atenuada y únicamente en la zona de las manos estas parecían estar protegidas de la viruela humana (47).

El 14 de mayo de 1796 Edward ejecutó un ensayo, raspando el brazo del niño James Phipps de ocho años inoculando la linfa de una pústula de viruela obtenida de la ordeñadora Sara Nelmes que había contraído la enfermedad (45). El niño presento una reacción local y se sintió mal durante varios días, pero se recuperó en su totalidad. Posteriormente repitió el mismo experimento para corroborar la validez de la vacunación inoculando al mismo niño con virus de viruela humana y el niño ni se contagió ni tuvo síntomas, tampoco se enfermó. Posteriormente, Edward J. señaló que la materia de la viruela que se había transferido de una persona a otra, como una cadena humana, había brindado protección contra esta enfermedad. (48). Sus resultados los publica en 1798 en *Variolae Vaccinae* (45). El experimento de Jenner inició la era de las vacunas (49).

Otro dato a nivel del mundo se da el origen de las vacunas en China con una técnica llamada variolización. Esta técnica, que buscaba prevenir la viruela, fundamentaba en pulverizar las costras de una persona enferma con síntomas leves para insuflarlas por la nariz a personas saludables para inmunizarla. (48).

En el año de 1880 Louis Pasteur y su ayudante Chamberland, trabajaban con la bacteria *pasteurella multocida* en pollos, para apreciar el desarrollo de la enfermedad que produce esta bacteria (el cólera aviar). El científico decidió irse unos días de vacaciones y encomendó a su ayudante que siguiera sus experimentos en su ausencia. Chamberland olvidó inocular a los pollos y cuando Pasteur regreso de sus vacaciones, el cultivo bacteriano que iba a ser inoculado, se encontraba vivo, pero muy debilitado. Chamberland inoculó más tarde de lo previsto a los pollos y, para sorpresa de los investigadores, estos no murieron. Pasteur quien tenía conocimiento sobre los experimentos de Jenner, procedió a



inocular a los pollos supervivientes con una nueva cepa de la bacteria y al igual que los pacientes del médico inglés, los pollos no sufrieron ningún síntoma (50).

A finales del siglo XIX se habían realizado importantes investigaciones en el campo de la microbiología y la inmunología, y ejemplo de ello el químico y biólogo francés Louis Pasteur (45). considerado como el padre de la microbiología desarrolló la segunda generación de vacunas, demostrando que la enfermedad se conseguía evadir al infectar a los humanos con microorganismos debilitados. En 1885, el Dr. Pasteur utilizó una vacuna para prevenir la rabia en un niño llamado Joseph Meister quien había sido mordido por un perro con rabia. Para finales del siglo XX se obtuvo el progreso en cuanto a las vacunas. (50). El origen, según Pasteur, viene de la palabra latina vacca, en homenaje a los experimentos de Edward Jenner con la inoculación de la viruela bovina (también conocida como viruela vacuna) también creo la vacuna del cólera o la rabia, e introdujo el término vacuna. (49).

En el año de 1885, el bacteriólogo español Ferrán, descubre una vacuna anticolérica, que es ensayada en la epidemia de Alicante con resultados agradables. En 1887, Beumer y Peiper empiezan a realizar las primeras pruebas experimentales de una vacuna contra la fiebre tifoidea, y al siguiente año Chantemasse y Vidal llevan a cabo estudios con igual vacuna, pero con la diferencia de que estaba compuesta de bacilos muertos y no vivos como la anterior. En 1896 cuando Fraenkel, Beumer, Peiper y Wrigth emprenden la primera vacunación antitifoídica con fines profilácticos. En 1892 Haffkine, bacteriólogo ruso nacido en Odessa, preparó la primera vacuna contra la peste durante los primeros años de la preparación y uso de las vacunas, su preparación y control fue un proceso totalmente artesanal. No existían metodologías para comprobar la pureza de las semillas bacterianas utilizadas, por ello, no siempre se realizaban ensayos estrictos de esterilidad y con menos frecuencia se ejecutaban pruebas de potencia en animales. Esta falta de previsión causó accidentes, como en 1902 una de las vacunas contra la peste bubónica, preparada por el también ruso Waldemar Wolff, se contaminó con *Clostridium tetani* provocando así la muerte ocasionada por tétanos (45).

### **Tuberculosis: Primeras pruebas en humanos del BCG**

A inicios del siglo XX, el investigador francés Calmette adquirió la cepa *M. bovis* de tuberculosis, la cual había sido separada a partir de la leche de una vaca infectada por este microorganismo. En 1908, en el Instituto Pasteur en Francia, los veterinarios iniciaron a atenuar la *M. bovis* al pasarla a través de un medio de crecimiento que había desarrollado específicamente para este fin. Su fin inmediato era atenuar a la bacteria hasta el punto en que ya no pudiera matar a un conejillo de indias. Los investigadores esperaban causar una cepa del bacilo que pudiera conferir de manera segura inmunidad a un portador no infectado. En 1921 se realizaron las primeras pruebas en humanos con el bacilo de tuberculosis atenuado. A este preparado se le conoce como bacilo de Calmette Guérin o BCG (46).

En el año 1923, el veterinario francés Gaston Ramón desarrolla la vacunación activa contra la difteria, y ese mismo año el médico danés Thorvald Madsen descubre la vacuna contra la tos ferina, unos años más tarde, en 1932 fue descubierta la vacuna contra la fiebre amarilla por los investigadores Sawyer, Kitchen y Lloyds. (45).

En 1953 El Dr. Jonás Salk descubre la vacuna contra los tres tipos de virus de la poliomielitis, pero tenía el inconveniente de que era intramuscular y el Dr. Albert Sabin desarrolló una vacuna vía oral que se suministraba a los niños en un terrón de azúcar, ellos desarrollaron la vacuna de poliomielitis inactiva y la vacuna de poliomielitis activa que comenzó a utilizarse en el año de 1957 (51).

Ya en la década de los 60 (1966) Hilleman y sus colaboradores consiguen la vacuna antiparotídica a partir de virus vivos atenuados, y al siguiente año Auslien descubre la vacuna del Neumococo. En 1968 Gotschlich crea la vacuna antimeningocócica C y en 1971 la antimeningocócica A. En el año de 1970 David Smith, había desarrollado la vacuna contra el *Haemophilus influenzae* y 3 años después Takahasi descubre la vacuna contra la varicela. En 1976 Maupas y Hilleman elaboran la vacuna contra la hepatitis B (45).

En 1974, la Organización Mundial de la Salud (OMS) implementa el Programa Ampliado de Inmunización, teniendo como objetivo de hacer llegar la vacunación de tuberculosis (BCG), difteria, tétanos, tos ferina, poliomielitis y sarampión a los países en desarrollo. En 1976 se detiene la vacunación contra la gripe en

Estados Unidos tras haber sido asociada con el síndrome de Guillan Barré. Al siguiente año después se creó la vacuna contra 14 tipos de la bacteria de neumococo. Tras la aparición del último caso de viruela en 1977. En el año de 1980 se declarará oficialmente la erradicación de la enfermedad de la viruela por parte de la Organización Mundial de la Salud durante la XXXIII Asamblea Mundial de la Salud celebrada en Ginebra el 8 de mayo de 1980. Este éxito extraordinario se logró gracias a la colaboración de países de todo el mundo (52).

En los años de 1940 y 1950, la poliomielitis paralizó e incluso mató a miles de niños, esta enfermedad se erradico oficialmente de los Estados Unidos y del resto del hemisferio occidental en el año de 1991. Durante el año de 1920 la difteria era una de las enfermedades infantiles más temidas, cobrando más de 10,000 vidas al año en los Estados Unidos. En determinado tiempo, el sarampión afligió a casi medio millón de niños en cada año. (49).

En 1986 se crea la vacuna contra la hepatitis B y 9 años después se elabora la dosis contra la hepatitis A y varicela. En el año de 1993 se incluye en el programa de vacunación la vacuna de la hepatitis B y fiebre amarilla en aquellos países en donde esta enfermedad es endémica. En 1998 se introdujo en el programa ampliado de vacunación la vacuna de Haemophilus influenzae tipo b (52).

### **Las vacunas en el siglo XXI**

En el año 2002 se erradica la polio de toda Europa y 4 años después se fabrica la vacuna contra el papiloma humano. En el 2009 se crea la vacuna contra la gripe porcina A H1N1, (57). En el 2011 la peste bovina se declaró oficialmente erradicada. El virus de la peste bovina no ha sido un agente patógeno para el ser humano, pero para el ganado vacuno tuvo la tasa de mortalidad que llego al 90%, la enfermedad estuvo presente en Europa, África y Asia desde la época de los romanos y causo grandes hambrunas (51).

Finalmente, en diciembre del año 2020 Pfizer y BioNTech crean la vacuna contra el COVID-19 y Reino Unido se convierte en el primer país en lanzar una gran campaña de vacunación (53).

## **El tiempo que se logró para la creación de las vacunas**

La creación de la vacuna para la Rabia se logró crear en 4 años (1881 - 1885), Rubéola 7 años (1962 - 1969), Tos ferina 8 años (1906 - 1914), Sarampión en 9 años (1954 - 1963), Gripe 14 años (1931 - 1945), La Polio en 20 años (1935 - 1955), Tuberculosis en 21 años(1900 - 1921), Paperas 22 años (1945 - 1967), HPV en 23 años (1983 - 2006), Hepatitis A en 24 años (1967 - 1991), Rotavirus en 26 años (1980 - 2006), Viruela unos 26 años (1770 - 1796), Fiebre amarilla en 27 años (1912 - 1939) y Cólera 30 años (1854 - 1884) (51).

## **HISTORIA DE LAS VACUNAS EN EL PERÚ**

Al Perú la vacuna llegó en el año de 1806 donde el recibimiento a la vacuna fue mixto, es decir, hubo personas que apoyaron los esfuerzos de los vacunadores ante la vacunación como hubo gente que rechazó en su totalidad la vacuna. En algunas provincias del país, en el Perú fue Salvany quien dirigió los esfuerzos y de tal manera fue recibido con los brazos abiertos y homenajeados. La vacuna finalmente, prometía dar solución a un problema que venía afligiendo a millones de personas desde que los españoles durante la conquista americana introdujeron la enfermedad. En nuestro país la viruela fue una de las enfermedades más temidas y mortales ya que quienes no fallecían quedaban con marcas en el rostro. La vacuna fue rechazada también por otros sectores y las razones fueron diversas por las cuales hubo rechazo durante el siglo XIX, pero el principal rechazo fue a una serie de rumores que empezaron a circular indicando que quienes se vacunaban contraían la sífilis, algo que puede haber sido seguro en algunos casos, considerando que durante esa época no utilizaban jeringas de un solo uso es decir las descartables. También el rumor que la vacunación era una excusa para juntar a la población, censarla y cobrarles más impuestos. Por otro lado, en casi todo el país se recurría a las prácticas y saberes tradicionales de la salud y no tanto a la ciencia o la medicina occidental sobre la cual hubo mucha desconfianza. En 1896, en el mandato de Nicolás de Piérola se decretó que la vacunación era obligatoria y se creó el Instituto Nacional de Vacuna para promover la inmunización. En los años siguientes el estado amplió su presencia en el sector salud. En 1902 se creó el Instituto de Vacuna y Seroterapia, en 1928 el Instituto Nacional de Higiene, en 1935 el Ministerio de

Salud. En la década de los 1940, con un estado más presente a nivel nacional en el sector salud, además del avance en vacunas más baratas y eficientes, se establecieron masivas campañas de vacunación. En el caso de la viruela fueron estas campañas masivas de vacunación las que llevaron a la erradicación de esta enfermedad. En el año 1980 se declaró definitivamente erradicada a nivel mundial. La viruela no fue la única enfermedad erradicada durante esa época ya que gracias a las campañas de vacunación fue el de la polio. La poliomielitis fue una enfermedad viral que afectaba especialmente a menores de edad, dejando en muchos casos paralíticos u ocasionar la muerte. En el caso peruano, los porcentajes de mortalidad materna y mortalidad infantil eran dramáticas. Por ello se realizaron desde la década de 1970 las campañas masivas de vacunación y una campaña final de erradicación de la enfermedad que se inició en 1985, llevó a que la enfermedad de la viruela fuera declarada erradicada del país en el año de 1991. En el caso de la polio, la campaña de erradicación de la enfermedad se hizo en medio de violencia terrorista, crisis económica y el boom del narcotráfico. La sociedad civil colaboró organizando colectas, vacunando a escolares, universitarios, párrocos, médicos y enfermeras, difundiendo días, horas y lugares para la vacunación. La creación de las vacunas ha sido una herramienta útil para confrontar enfermedades. Finalmente, es esencial lograr la participación y apoyo de la sociedad civil para tener una campaña de vacunación exitosa. Lo mismo deberá lograrse para el caso de la Covid - 19 (54).

## PAPEL DE ENFERMERÍA EN LA INMUNIZACIÓN

El papel de los enfermeros en la inmunización es de carácter esencial; además de administrar, gestionar y mantener las vacunas dentro de los estándares establecidos, tienen que estar en constante actualización sobre las evidencias que se generan respecto a ellas, para prestar cuidados de calidad, eficaces y eficientes. La vacunación es un acto fundamental para favorecer la salud de la población potenciando la individualidad como lo demuestran las enfermedades que han sido erradicadas o se encuentran en proceso de erradicación a través de las inmunizaciones como es el caso de la viruela, sarampión y polio. La labor de las enfermeras se basa en el registro, control, gestión y aplicación de las vacunas, también en la información, educación y divulgación que es muy

importante, resolviendo dudas, inquietudes o preocupaciones que pueda tener la sociedad en general sobre el tema en particular. En cuanto a las autoridades sanitarias y otros colectivos dentro de la sanidad, se van tomando conocimiento sobre el papel tan importante que desempeñan las enfermeras. Para que las vacunas tengan los efectos esperados se requiere de una atención integral, integrada e integradora tanto a la persona, familia y comunidad y a la vez intersectorial en el que tanto profesionales, ciudadanía, organizaciones sanitarias, instituciones y organismos nacionales e internacionales se impliquen y participen de manera clara y correcta. El compromiso de las enfermeras con las vacunaciones es integral y total, así como su implicación es necesario para el trabajo en equipo que permita obtener los mejores resultados a favor de la ciudadanía. Por lo tanto, el personal de salud es el referente claro, necesario y fiable para la población a la que atiende, lo que contribuye a que las vacunas sean identificadas como un valor imprescindible para la Salud Pública (52).

## CAPÍTULO III

### III. MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. Ámbito de recolección de datos

Este estudio de investigación se llevó a cabo en el distrito de Pillco Marca en el C. S. Potracancha, que se encuentra situado en el jirón San Diego Cdra. 02 S/N; Cayhuayna Huánuco – Pillco Marca, teniendo un clima cálido con una altitud de 1, 930 msnm y con una superficie de 68, 74 KM<sup>2</sup>.

El Centro de Salud Potracancha conto con los ambientes de inmunizaciones, consultorios de CRED, puerperio, etc. Lo cual nos sirvió como apoyo en la recolección de datos, ya que en dicho ambiente se brindó la atención integral de vacunación.

#### 3.2. Población

La población en estudio estuvo constituida por 132 mamas de niños menores de 5 años del Centro de Salud Potracancha durante los meses de octubre a noviembre del año 2021. La población fue finita, de población accesible, ya que fue de fácil acceso para la investigación que se estudió mediante una muestra.

#### 3.3. Muestra

La muestra fue conformada por 122 mamas de niños menores de 5 años del Centro de Salud Potracancha. El muestreo que se utilizo fue no probabilístico, mediante criterios de inclusión y exclusión según la conveniencia del investigador.

Se calculó la muestra con la siguiente formula:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{e^2(N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

$$Z_{\alpha} = 0.05 = 1.96.$$

$$N = 130.$$

$$p = 0.48.$$

$$q = 1 - p = 1 - 0.48 = 0.52.$$

$$e = 5 \% = 0.05.$$

n: tamaño de la muestra.

N: tamaño de la población.

Z: valor correspondiente a la distribución de gauss,  $Z_{\alpha=0,05} = 1.96$  y  $Z_{\alpha=0,01} = 2.58$ .

$$n = \frac{1,96^2(132)(0,48)(0,52)}{0,05^2(132 - 1) + 1,96^2(0,48)(0,52)}$$
$$n = \frac{126.56996352}{1.04060736}$$
$$n = 122$$

#### **Criterios de inclusión:**

Madres de los niños (a) menores de 5 años que recibieron su vacuna y fueron atendidos en el Centro de Salud Potracancho.

Que los niños(as) estén asegurados en el Centro de Salud.

Que presentaron el carnet de vacunación con las vacunas completas, y que hayan completado sus dosis correspondientes.

Las madres que aceptaron y firmaron el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

Madres que no quisieron ser partícipe de la investigación.

Madres de niños (as) menores de 5 años que asistieron al servicio de inmunizaciones del Centro de Salud Potracancho en circunstancia de transeúnte (extranjeros, venezolanos, zonas rurales, etc.).

Madres que no aceptaron firmar el consentimiento informado.

### **3.4. Nivel y tipo de estudio**

#### **3.4.1. Nivel de estudio:**

El nivel de trabajo de investigación de tesis fue relacional, porque nos permitió establecer las variables de estudio que se encuentran relacionadas; de corte transversal porque se estudió las variables en un determinado periodo de tiempo.



### 3.4.2. Tipo de estudio:

Según el tiempo de estudio fue prospectivo.

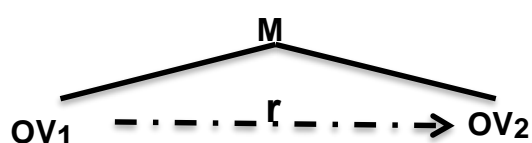
Según la participación del investigador fue observacional.

Según la cantidad de medición de las variables fue transversal.

Según el tipo de variables a estudiar fue descriptivo.

### 3.5. Diseño de investigación:

Diseño transeccional correlacional; cuyo esquema que represento fue lo siguiente:



Dónde:

**M** = representa a la muestra de estudio.

**OV1** = observación de la variable independiente.

**OV2** = observación de la variable dependiente.

**r** = representa la relación de 2 variables.

### 3.6. Métodos, técnicas e instrumentos.

#### 3.6.1. Métodos

El método de investigación fue descriptivo que nos permitió describir rasgos fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando juicios sistemáticos que permitieron poner su estructura o comportamiento; de conocimientos que poseen las madres sobre inmunización y del manejo de las reacciones post vacúnales en niños menores de 5 años del C. S. Potracancho – Pillco Marca, 2021.

#### 3.6.2. Técnica

Se utilizó la entrevista que consistió en una serie de preguntas que se les realizó a las madres de los niños menores de 5 años, para identificar el nivel de conocimiento de inmunización y el manejo de las reacciones post vacúnales.

### **3.6.3. Instrumento**

Se utilizó como instrumento la guía de entrevista para determinar el nivel de conocimiento sobre inmunización en madres de niños menores de 5 años; que contó con 12 ítems que tuvo una puntuación de 01 punto cada ítem bien contestado; solo hubo una respuesta válida por cada pregunta formulada; la escala establecida fue de 0 a 12 puntos, de esta manera se establecieron tres valores finales: buen conocimiento (10 - 12), Regular conocimiento (06 - 09) y conocimiento malo (0 - 05); (Anexo N° 04). La otra guía de entrevista fue para determinar el manejo frente a las reacciones post vacúnales de las madres de niños menores de 5 años; que contó con 09 ítems; Cuya forma de calificación fue la siguiente: adecuado es 01 punto e inadecuado 0 puntos, al final se tradujo en: manejo adecuado de 06 – 09 puntos y manejo inadecuado menor de 05 puntos (Anexo N° 05).

### **3.7. Validación y confiabilidad de los instrumentos.**

Respecto al proceso de validación de los instrumentos de recolección de datos, fue realizado por la apreciación de cuatro expertos (Anexo N° 06), que contaron con características especiales como expertos en investigación, profesionales con amplia trayectoria, expertos en metodología de la investigación; que observaron los términos de relevancia, claridad en la escritura y no tendenciosa en la enunciación de los ítems.

Los jueces dieron a conocer desde su punto de vista las diversas observaciones de los dos instrumentos. La mayoría de jueces realizaron correcciones a cada ítem, por lo demás hubo coincidencia favorable por parte de los jueces. Con ello se logró la validez por jueces. Nuestros jueces fueron la Licenciada en Enf. Silvia Beatriz La Rosa Silva, identificada con DNI: 42678312, especialista en inmunización y cadena de frío, la Dra. Rosalinda Ramírez Montalvo, identificada con DNI: 22422932, que cuenta con la especialidad de pediatría y neonatología, la Dra. Mida Aguirre Cano, identificada con DNI: 22427307, que cuenta con la especialidad de pediatría y la Licenciada en Enf. Ana Lazarte y Avalos, identificada con DNI: 22419815, que cuenta con la especialidad de pediatría.

### **3.7.1. Confiabilidad de los instrumentos**

Se evaluó la confiabilidad de los instrumentos de medición en el programa de SPSS 21, fue conveniente aplicar el coeficiente Alfa de Cronbach que nos dio un valor de ,765 que nos indicó una confiabilidad aceptable del primer instrumento (Anexo N° 04) y del mismo modo para el segundo instrumento que tuvo un valor de ,748 que nos indicó una confiabilidad aceptable (Anexo N° 05), con ello se demostró la fiabilidad de los instrumentos de recolección de datos, que fueron aplicados en la muestra de estudio.

### **3.8. Procedimiento de recolección de datos e intervención.**

En el procedimiento de recolección de datos se procedió de la siguiente manera:

Se realizó las gestiones administrativas mediante una solicitud a la Jefa de la Micro Red - Centro de Salud Potracancha, de esta manera obtuvimos el permiso y las facilidades para realizar el estudio.

Se solicitó el consentimiento informado de las madres.

Posterior a ello se procedió a la recolección de información, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

### **3.9. Plan de tabulación y análisis de datos estadísticos**

Exploración de datos: se examinó de forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos del nivel de conocimientos sobre inmunización y el instrumento de las reacciones post vacúnales.

Categorización de los datos: se utilizó la codificación en la etapa de recolección de datos, tras la aplicación de los instrumentos, fueron tabulados en el programa Software SPSS V. 21 y Microsoft Excel, de esta manera generamos los gráficos para su análisis e interpretación a mención.

### **3.10. Consideraciones éticas**

En el presente estudio de investigación se cumplió con los siguientes principios éticos y bioéticos:

Se presentó el consentimiento informado de acorde a las normas éticas de investigación; el consentimiento voluntario de las madres que participaron en la investigación. Se tomó con discreción la información que nos brindaron las madres ya que el instrumento fue de carácter anónimo y confidencial (Anexos N° 04 y 05).

Se brindó toda la información a las madres de los niños menores de 5 años, con el fin de motivarlas a su participación en la ejecución del estudio.

## CAPITULO IV

### IV. RESULTADOS Y ANALISIS DE LOS DATOS ESTADISTICOS.

#### **Análisis descriptivo de las características generales.**

**Tabla N° 01:** Características sociodemográficas de las madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.

<b>Características Sociodemográficas de las madres.</b>	<b>N=122</b>	
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edades</b>		
De 15 a 19 años.	21	17.2%
De 20 a 25 años.	40	32.8%
De 26 a 29 años.	37	30.3%
De 30 a más.	24	19.7%
<b>Grado de Estudio</b>		
Primaria	14	11.5%
Secundaria	66	54.1%
Superior	39	32.0%
Sin Instrucción	3	2.5%
<b>Cantidad de Hijos</b>		
Un hijo.	45	36.9%
Dos hijos.	44	36.1%
Tres hijos.	21	17.2%
Cuatro a más hijos.	12	9.8%
<b>Estado Civil</b>		
Soltera	26	21.3%
Conviviente	74	60.7%
Casada	19	15.6%
Divorciada	3	2.5%
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa.	48	39.3%
Comerciante.	52	42.6%
Dependiente.	22	18.0%
Ama de casa.	48	39.3%
<b>TOTAL</b>	<b>122</b>	<b>100.0%</b>

**Fuente:** guía de entrevista.

#### **Análisis e interpretación:**

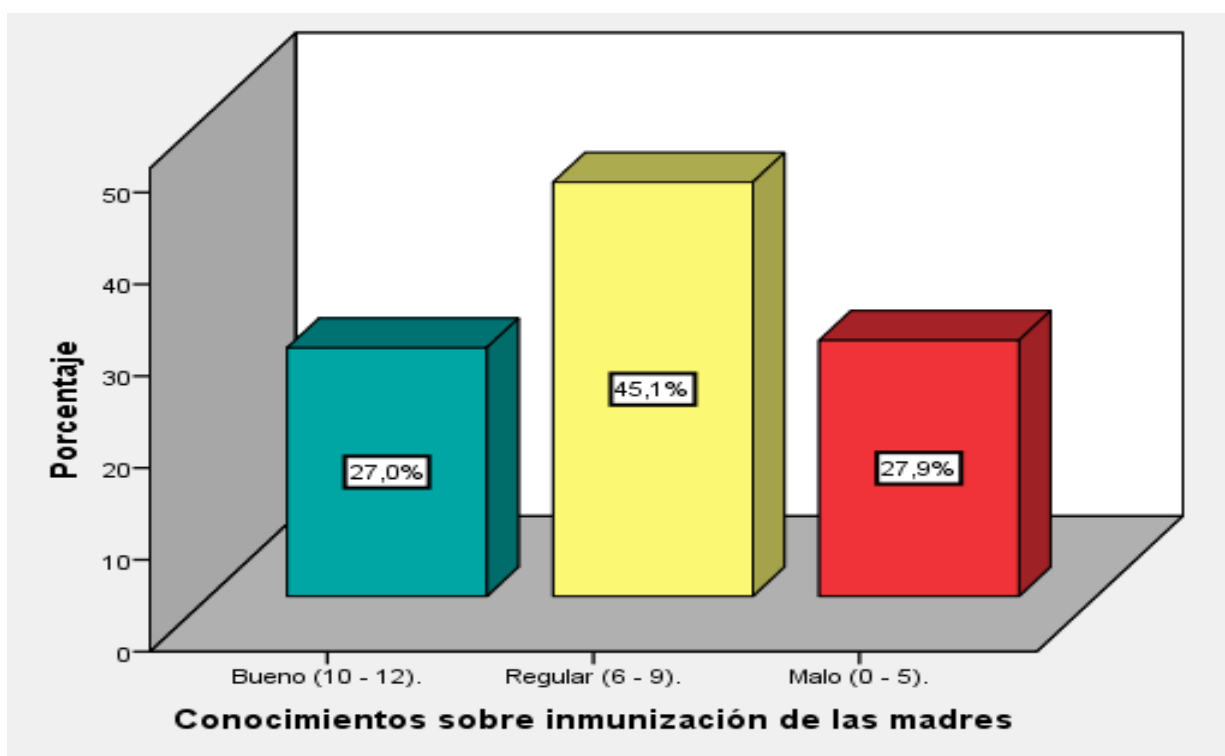
De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S PotracanCHA en relación a la edad; el 32,8 % (40) madres tienen de 20 a 25 años y el 17,2% (21) madres tienen de 15 a 19 años, esto nos infiere que de mayor proporción son madres que tienen entre 20 a 25

años; en cuanto al grado de instrucción, se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años; el 54,1% (66) madres culminaron su secundaria completa; así mismo el 2,5% (03) madres no tienen grado de instrucción, de este modo nos indica que la mayor proporción de las madres culminaron su secundaria; respecto a la cantidad de hijos nos indica que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años; el 36,9% (45) madres tienen solo un hijo, esto determina que son madres primerizas; así mismo el 9,8% (12) madres tienen de cuatro a más hijos; en cuanto al estado civil se evidencia que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años; el 60,7% (74) madres conviven, por el contrario, el 2,5% (03) madres son divorciadas, esto nos determina que de mayor proporción las madres conviven con su cónyuge; finalmente respecto a la ocupación se evidencia que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años; el 42,6% (52) madres son comerciantes, esto nos indica que son independientes; por el contrario, el 18,0% (22) madres son dependientes de sus cónyuges.

**Tabla N° 02:** Nivel de conocimiento sobre inmunización de las madres de niños (a) menores de 5 años del C. S. Potracancha – Pillco Marca, 2021.

<b>Conocimientos sobre inmunización.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bueno.	33	27.0
Regular.	55	45.1
Malo.	34	27.9
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** guía de entrevista.



**Fuente:** guía de entrevista.

### **Análisis e interpretación:**

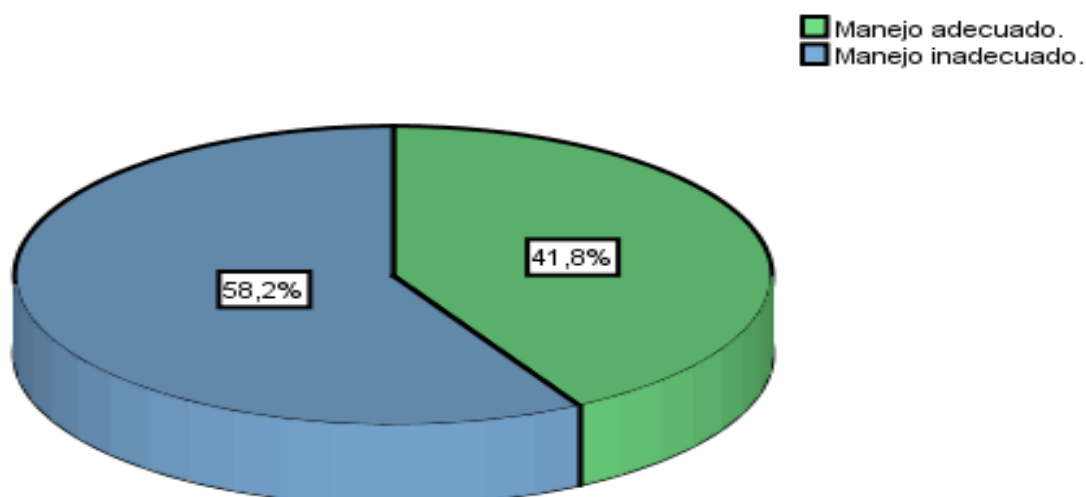
De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S Potracancha; el 45,1% (55) de madres tienen un nivel de conocimiento sobre inmunización Regular; así mismo el 27,9% (34) madres tienen un nivel de conocimiento sobre inmunización Malo; por el contrario, el 27,0% (33) madres tienen un nivel de conocimiento sobre inmunización Bueno, esto nos determina que la mayor proporción de madres tienen un nivel de conocimiento Regular.

**Tabla N° 03:** Manejo de las reacciones post vacuna de las madres de niños (a) menores de 5 años del C. S. Potracancha – Pillco Marca, 2021.

<b>Manejo de las reacciones post vacúnales.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Manejo adecuado.	51	41.8
Manejo inadecuado.	71	58.2
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

Fuente: guía de entrevista.

### Manejo de las reacciones post vacunales



Fuente: guía de entrevista.

#### Análisis e interpretación:

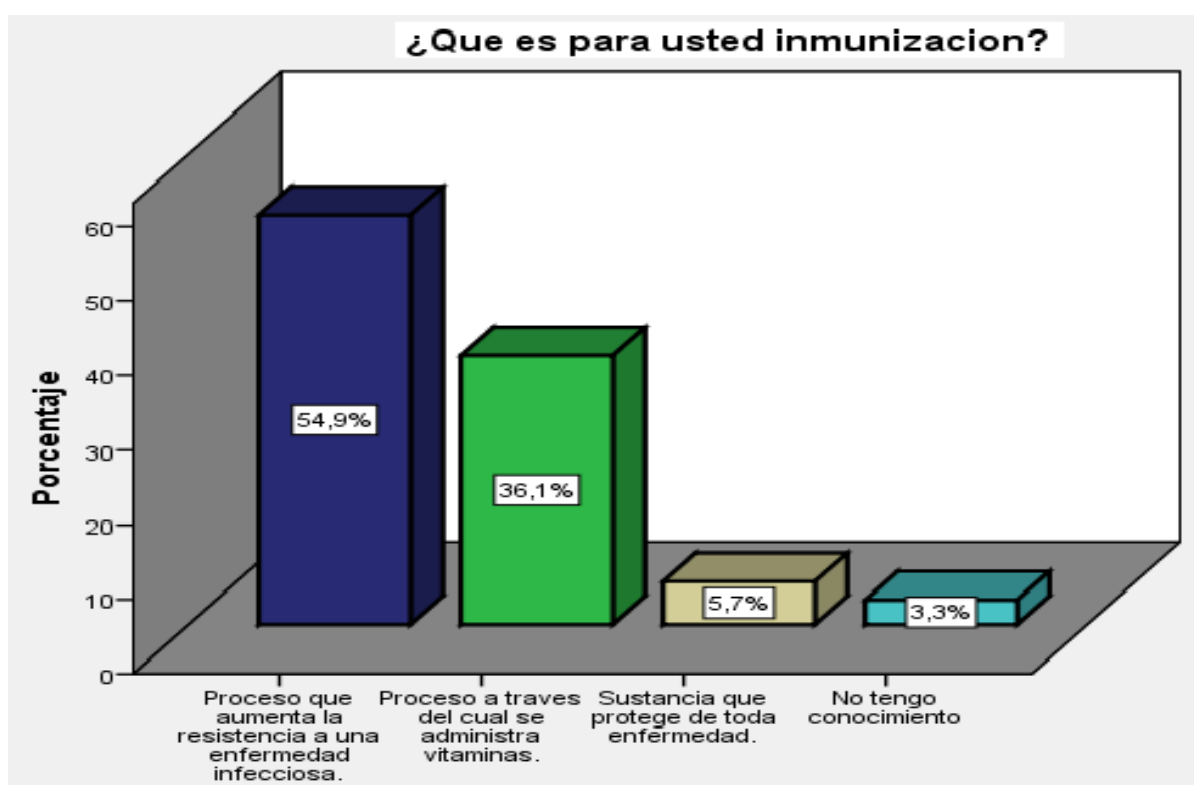
De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S Potracancha; el 58,2% (71) madres tienen un manejo Inadecuado ante las reacciones post vacuna; por el contrario, el 41,8% (51) madres tienen un manejo Adecuado ante las reacciones post vacuna, esto nos determina que la mayor proporción de madres tienen un manejo Inadecuado ante las reacciones post vacuna.



**Tabla N° 04:** Conocimiento de las madres sobre inmunización en los niños(as) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.

<b>Que es inmunización.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Proceso que aumenta la resistencia a una enfermedad infecciosa.	67	54.9
Proceso a través del cual se administra vitaminas.	44	36.1
Sustancia que protege de toda enfermedad.	7	5.7
No tengo conocimiento	4	3.3
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

Fuente: guía de entrevista.



Fuente: guía de entrevista.

**Análisis e interpretación:**

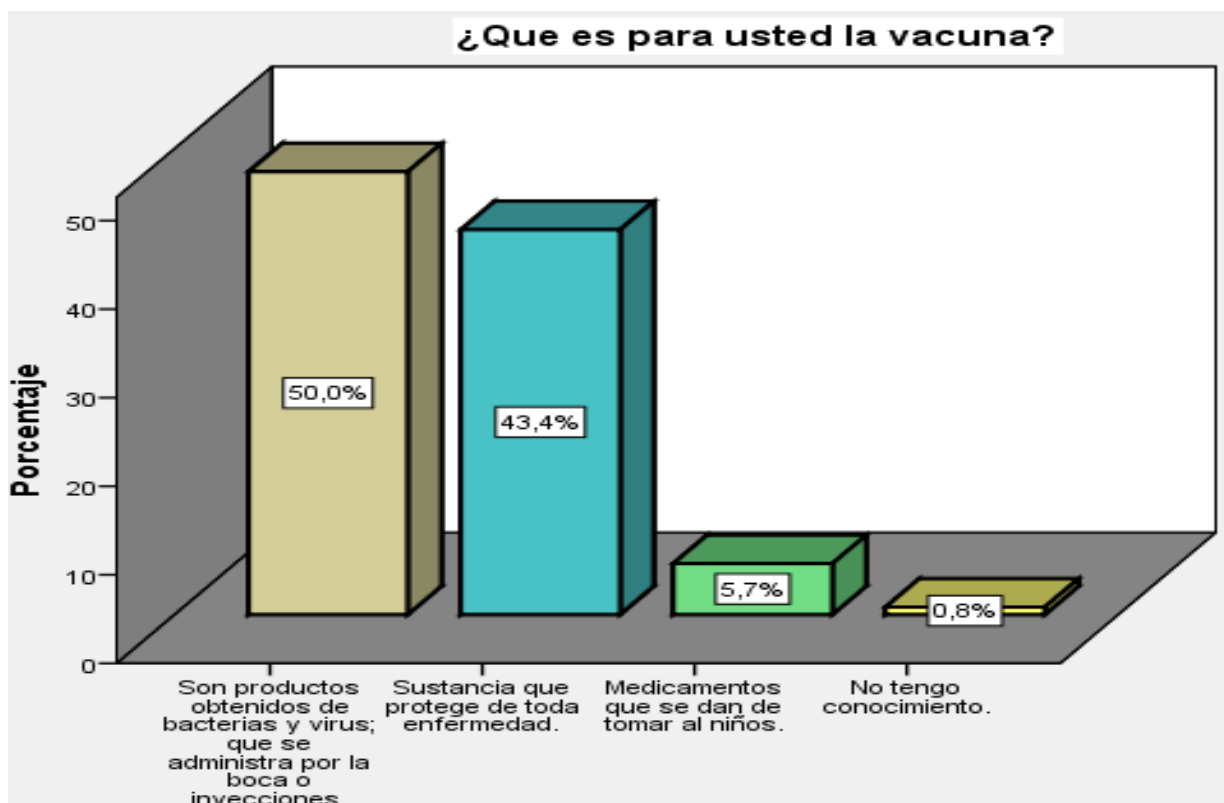
De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S PotracanCHA; el 54.9% (67) madres definen a la inmunización como un proceso que aumenta la resistencia a una enfermedad infecciosa; así mismo el 36.1% (44) madres definen que es un proceso a través del cual se administra vitaminas; el 5.7% (07) madres definen que son sustancias

que protegen de toda enfermedad; por otro lado, el 3.3% (04) madres no tienen conocimiento acerca de la inmunización.

**Tabla N° 05:** Conocimiento de las madres de niños(as) menores de 5 años sobre la vacuna del C. S. Potracancho – Pillco Marca, 2021.

Que es vacuna.	Frecuencia	Porcentaje
Son productos obtenidos de bacterias y virus; que se administra por la boca o inyecciones.	61	50.0
Sustancia que protege de toda enfermedad.	53	43.4
Medicamentos que se dan de tomar al niños.	7	5.7
No tengo conocimiento.	1	0.8
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

Fuente: guía de entrevista.



Fuente: guía de entrevista.

**Análisis e interpretación:**

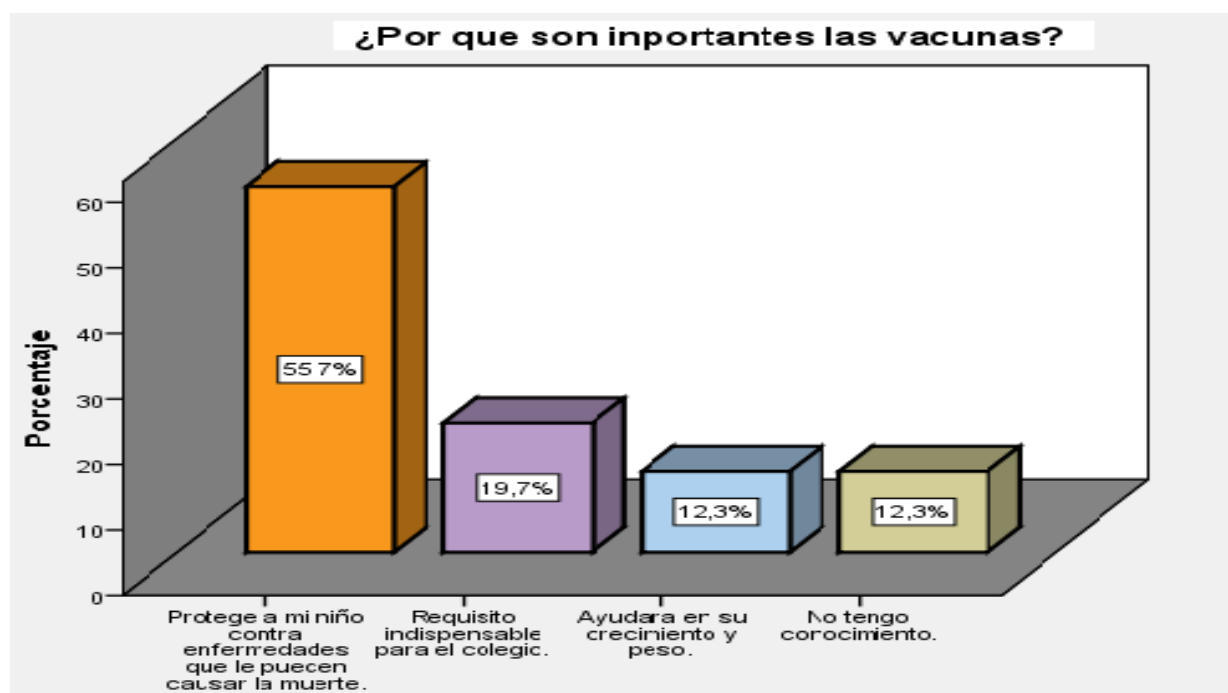
De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S Potracancho; el 50.0% (61) madres definen a la

vacuna como productos obtenidos de bacterias y virus; que se administra por la boca o inyecciones; así mismo el 43.4% (53) madres definen que son sustancias que protegen de toda enfermedad; el 5.7% (07) madres definen que son medicamentos que se dan de tomar al niño; por otro lado, el 0.8% (01) madres no tienen conocimiento acerca de la vacuna.

**Tabla N° 06:** Conocimiento de las madres sobre la importancia de las vacunas en los niños(as) menores de 5 años del C. S. Potracancha – Pillco Marca, 2021.

Importancia de la vacuna.	Frecuencia	Porcentaje
Protege a mi niño contra enfermedades que le pueden causar la muerte.	68	55.7
Requisito indispensable para el colegio.	24	19.7
Ayudará en su crecimiento y peso.	15	12.3
No tengo conocimiento.	15	12.3
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

Fuente: guía de entrevista.



Fuente: guía de entrevista.

#### **Análisis e interpretación:**

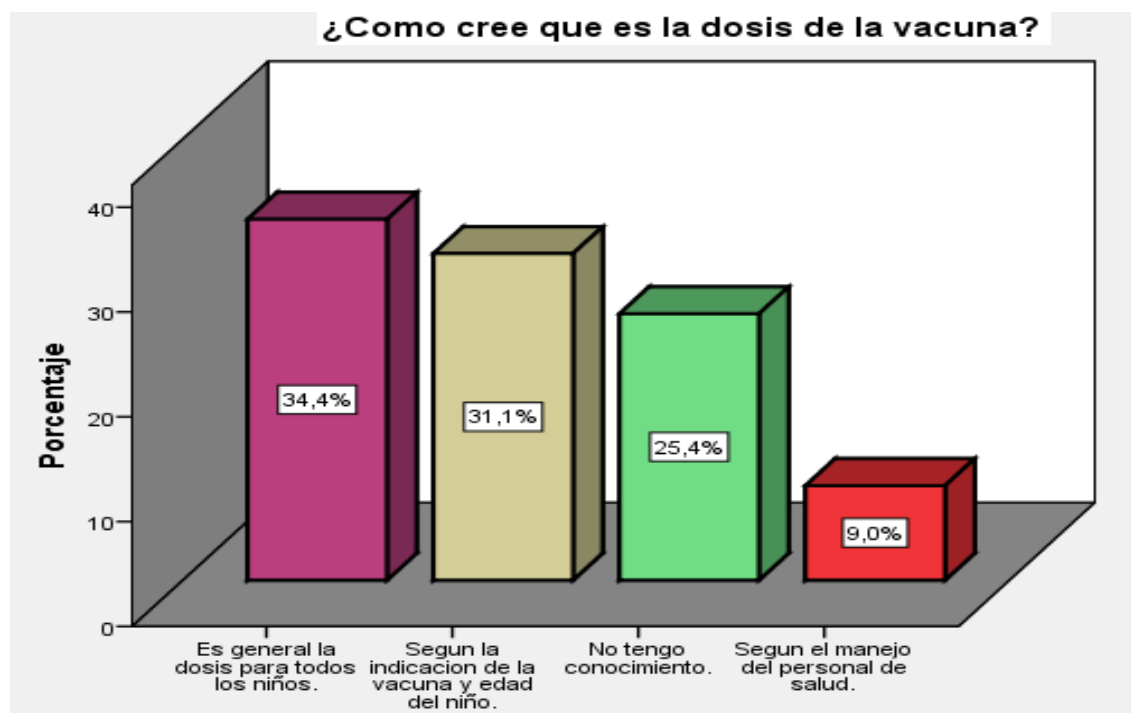
De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S Potracancha; el 55.7% (68) madres manifiestan que

la importancia de la vacuna es proteger a su niño contra enfermedades que pueden causar la muerte; así mismo el 19.7% (24) madres manifiesta que es un requisito indispensable para el colegio; el 12.3% (15) madres manifiestan que ayudara en su crecimiento y peso; por otro lado el 12.3% (15) madres no tienen conocimiento acerca de la importancia de la vacuna.

**Tabla N° 07:** Conocimiento de las madres sobre la dosis de las vacunas en los niños(as) menores de 5 años del C. S. Potracancha – Pillco Marca, 2021.

<b>Dosis de la vacuna.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Es general la dosis para todos los niños.	42	34.4
Según la indicación de la vacuna y edad del niño.	38	31.1
No tengo conocimiento.	31	25.4
Según el manejo del personal de salud.	11	9.0
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** guía de entrevista.



**Fuente:** guía de entrevista.

**Análisis e interpretación:**

De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S Potracancha; el 34.4% (42) madres manifiestan que

la dosis de la vacuna es general para todos los niños; así mismo el 31.1% (38) madres manifiestan que la dosis es según indicación de la vacuna y edad del niño; el 25.4% (31) madres manifiestan no tener conocimiento; por otro lado, el 9.0% (11) madres manifiestan que la dosis es según el manejo del personal de salud.

**Tabla N° 08:** Conocimiento de las madres sobre la correcta posición para ser vacunado los niños(as) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.

<b>Correcta posición para ser vacunado.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
A y B son correctas (echado y parado).	84	68.9
Echado.	28	23.0
No tengo conocimiento.	7	5.7
Parado.	3	2.5
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

Fuente: guía de entrevista.



Fuente: guía de entrevista.

#### **Análisis e interpretación:**

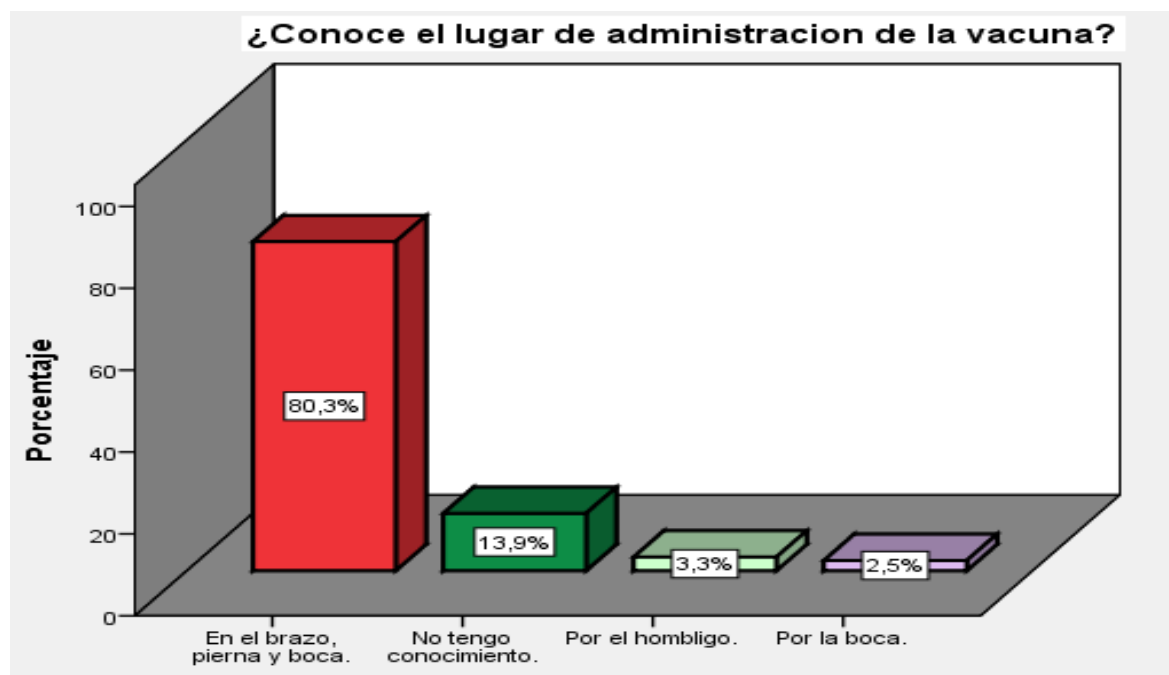
De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S PotracanCHA; el 68.9% (84) madres manifiestan que

la correcta posición para ser vacunado es echado y parado; así mismo el 23.0% (28) madres manifiestan que la correcta posición es solo echada; el 5.7% (7) madres manifiestan no tener conocimientos; por otro lado, el 2.5% (03) madres indican que la correcta posición es solo parada.

**Tabla N° 09:** Conocimiento de las madres sobre los lugares de administración de las vacunas a los niños(as) menores de 5 años del C. S. Potracancha – Pillco Marca, 2021.

Lugar de administración de la vacuna.	Frecuencia	Porcentaje
En el brazo, pierna y boca.	98	80.3
No tengo conocimiento.	17	13.9
Por el ombligo.	4	3.3
Por la boca.	3	2.5
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

Fuente: guía de entrevista.



Fuente: guía de entrevista.

#### **Análisis e interpretación:**

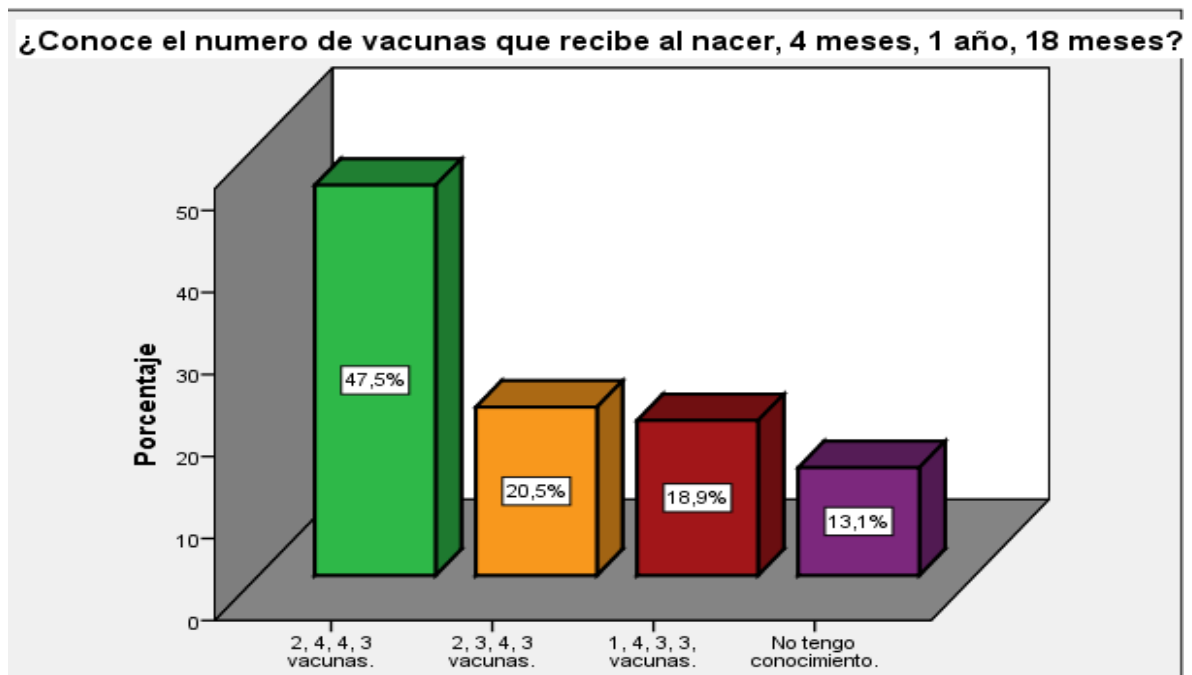
De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S. Potracancha; el 80.3% (98) madres manifiestan que el lugar de administración de la vacuna es en el brazo, pierna y boca; así mismo

el 13.9% (17) madres manifiestan no tener conocimiento; el 3.3% (04) madres manifiestan que se administra por el ombligo; por otro lado, el 2.5% (03) madres manifiestan que se administra por la boca.

**Tabla N° 10:** Conocimiento de las madres sobre el número de vacunas que reciben los niños(as) menores de 5 años del C. S PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.

<b>Numero de vacunas que recibe al nacer, 4 meses, 1 año, 18 meses.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
2, 4, 4, 3 vacunas.	58	47.5
2, 3, 4, 3 vacunas.	25	20.5
1, 4, 3, 3, vacunas.	23	18.9
No tengo conocimiento.	16	13.1
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** guía de entrevista.



**Fuente:** guía de entrevista.

**Análisis e interpretación:**

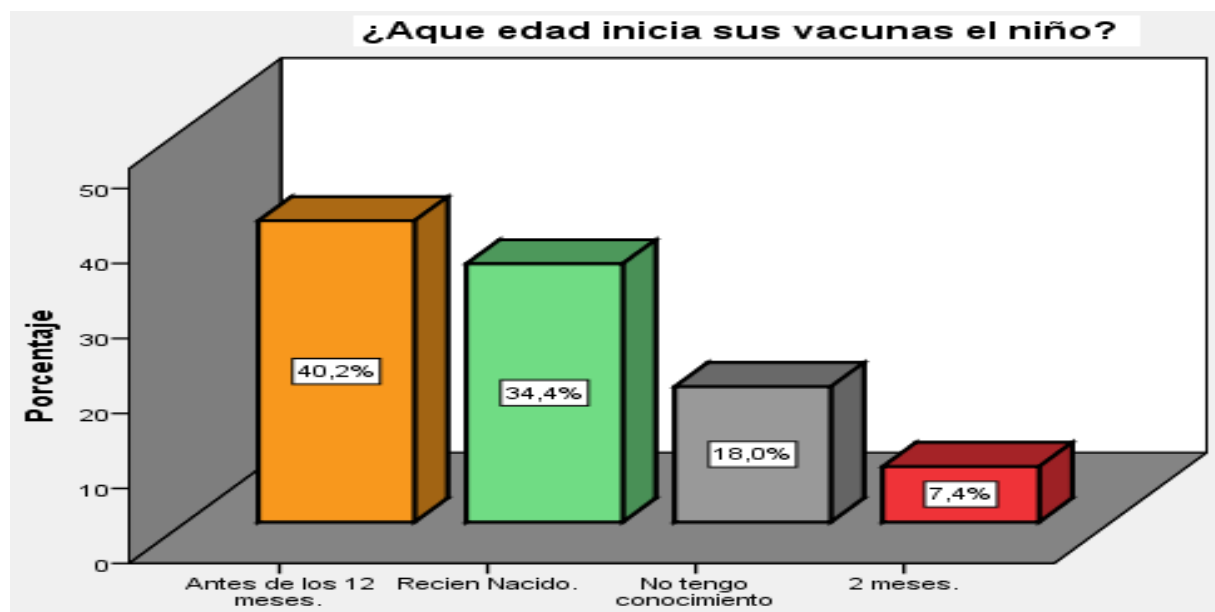
De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA; el 47.5% (58) madres manifiestan que el número de vacunas que recibe al nacer, 4 meses, 1 año y 18 meses son

2,4,4,3 vacunas; así mismo el 20.5% (25) madres manifiestan que reciben 2,3,4,3 vacunas; el 18.9% (23) madres manifiestan que reciben 1,4,3,3 vacunas; por otro lado, el 13.1% (16) madres no tienen conocimiento.

**Tabla N° 11:** Conocimiento de las madres sobre a qué edad inicia con sus vacunas los niños(as) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.

Edad que inicia sus vacunas.	Frecuencia	Porcentaje
Antes de los 12 meses.	49	40.2
Recién Nacido.	42	34.4
No tengo conocimiento	22	18.0
2 meses.	9	7.4
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

Fuente: guía de entrevista.



Fuente: guía de entrevista.

#### **Análisis e interpretación:**

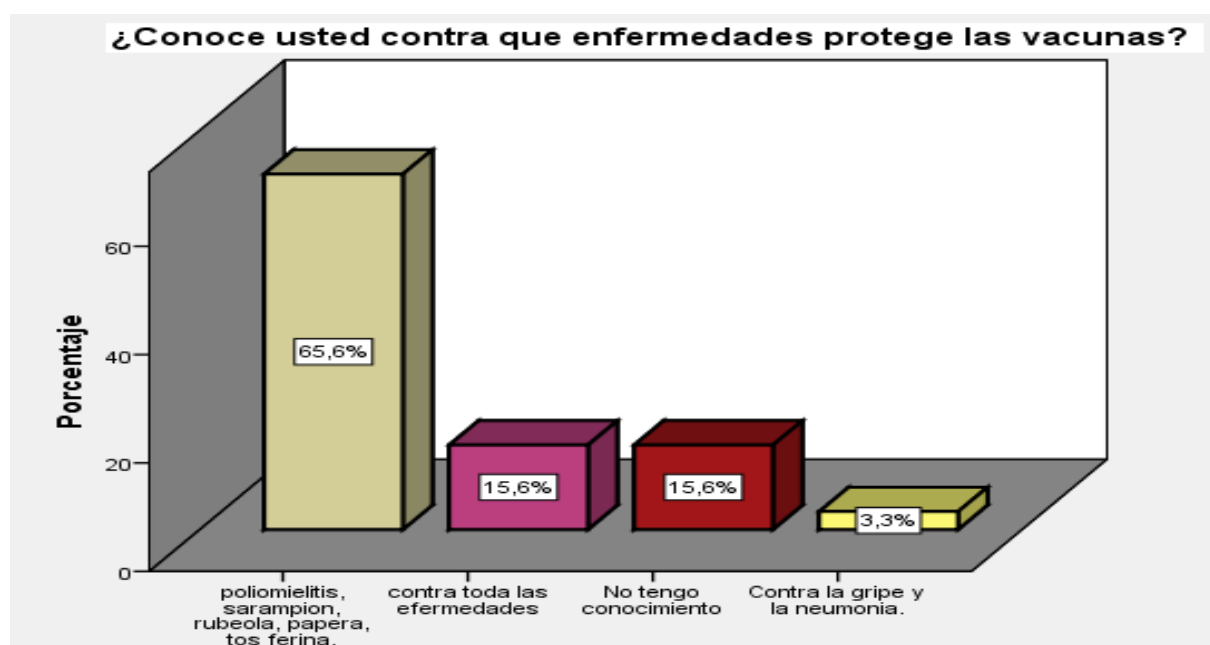
De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA; el 40,2% (49) madres manifiestan que la que la edad que inicia sus vacunas son antes de los 12 meses; así mismo el 34,4% (42) madres manifiestan que inician sus vacunas cuando nacen; el 18,0% (22) madres manifiestan no tener conocimiento; por otro lado, el 7,4% (09) madres manifiestan que inicia sus vacunas a los 2 meses.



**Tabla N° 12:** Conocimiento de las madres sobre que enfermedades protegen las vacunas a los niños(as) menores de 5 años del C. S. Potracancha – Pillco Marca, 2021.

<b>Enfermedades que protegen las vacunas.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
poliomielitis, sarampión, rubeola, papera, tos ferina.	80	65.6
contra toda las enfermedades	19	15.6
No tengo conocimiento	19	15.6
Contra la gripe y la neumonía.	4	3.3
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** guía de entrevista.



**Fuente:** guía de entrevista.

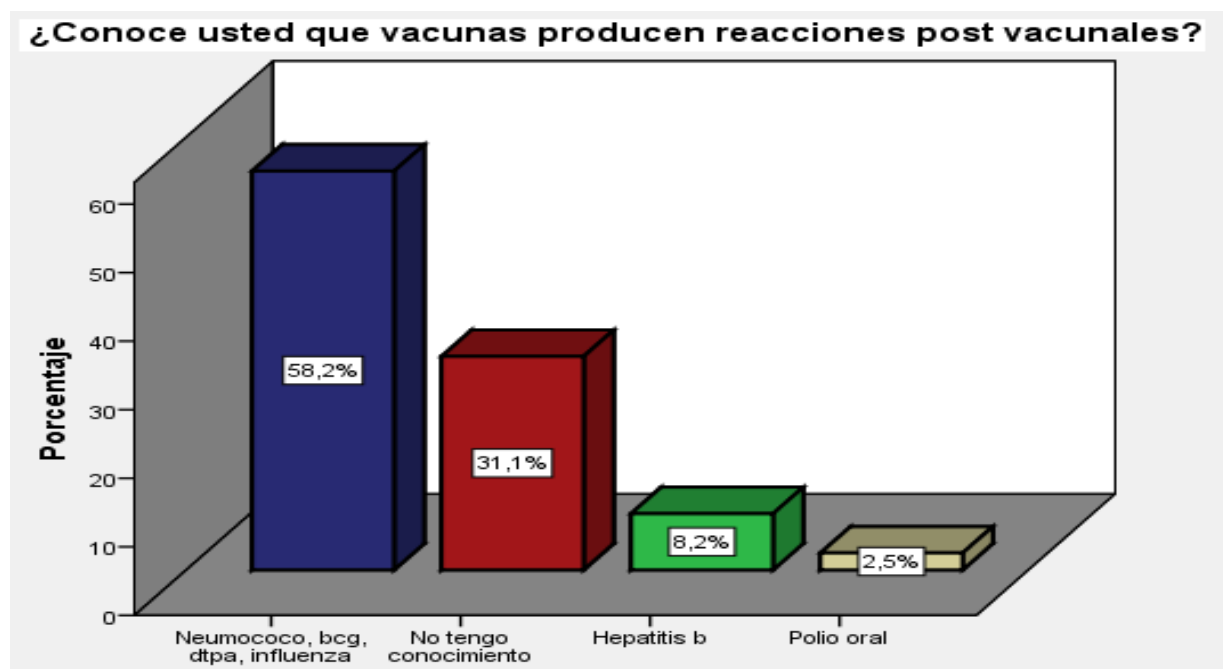
**Análisis e interpretación:**

De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S Potracancha; el 65.6% (80) madres manifiestan que protegen de enfermedades como la poliomielitis, sarampión, rubeola, papera, tos ferina; así mismo el 15.6% (19) madres manifiestan que protegen contra todas las enfermedades; el 15.6% (19) madres manifiestan que no tienen conocimiento; por otro lado, el 3.3% (04) madres manifiestan que protegen solo contra la gripe y la neumonía.

**Tabla N° 13:** Conocimiento de las madres sobre que vacunas producen reacciones post vacúnales en los niños(as) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.

Vacunas que producen reacciones.	Frecuencia	Porcentaje
Neumococo, bcg, dtpa, influenza	71	58.2
No tengo conocimiento	38	31.1
Hepatitis b	10	8.2
Polio oral	3	2.5
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

Fuente: guía de entrevista.



Fuente: guía de entrevista.

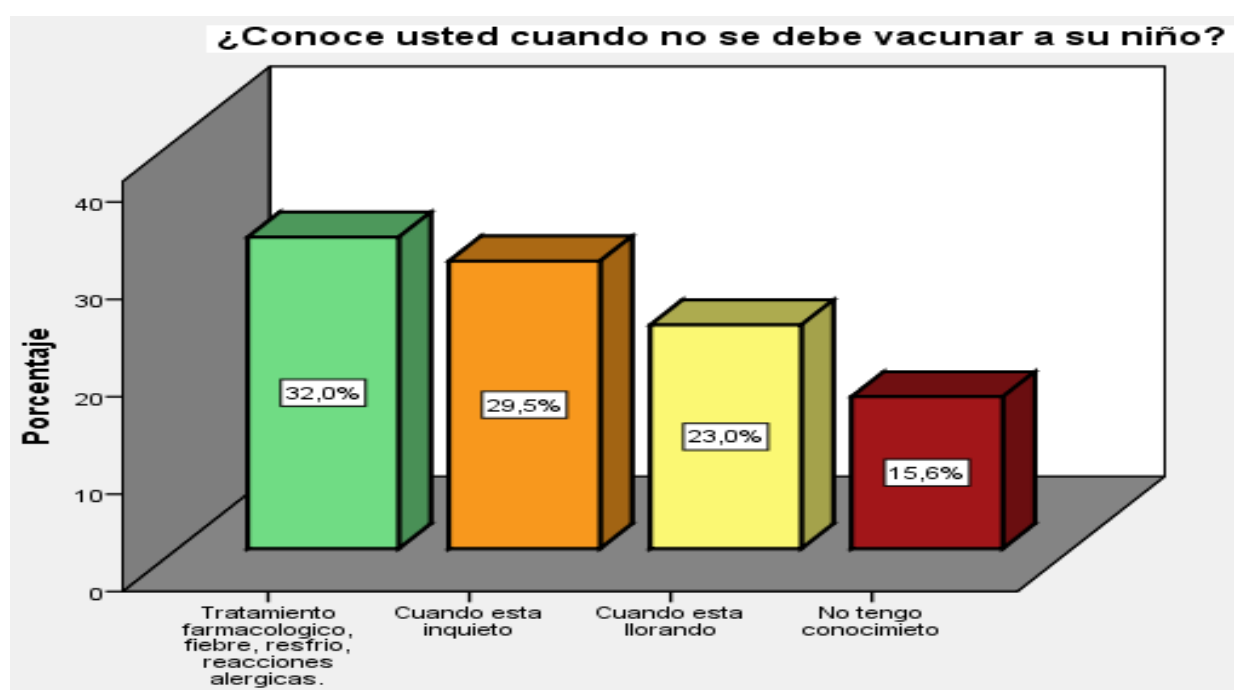
#### **Análisis e interpretación:**

De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA; el 58.2% (71) madres manifiestan que las vacunas que producen reacciones son Neumococo, bcg, dtpa, influenza; así mismo el 31.1% (38) madres manifiestan que no tienen conocimientos; el 8.2% (10) madres manifiestan que solo la vacuna contra la hepatitis b produce reacción; el 2.5% (03) madres manifiestan que solo la polio oral produce reacción.

**Tabla N° 14:** Conocimiento de las madres de cuando no está indicado que debe vacunar a sus niños(as) menores de 5 años del C. S. Potracancha – Pillco Marca, 2021.

<b>Quando no debe de vacunar a su niño.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Tratamiento farmacológico, fiebre, resfrió, reacciones alérgicas.	39	32.0
Quando está inquieto	36	29.5
Quando está llorando	28	23.0
No tengo conocimiento	19	15.6
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** guía de entrevista.



**Fuente:** guía de entrevista.

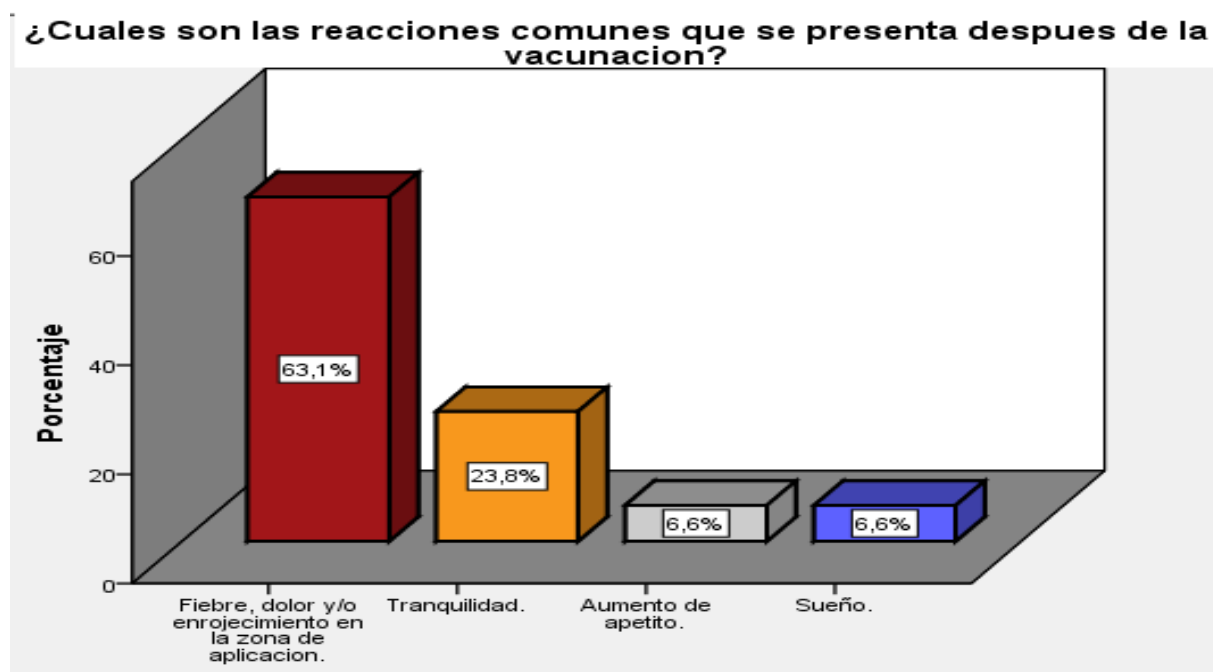
#### **Análisis e interpretación:**

De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S Potracancha; el 32.0% (39) madres manifiestan que no deben vacunar a sus hijos cuando se encuentran con tratamiento farmacológico, fiebre, resfrió, reacciones alérgicas; así mismo el 29.5% (36) madres manifiestan cuando están inquietos; el 23.0% (28) madres manifiestan cuando solo están llorando; el 15.6% (19) madres manifiestan no tener conocimiento.

**Tabla N° 15:** Conocimiento sobre las reacciones más comunes que se presentan después de la vacunación de las madres de niños (a) menores de 5 años del C. S. Potracancho – Pillco Marca, 2021.

Reacciones comunes después de la vacunación.	Frecuencia	Porcentaje
Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en la zona de aplicación.	77	63.1
Tranquilidad.	29	23.8
Aumento de apetito.	8	6.6
Sueño.	8	6.6
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

Fuente: guía de entrevista.



Fuente: guía de entrevista.

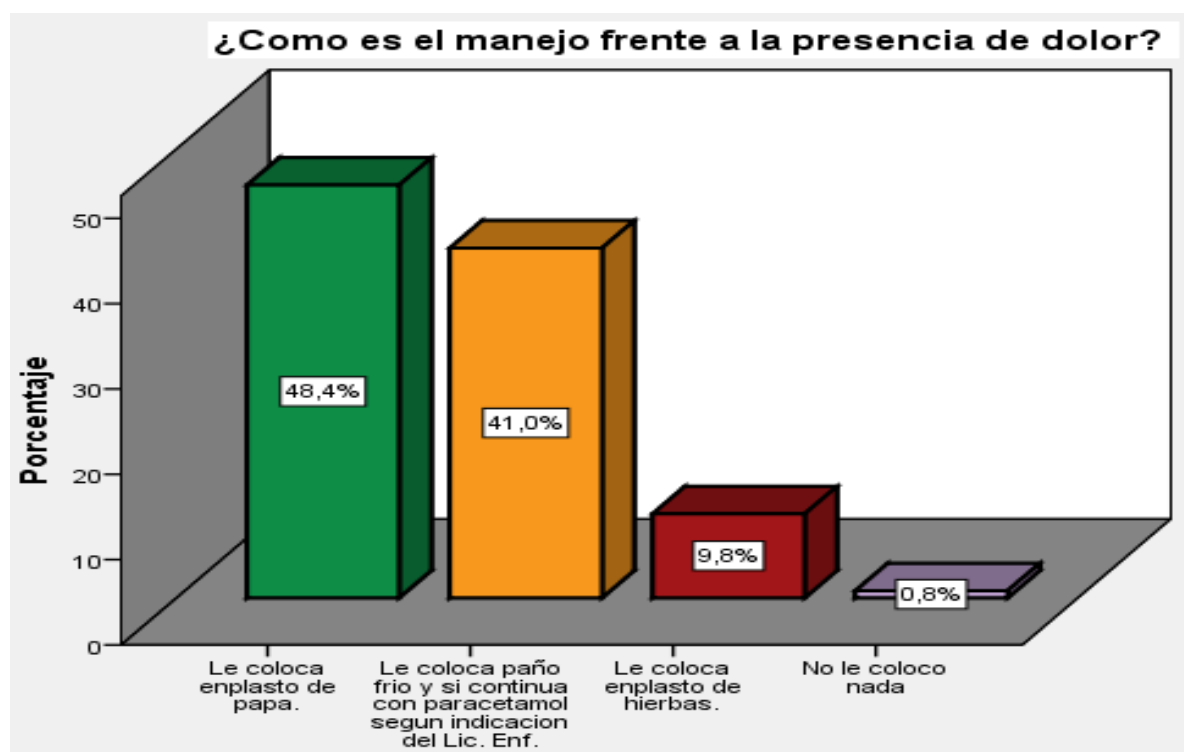
#### **Análisis e interpretación:**

De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S. Potracancho; el 63.1% (77) madres manifiestan que las reacciones más comunes son fiebre, dolor y/o enrojecimiento en la zona de aplicación; así mismo el 23.8% (29) madres manifiestan que les da tranquilidad; el 6.6% (08) madres manifiestan que les aumenta el apetito; el 6.6% (08) madres manifiestan que les da sueño después de la vacunación.

**Tabla N° 16:** Manejo frente a la presencia de dolor de las madres de niños (a) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.

Manejo frente a la presencia de dolor.	Frecuencia	Porcentaje
Le coloca emplasto de papa.	59	48.4
Le coloca paño frío y si continua con paracetamol segun indicación del Lic. Enf.	50	41.0
Le coloca emplasto de hierbas.	12	9.8
No le coloco nada	1	0.8
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

Fuente: guía de entrevista.



Fuente: guía de entrevista.

**Análisis e interpretación:**

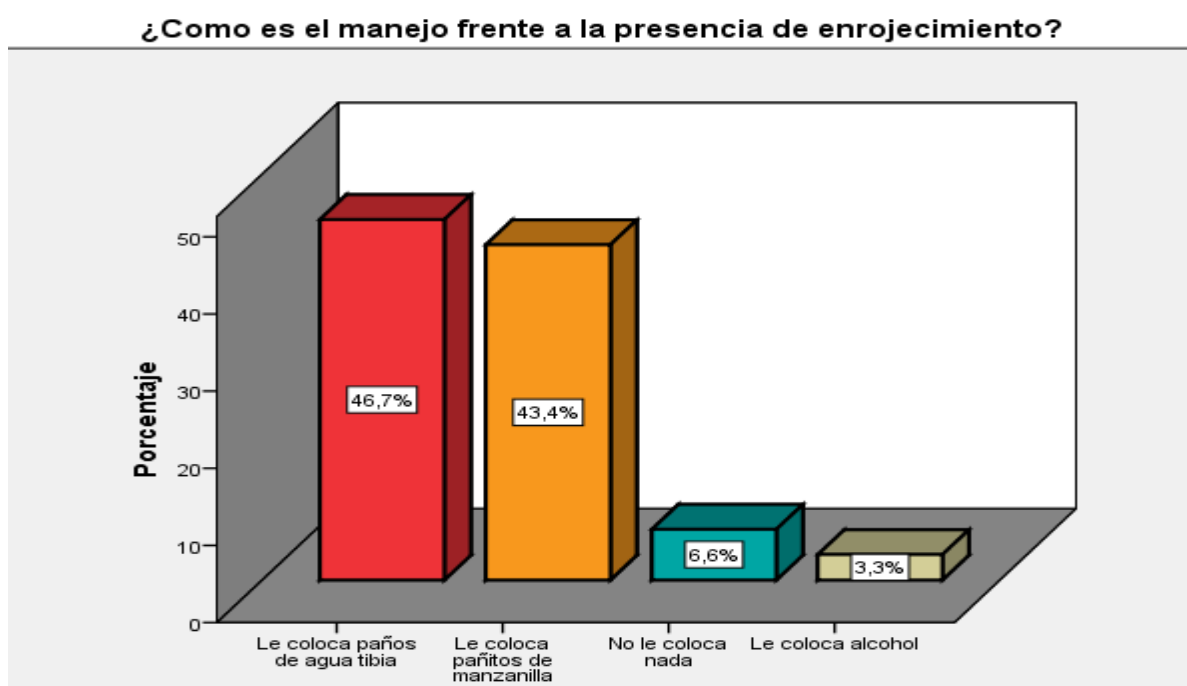
De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA; el 48.4% (59) madres manifiestan que frente a la presencia de dolor le coloca emplasto de papa; así mismo el 41.0% (50) madres manifiestan que le coloca paño frío y si continua con paracetamol segun indicación del Lic. Enf; el 9.8% (12) madres manifiestan que le colocan

emplasto de hierbas; el 0.8% (01) madres manifiestan que no le coloca nada ante la presencia de dolor.

**Tabla N° 17:** Manejo frente a la presencia de enrojecimiento de las madres de niños (a) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.

Manejo frente a la presencia de enrojecimiento.	Frecuencia	Porcentaje
Le coloca paños de agua tibia	57	46.7
Le coloca pañitos de manzanilla	53	43.4
No le coloca nada	8	6.6
Le coloca alcohol	4	3.3
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** guía de entrevista.



**Fuente:** guía de entrevista.

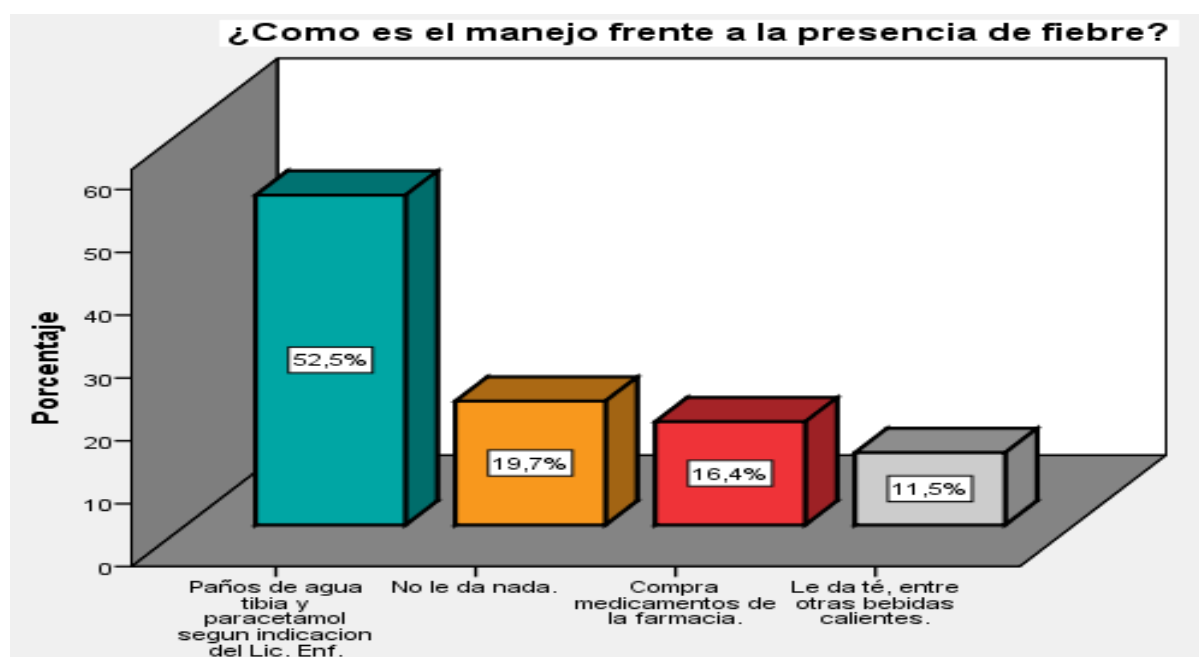
**Análisis e interpretación:**

De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA; el 46.7% (57) madres manifiestan que frente a la presencia de enrojecimiento le coloca paños de agua tibia; así mismo el 43.4% (53) madres manifiestan que le coloca pañitos de manzanilla; el 6.6% (08) madres manifiestan que no le coloca nada; el 3.3% (04) de madres manifiestan que le coloca alcohol ante la presencia de enrojecimiento.

**Tabla N° 18:** Manejo frente a la presencia de fiebre de las madres de niños (a) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.

<b>Manejo frente a la presencia de fiebre.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Paños de agua tibia y paracetamol segun indicación del Lic. Enf.	64	52.5
No le da nada.	24	19.7
Compra medicamentos de la farmacia.	20	16.4
Le da té, entre otras bebidas calientes.	14	11.5
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** guía de entrevista.



**Fuente:** guía de entrevista.

**Análisis e interpretación:**

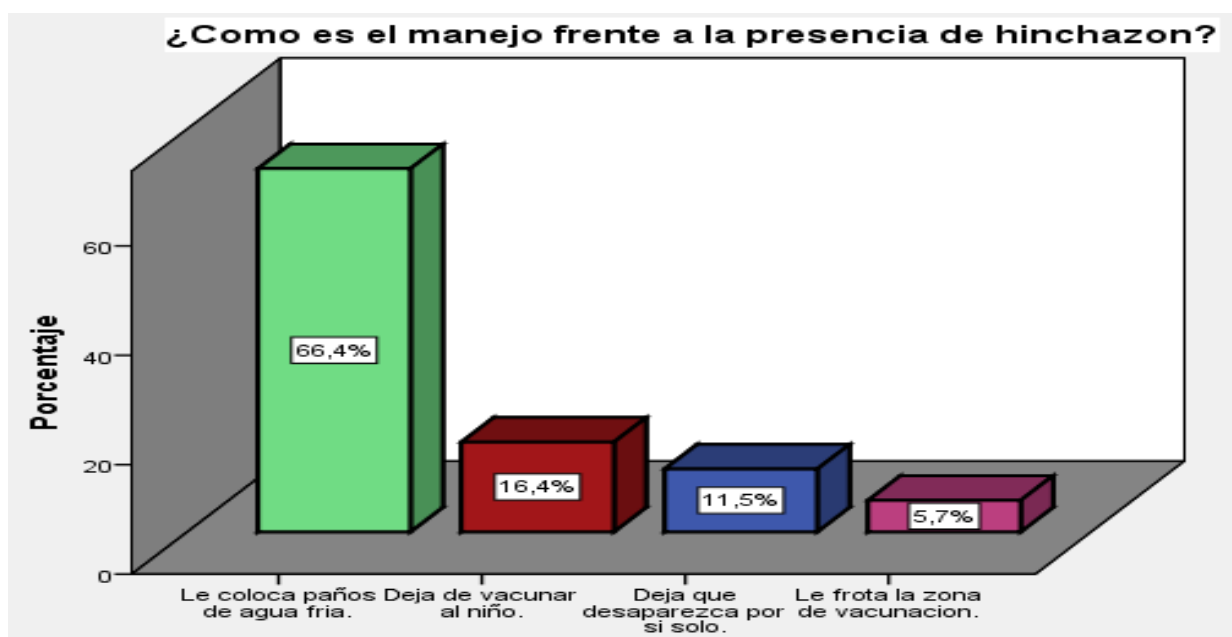
De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA; el 52.5% (64) madres manifiestan que frente a la presencia de fiebre le coloca paños de agua tibia y paracetamol segun indicación del Lic. Enf.; así mismo el 19.7% (24) madres manifiestan que no le da nada ante la presencia de fiebre; el 16.4% (20) madres manifiestan que

compran medicamentos de la farmacia; el 1.5% (14) madres manifiestan que le da té, entre otras bebidas calientes.

**Tabla N° 19:** Manejo frente a la presencia de hinchazón de las madres de niños (a) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.

Manejo frente a la presencia de hinchazón.	Frecuencia	Porcentaje
Le coloca paños de agua fría.	81	66.4
Deja de vacunar al niño.	20	16.4
Deja que desaparezca por sí solo.	14	11.5
Le frota la zona de vacunación.	7	5.7
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

Fuente: guía de entrevista.



Fuente: guía de entrevista.

#### Análisis e interpretación:

De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA; el 66.4% (81) madres manifiestan que frente a la presencia de hinchazón le coloca paños de agua tibia; así mismo el 16.4% (20) madres manifiestan que dejan de vacunar a sus hijos; el 11.5% (14)

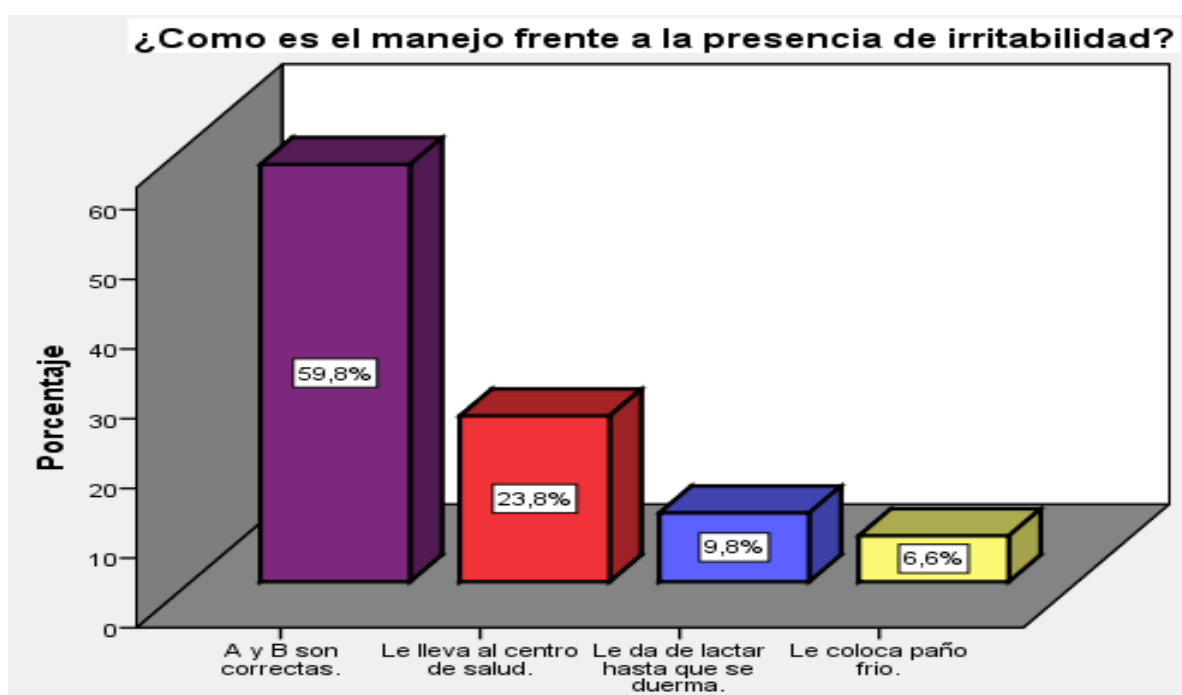


madres manifiestan que desaparecen por si solo; el 5.7% (07) madres manifiestan que le frota la zona de vacunación.

**Tabla N° 20:** Manejo frente a la presencia de irritabilidad de las madres de niños (a) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.

Manejo frente a la presencia de irritabilidad.	Frecuencia	Porcentaje
A y B son correctas (le da de lactar hasta que se duerma y le coloca paño frio).	73	59.8
Le lleva al centro de salud.	29	23.8
Le da de lactar hasta que se duerma.	12	9.8
Le coloca paño frio.	8	6.6
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

Fuente: guía de entrevista.



Fuente: guía de entrevista.

### **Análisis e interpretación:**

De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA; el 59.8% (73) madres manifiestan que frente a la presencia de irritabilidad le da de lactar hasta que se duerma y le coloca paño frio; así mismo el 23.8% (29) madres manifiestan que le llevan al

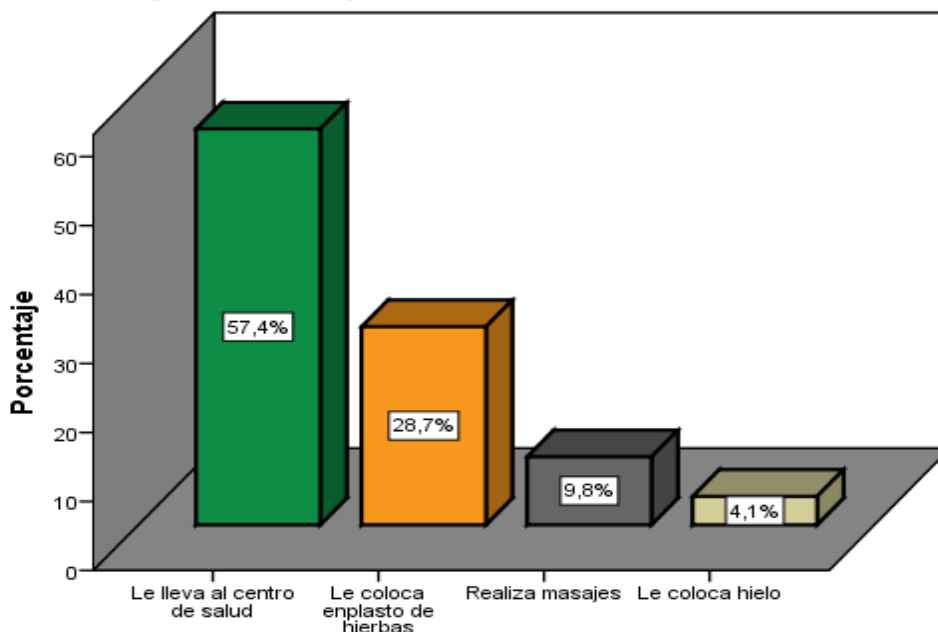
centro de salud; el 9.8% (12) madres manifiestan que solo le dan de lactar hasta que se duerma; el 6.6% (08) madres manifiestan que solo le coloca paño frío en la zona de irritación.

**Tabla N° 21:** Manejo frente a la presencia de nódulos de las madres de niños (a) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.

Manejo frente a la presencia de nódulos.	Frecuencia	Porcentaje
Le lleva al centro de salud	70	57.4
Le coloca emplasto de hierbas	35	28.7
Realiza masajes	12	9.8
Le coloca hielo	5	4.1
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** guía de entrevista.

**¿Como es el manejo frente a la presencia de nodulos en la zona de vacunacion?**



**Fuente:** guía de entrevista.

#### **Análisis e interpretación:**

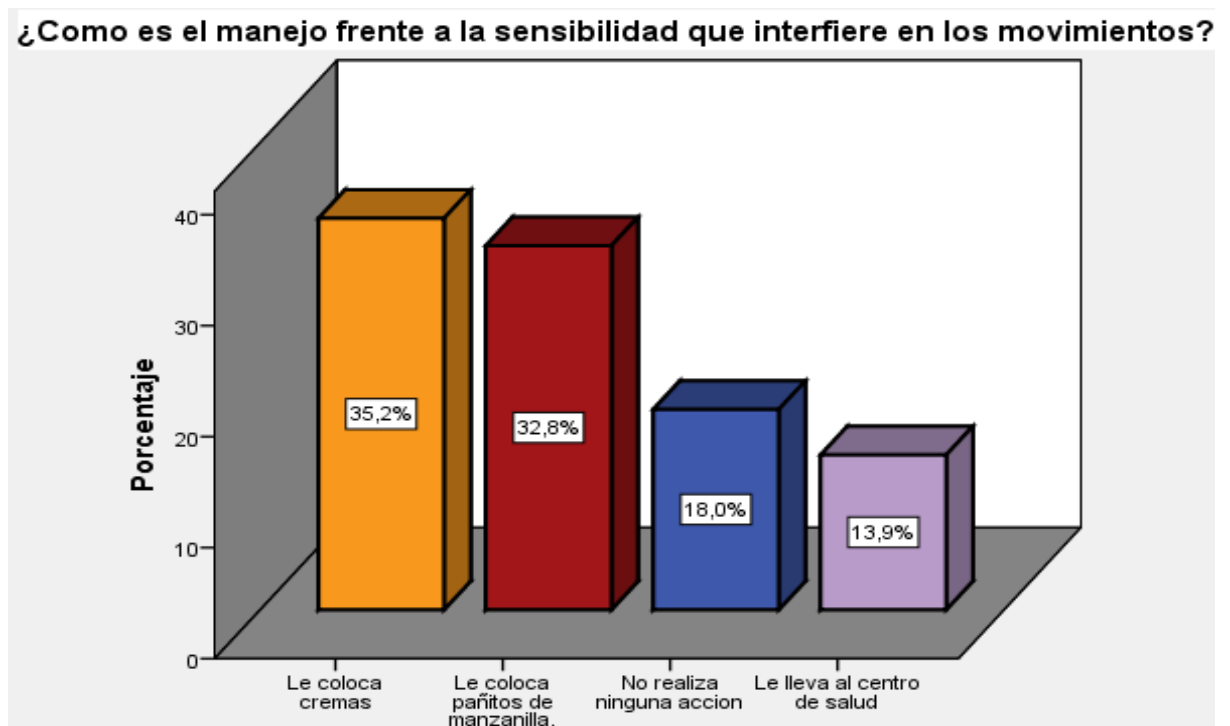
De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA; el 57.4% (70) madres manifiestan que frente a la presencia de nódulos le lleva al centro de salud; así mismo el 28.7% (35) madres manifiestan que le coloca emplasto de hierbas; el 9.8% (12) madres

manifiestan que les hacen masajes; el 4.1% (05) madres manifiestan que le coloca hielo.

**Tabla N° 22:** Manejo frente a la sensibilidad en los movimientos de las madres de niños (a) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.

<b>Manejo frente a la sensibilidad en los movimientos.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Le coloca cremas	43	35.2
Le coloca pañitos de manzanilla.	40	32.8
No realiza ninguna acción	22	18.0
Le lleva al centro de salud	17	13.9
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** guía de entrevista.



**Fuente:** guía de entrevista.

**Análisis e interpretación:**

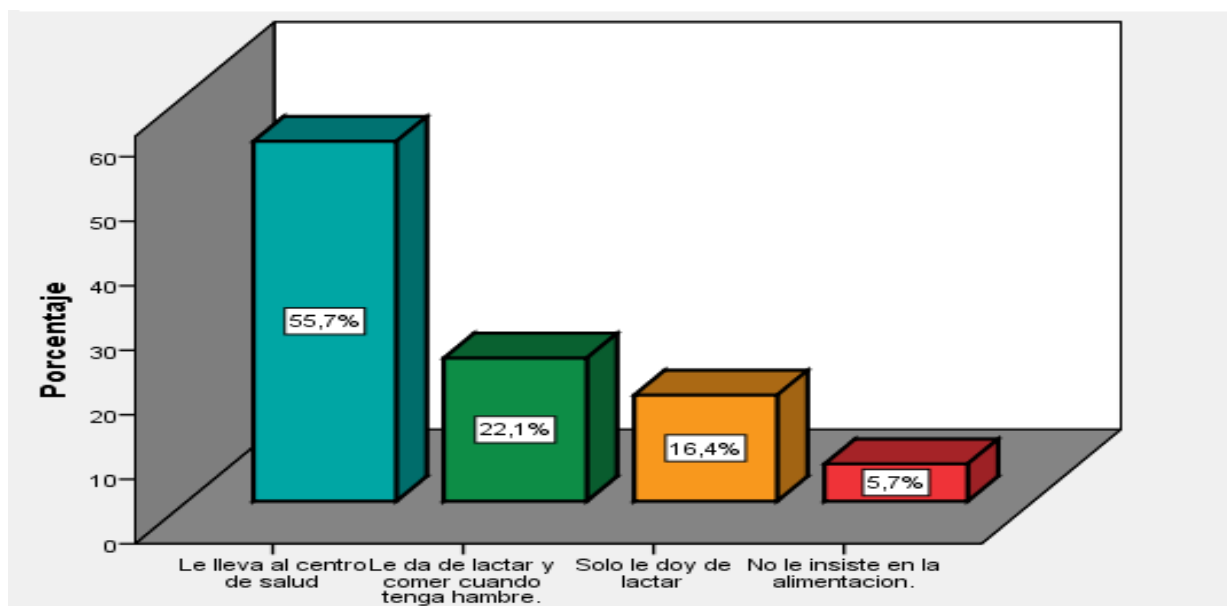
De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S PotracanCHA; el 35.2% (43) madres manifiestan que frente a la presencia de sensibilidad en los movimientos le coloca cremas; así mismo el 32.8% (40) madres manifiestan que le coloca pañitos de manzanilla; el

18.0% (22) madres manifiestan que no realiza ninguna acción; el 13.9% (17) madres manifiestan que le lleva al centro de salud.

**Tabla N° 23:** Manejo frente a la debilidad de lactar (succión) y apetito de las madres de niños (a) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.

Manejo frente a la debilidad de lactar (succión) y apetito.	Frecuencia	Porcentaje
Le lleva al centro de salud	68	55.7
Le da de lactar y comer cuando tenga hambre.	27	22.1
Solo le doy de lactar	20	16.4
No le insiste en la alimentación.	7	5.7
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

Fuente: guía de entrevista.



Fuente: guía de entrevista.

#### **Análisis e interpretación:**

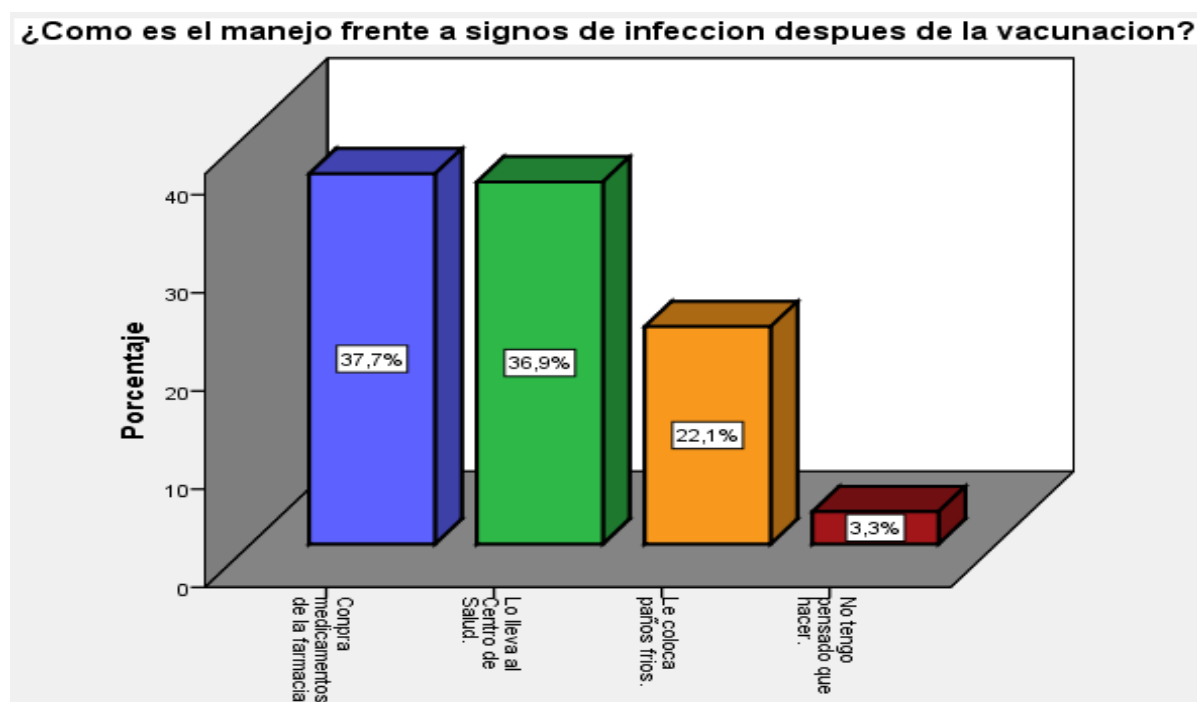
De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA; el 55.7% (68) madres manifiestan que frente a la debilidad de lactar (succión) y apetito le lleva al centro de salud; así mismo el 22.1% (27) madres manifiestan que le da de lactar y comer cuando

tiene hambre; el 16.4% (20) madres manifiestan que solo le da de lactar; el 5.7% (07) madres manifiestan que no le insiste en la alimentación.

**Tabla N° 24:** Manejo frente a los signos de infección en la zona de punción de las madres de niños (a) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA – Pillco Marca, 2021.

Manejo frente a los signos de infección.	Frecuencia	Porcentaje
Compra medicamentos de la farmacia.	46	37.7
Lo lleva al Centro de Salud.	45	36.9
Le coloca paños fríos.	27	22.1
No tengo pensado que hacer.	4	3.3
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** guía de entrevista.



**Fuente:** guía de entrevista.

**Análisis e interpretación:**

De la tabla anterior se infiere que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S. PotracanCHA; el 37.7% (46) madres manifiestan que frente a los signos de infección le compra medicamentos de la farmacia; así

mismo el 36.9% (45) madres manifiestan que le lleva al centro de salud; el 22.1% (27) madres manifiestan que le coloca paños fríos; el 3.3% (04) madres manifiestan que no tienen pensado que hacer.

### Contrastación de hipótesis

**Tabla N° 25:** Comparación de la dimensión del nivel de conocimiento sobre inmunización, con el manejo de las reacciones post vacúnales de las madres de niños (a) menores de 5 años del C. S. Potracancha – Pillco Marca, 2021.

Conocimientos sobre inmunización.		Manejo de las reacciones post vacúnales.		Total	CHI 2	GL	P valor
		M. adecuado.	M. inadecuado.				
Bueno.	N°	29	4	33	50,200	2	,000
	%	23,8%	3,3%	27,1%			
Regular.	N°	21	34	55	50,200	2	,000
	%	17,2%	27,9%	45,1%			
Malo.	N°	1	33	34	50,200	2	,000
	%	0,8%	27,0%	27,8%			
Total	N°	51	71	122	50,200	2	,000
	%	41,8%	58,2%	100,0%			

**Fuente:** Guía de entrevista.

### Análisis e interpretación:

Se observa que del 100,0% (122) madres de niños (a) menores de 5 años del C, S. Potracancha – Pillco Marca, el 58,2% (71) evidencian un manejo de las reacciones post vacúnales Inadecuado; es decir, presentan problemas para el manejo de las reacciones post vacúnales por la falta de conocimientos de la inmunización. Considerando que la variable de estudio es ordinal se eligió la prueba estadística de Chi<sup>2</sup>, con 2 grado de libertad. El Chi<sup>2</sup> calculado fue 50,200 (p=0,000; < 0,05); por lo que con una probabilidad de 0,0% las madres presentan un manejo inadecuado ante las reacciones post vacúnales a falta de conocimientos sobre inmunización. En conclusión, se acepta la primera hipótesis general de investigación (Hi): El nivel de conocimiento sobre inmunización influye en el manejo de las reacciones post vacúnales en las madres.

## CAPITULO V

### V. DISCUSIÓN

El presente estudio ha permitido demostrar que el nivel de conocimiento sobre inmunización influye en el manejo de las reacciones post vacunales de las madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S Potracancha; utilizando una guía de entrevista que nos permitió demostrar el nivel de conocimientos y el manejo de las reacciones. Se determinó las condiciones de un nivel de conocimiento Regular y un manejo Inadecuado ante la presencia de una reacción después de la vacunación.

El nivel de conocimientos sobre inmunización y el manejo de las reacciones post vacúnales está basado en la teoría de Nola Pender en su modelo titulado Promoción de la Salud (34), en esta se expone las características y experiencias individuales en relación a los conocimientos y afectos específicos de la conducta que llevan a la persona a practicar; así mismo afirma que se integra en dos componentes, la primera nos habla sobre las características y experiencias vividas de forma individual de las personas y la segunda son los centrales de modelo, que están relacionadas con los conocimientos y afectos. Por otro lado, la Norma Técnica de Salud de Inmunización (35), manifiesta el conocimiento de todas las vacunas que se administra en los niños (a) menores de 5 años, así mismo también las reacciones que presentan después de la vacunación, además nos indica que tiene una finalidad de salvaguardar a la población frente a enfermedades prevenibles; y tiene como objetivo principal establecer un esquema y calendario ordenado.

Se observa que del 100,0% (122) madres de niños (a) menores de 5 años del C. S. Potracancha – Pillco Marca, el 58,2% (71) evidencian un manejo de las reacciones post vacúnales Inadecuado; es decir, presentan problemas para el manejo de las reacciones post vacúnales por la falta de conocimientos de la inmunización, dato similar al de MENDOZA MONTENEGRO (28), Jeraldine; donde concluyen que perdura una cobertura menor y a la vez es un dato preocupante para el avance de la vacunación, siendo uno de los motivos el desconocimiento sobre los efectos post vacúnales como la fiebre, dolor y enrojecimiento por parte de la madre, tomando una inadecuada

decisión como disminuir la cantidad de alimentos si padecen diarreas, si no tienen apetito no insisten en la alimentación o los dejan dormir y de ante la presencia de irritabilidad le colocan paños fríos en las axilas y frente, exponiendo así la vida del menor. Así mismo QUIÑONES LOAYZA Juan (29), determino que el 46,0% de las madres atendidos en el Puesto de Salud Huayro tuvieron antecedentes de no tener un manejo adecuado ante las reacciones post vacúnales.

Se observa que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S. Potracancha; el 45,1% (55) madres tienen un nivel de conocimiento sobre inmunización Regular; es decir que no tienen suficiente información acerca de la inmunización en sus menores niños (a), dato similar al de HUALVERDE VALER, Pamela (26); donde concluyen que el nivel de conocimiento de inmunización influyen los factores sociodemográficos con respecto al tipo de vivienda, grado de instrucción, ocupación e ingresos económicos. Así mismo ACUÑA MORENO Rubén (32), determino que el 81,0% de las madres de los niños (a) del Hospital San Juan de Dios, tuvieron antecedentes de un nivel medio respecto al conocimiento de inmunización.

Se observa que del 100,0% (122) madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S Potracancha; el 58,2% (71) madres tienen un manejo Inadecuado ante las reacciones post vacúnales; es decir, que presentan problemas en el actuar ante la presencia de una reacciones post vacuna, dato similar al de COILA CASTILLO Ruth, HUAQUISTO AMPUERO Nilda, donde concluyen que existe predominio de la actitud de la madre frente a los cuidados post administración de la vacuna que fueron la edad, el grado de instrucción, ocupación de la madre, grupo etario, el malestar general como reacción adversa, presencia de fiebre, reacción local dolor o endurecimiento en el lugar de vacunación. Así mismo, SOLORZANO QUISPE Irma, BENDEZU PEREZ Angélica, DE LA CRUZ FLORES Zaida (31); determinaron que el 69,5% de las madres de niños (a) del Centro de Salud Miraflores, tuvieron como antecedente conocimiento de nivel regular sobre las reacciones adversas post vacúnales del niño (a); del mismo modo, TENEZACA YUNGA María, determino que los cuidados que brindan las madres a sus niños (a) del Centro



de Salud El Tambo, se basan en cuidados caseros en un 56,7% y farmacológico en un 43,3%.

## CONCLUSIONES

Características socio demográficas de madres de niños (a) menores de 5 años del C. S. Potracancha; el 32,8 % (40) madres tienen de 20 a 25 años de edad, por otro lado; el 54,1% (66) madres culminaron su secundaria completa, el 36,9% (45) madres tienen solo un hijo, esto determina que son madres primerizas. Por otro lado, el 60,7% (74) madres conviven con su cónyuge y el 42. 6% (52) madres son comerciantes.

Acerca del nivel de conocimientos sobre inmunización de las madres de los niños (a) menores de 5 años del C. S. Potracancha; el 45,1% (55) madres tienen un nivel de conocimiento sobre inmunización Regular; así mismo el 27,9% (34) madres tienen un nivel de conocimiento Malo y el 27,0% (33) madres tienen un nivel de conocimiento Bueno, esto nos determina que de mayor proporción las madres tienen un nivel de conocimiento Regular.

En cuanto al manejo ante la presencia de las reac. post vacúnales de madres del C. S. Potracancha; el 58,2% (71) madres tienen un manejo Inadecuado ante las reacciones; por otro lado, el 41,8% (51) madres tienen un manejo Adecuado ante las reacciones post vacúnales, esto nos determina que de mayor proporción las madres tienen un manejo Inadecuado ante la presencia de reacciones.

Finalmente, Concluimos en que las madres de niños(as) menores de 5 años del C. S. Potracancha – Pillco Marca, evidencian un manejo de las reacciones post vacuna Inadecuado; es decir, presentan problemas para el manejo de las reacciones post vacúnales por la falta de conocimientos de la inmunización. Con la prueba de hipótesis se obtuvo el p valor de 0, 000; siendo esta  $\leq 0,5$  aceptando así la hipótesis de investigación donde se manifiesta que el nivel de conocimiento sobre inmunización influye en el manejo de las reacciones post vacúnales en las madres de niños(as) menores de 5 años del C. S. Potracancha – Pillco Marca, 2021.

## RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

### A LOS LICENCIADOS DE ENFERMERÍA

- El personal de Enfermería realice de manera obligatoria la consejería de inmunización para impartir conocimiento a las madres sobre la prevención de enfermedades, importancia y beneficios de las vacunas.
- El profesional de Enfermería debe diseñar y aplica modelos de capacitación educativas mediante volantes y rota folios a las madres antes de la vacunación a sus niños acerca de las reacciones adversas que presenta cada vacuna y cómo actuar en el momento.
- Realizar mayor difusión en los servicios de Crecimiento y Desarrollo (CRED) acerca de las vacunas y sus respectivas reacciones adversas de cada vacuna a administrar.
- Concientizar a las madres que poseen conocimiento acerca de los cuidados post vacúnales, continuar sensibilizando y orientando con información clara y sencilla en cada fecha de acuerdo al calendario de vacunación del niño (a) para que de esta manera estén preparadas e informadas para intervenir oportunamente y evitar posibles inconvenientes.

### A LA INSTITUCIÓN

- Capacitar a los licenciados del servicio de inmunización, para que puedan ser el ente conector para la madre así tener información adecuada y actualizada.
- Realizar investigaciones similares aplicando la población de estudio en los distintos Centros de Salud, para así poder promover la inmunización y también contribuir a un manejo adecuado ante las reacciones post vacúnales.

### A LA POBLACIÓN

- Participar activamente en talleres que realizan los servicios de CRED e inmunización que imparten información de las vacunas y controles de los niños (as).

## Bibliografía

- 1 (OPS). OPdIS. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2020 Septiembre Jueves. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion>.
- 2 (unicef). FdNUdII. Fondo de Naciones Unidas de la Infancia (unicef). [Online].; 2020 [cited 2020 Abril Martes. Available from: <https://www.unicef.org/>.
- 3 (INEI). INdEyl. Instituto Nacional de Estadística y Informática (INEI). [Online].; 2021 [cited 2021 Abril 19. Available from: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>.
- 4 MINSa. Esquema Nacional de Vacunación. [Online].; 2011 [cited 2011 Enero 28. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2060.pdf>.
- 5 Chafloque Puicon E, Escobedo Reyes A, Vicente Cama Y. Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año. Tesis de licenciamiento. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Departamento de Enfermería; 2018. Report No.: ISBN.
- 6 Donna Wong L. Manual clínico de enfermería pediátrica. Primera ed. Maoral García A, editor. España: Masson; 1993.
- 7 Medina Moya JI, Bardallo Porrás D. La presencia de valores en la práctica de enfermería. Tesis doctoral. Barcelona: Universidad Nacional de Cataluña, Departamento de enfermería; 2017. Report No.: ISBN.

- 8 (OPS). OPdIS. Organizacion Panamericana de la Salud (OPS). [Online].; 2020 [cited 2020 Agosto 15. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>.
- 9 (OMS). OMdIS. Organizacion Mundial de la Salud (OMS). [Online].; 2021 [cited 2021 Agosto 30. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>.
10. UNICEF. OY. OMS Y UNICEF. [Online].; 2020 [cited 2020 Julio 15. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>.
11. (OMS). OMdIS. Organizacion Mundial de la Salud (OMS). [Online].; 2020 [cited 2021 Octubre 10. Available from: <https://www.who.int/topics/immunization/es/>.
12. Chavez Amaya C. Ojo publico. [Online].; 2020 [cited 2020 Octubre 28. Available from: <https://ojo-publico.com/2204/difteria-en-peru-vacunacion-alcanzo-solo-al-40-de-los-ninos>.
13. Salud Md. Plan Nacional Concertado de Salud. [Online].; 2007 [cited 2007 Julio 20. Available from: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/000\\_PNCS.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/000_PNCS.pdf).
14. (INEI). INdEI. Instituto Nacional de Estadisticas Informaticas (INEI). [Online].; 2020 [cited 2020 Febrero 14. Available from: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores%20de%20Resultados%20de%20los%20Programas%20Presupuestales\\_ENDES\\_2014\\_2019.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores%20de%20Resultados%20de%20los%20Programas%20Presupuestales_ENDES_2014_2019.pdf).
15. Huanuco. GRd. Diresa. [Online].; 2021 [cited 2021 Mayo 1. Available from: <http://diresahuanuco.gob.pe/portal/index.htm>.

16. Martinez Aurora. Concepto Definicion. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio 8. Available from: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>.
17. Gonzales Sanchez J. Los niveles de conocimiento. Innova educativa. 2014 Mayo; xiv(65).
18. Prosalud.. Prosalud. [Online].; 2021 [cited 2021 Agosto 21. Available from: <https://www.prosalud.org/noticia?id=66&cat=18>.
19. Cortes Alvares N. Unidad de Alergia Infantil. [Online].; 2019 [cited 2019 Febrero 2. Available from: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/23\\_ra\\_vacunas\\_antifnecciosas.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/23_ra_vacunas_antifnecciosas.pdf).
20. Isabel Valenzuela. El significado. [Online].; 2021 [cited 2021 Agosto 23. Available from: <https://quesignificado.com/madre/>.
21. Valero Martinez A, Ugalde Ortega J. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre nutrición e inmunización infantil en niños de 0 a 2 años. Tesis doctoral. Cuenca: Universidad de cuenca, Departamento de Medicina.; 2020. Report No.: ISBN.
22. Mora Olguin C, Shunaula Calero M. Nivel de conocimiento de las madres relacionado al cumplimiento del esquema de vacunacion en niños. Tesis licenciamiento. Santo domingo: Universidad Catolica de Ecuador, Departamento de enfermeria; 2019. Report No.: ISBN.
23. Caizan Sotanba N, Juca Sarate N. CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES EN MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS. Tesis de licenciamiento. Cuenca: Universidad de cuenca, Departamento de enfermeria; 2017. Report No.: ISBN.

24. Farias Hernandez a, Freile Alvarado N, Sanchez Parrales F. Conocimiento de madres sobre manejo de efectos adversos postvacunales en niños menores de 2 años. Vecimed. 2020 Febrero; I(1).
25. Alvaro Paucar S. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. Tesis de licenciamiento. Puno: Universidad privada san carlos, DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA; 2019. Report No.: ISBN.
26. Hualverde Valer P. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LAS VACUNAS EN NIÑOS DE 0 A 6 MESES SEGUN FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS. Tesis para licenciamiento. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, Departamento de enfermeria; 2019. Report No.: ISBN.
27. Anguis Surichaqui N. CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES Y EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO. Tesis para licenciamiento. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA; 2017. Report No.: ISBN.
28. Mendoza Montenegro M. CONOCIMIENTOS DE MADRES SOBRE REACCIONES ADVERSAS POST INMUNIZACIONES EN 5 AÑOS. Tesis para licenciamiento. Pimentel: Universidad Señor de Sipan, Departamento de enfermeria; 2020. Report No.: ISBN.
29. Quiñones Loayza J. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIÓN Y MANEJO DE LAS REACCIONES POST VACUNALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. Tesis para licenciamiento. Cusco: Universidad Andina del Cusco, DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA; 2017. Report No.: ISBN.

30. Castro Maldonado G. Conocimiento y actitudes de las madres sobre la vacuna y sus reacciones adversas en niños de 4 años. Tesis posgrado. Lima: Universidad Peruana Union, Departamento de enfermería; 2017. Report No.: ISBN.
31. Solorzano Quispe I, Bendezu Perez A, De la cruz Flores S. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES FRENTE A LAS REACCIONES ADVERSAS POST VACUNALES EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE EDAD. Tesis para segunda especialidad. Lima: Universidad Nacional del Callao, Departamento de enfermería; 2017. Report No.: ISBN.
32. Acuña Moreno R. Nivel de conocimiento de las madres sobre inmunizaciones en niños menores de un año. Tesis para licenciamiento. Caraz: Universidad San Pedro, Departamento de enfermería; 2017. Report No.: ISBN.
33. Cabrera Cecilio M, Perez Paucar G, Salina Avila S. INFLUENZA DEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO SOBRE LAS ACTITUDES Y PRACTICAS DE INMUNIZACION. Tesis para licenciamiento. Huanuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Departamento de enfermería; 2017. Report No.: ISBN.
34. Sanchez Ramos A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Enfermería Universitaria. 2011 Setiembre; viii(14).
35. MINSA. Norma técnica de salud esquema de vacunación. MINSA. 2018 aGOSTO;(719).
36. Maxima Uriarte J. Conocimiento. [Online].; 22 [cited 2021 Agosto 21. Available from: <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/#ixzz6sEviN1JF>.



37. Martinez Rey M. EL CONOCIMIENTO SU NATURALEZA Y PRINCIPALES HERRAMIENTAS PARA SU GESTION. [Online].; 2007 [cited 2021 Agosto 19. Available from: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/679147/E%C2%B7M\\_36\\_1.pdf?sequence=1#:~:text=Seg%C3%BAn%20Wiiq%2C%20el%20conocimiento%20consta,%2C%20reconocerla%2C%20identificarla%2C%20analizarla%2C](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/679147/E%C2%B7M_36_1.pdf?sequence=1#:~:text=Seg%C3%BAn%20Wiiq%2C%20el%20conocimiento%20consta,%2C%20reconocerla%2C%20identificarla%2C%20analizarla%2C).
38. conocimientos Td. El significado. [Online].; 2022 [cited 2021 Agosto 22. Available from: <https://www.significados.com/tipos-de-conocimiento/>.
39. Alvares Garcia F. Características generales de las vacunas. PEDIATRIA INTEGRAL. 2015 Diciembre; xix(10).
40. Health P. Passport Health. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio 29. Available from: <https://www.passporthealthglobal.com/mx/blog/2019-06-que-es-una-vacuna/>.
41. adversos E. Efectos adversos. [Online].; 2021 [cited 2021 Mayo 14. Available from: <https://saludcantabria.es/uploads/pdf/profesionales/Vacunas%20efectos%20adversos.pdf>.
42. Elsevier. Elsevier. [Online].; 2003 [cited 2021 Mayo 13. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-allergologia-et-inmunopathologia-105-articulo-reacciones-adversas-vacunas-13047821>.
43. Pediatría AEd. Asociación Española de Pediatría. [Online].; 2022 [cited 2022 Marzo 28. Available from: <https://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunas>.

44. (ESAVI) M. MINSA (ESAVI). [Online].; 2021 [cited 2021 Mayo 11. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-de-esavi/>.
45. Cruz Martinez G. La vacunacion antecedentes historicos del mundo. Cubana de medicina integral. 200 Julio; 16(4).
46. VACCINES THO. THE HSITORY OF VACCINES. [Online].; 2021 [cited 2021 Agosto 11. Available from: [https://www.historyofvaccines.org/timeline/all#evt\\_100335](https://www.historyofvaccines.org/timeline/all#evt_100335).
47. Juan Lastre. HISTORIA DE LA VACUNACION EN EL PERU EN EL SIGLO XIX. REVISTA PERUANA DE EPIDEMIOLOGIA. 1996 Enero; 9(1).
48. HIBERDROLA. HIBERDROLA. [Online].; 2021 [cited 2021 FEBRERO 2. Available from: <https://www.iberdrola.com/compromiso-social/historia-de-las-vacunas>.
49. Martinez Medina N. RTVE. [Online].; 2011 [cited 2021 Mayo 22. Available from: <https://www.rtve.es/noticias/20110708/edward-jenner-vacuna-viruela/446399.shtml>.
50. Neyra Ramirez J. HISTORIA DE LA MEDICINA PERUANA. [Online].; 1985 [cited 2021 AGOSTO 25. Available from: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/medicina/ima\\_histo\\_med\\_per/cap\\_16.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/medicina/ima_histo_med_per/cap_16.htm).
51. Aurelio Arevalo J. Una breve historia de las vacunas. El arma para preservar nuestra especie. 2020 Abril.

52. COMUNITARIA ADE. ASOCIACION DE ENFERMERIA COMUNITARIA. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio 16. Available from: <http://proyectoavatar.enfermeriacomunitaria.org/vacunas/historia-de-las-vacunas>.
53. GESTIÓN. GESTIÓN. [Online].; 2020 [cited 2020 Diciembre 13. Available from: <https://gestion.pe/mundo/internacional/la-historia-de-las-vacunas-noticia/>.
54. Lossio J. Campañas de vacunación y movimientos anti-vacuna en la historia del Perú. REVISTA IDEELE. 2021 Febrero; 1(296).

# ANEXOS

**ANEXO N° 01**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN DISEÑO DE INVESTIGACION</b>	<b>POBLACION Y MUESTRA</b>	<b>TÉCNICA E INSTRUMENTO</b>
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre las inmunizaciones con el manejo de las reacciones post vacúnales en madres	<b>A: O. GENERAL</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las inmunizaciones con el manejo de las reacciones post vacúnales en madres de 5 años – C.S.	<b>A: GENERAL</b> <b>Hi:</b> El nivel de conocimiento sobre inmunizaciones influye en el manejo de las reacciones post vacúnales en madres.	<b>Independiente</b> Conocimiento sobre inmunización. <b>Dependiente</b> Manejo de las reacciones post vacúnales. <b>Intervinientes.</b> Edad. Número de hijos. Estado civil. Ocupación .	Conocimiento sobre inmunización  Conocimiento de la vacuna  Conocimiento de la importancia de la vacuna	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aumento de la inmunidad.</li> <li>▪ Prevención de Enfermedades.</li> <li>▪ Aumento de resistencia de las enfermedades.</li> <li>▪ Bacterias</li> <li>▪ Virus</li> <li>▪ B. Inactivadas</li> <li>▪ B. Vivas atenuadas.</li> <li>▪ Protección</li> <li>▪ Seguridad</li> <li>▪ Prevención.</li> </ul>	<b>Nivel de Investigación:</b> Descriptivo <b>Tipo de Investigación:</b> Según la cantidad de medición de variables es transversal Según el tipo de variable a estudiar es descriptivo <b>El diseño</b> es transeccional.	<b>Población:</b> N° 132. <b>Tipo de muestra o: N° 122.</b> no probabilístico.	<b>Técnica:</b> Entrevista. <b>Instrumento:</b> Guía de entrevista .

<p>de niños menores de 5 años – C.S. Potracanca – Pillco Marca, 2021?</p>	<p>Potracanca – Pillco Marca, 2021</p> <p><b>B: O. ESPECIFICOS</b></p> <p>1. Describir las características generales de la población en estudio.</p> <p>2. Determinar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años – C.S.</p>	<p><b>Ho:</b> El nivel de conocimiento sobre inmunización no influye en el manejo de las reacciones post vacúnales en madres.</p> <p><b>B: ESPECIFICO</b></p> <p><b>Hi:</b> El nivel de conocimiento es bueno sobre inmunizaciones en madres de</p>		<p>Conocimiento de la dosis</p> <p>Conocimiento de la posición</p> <p>Conocimiento del lugar de administración de la vacuna.</p> <p>Conocimiento del número de vacunas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Indicación de la vacuna.</li> <li>▪ Edad</li> <li>▪ Echado</li> <li>▪ Parado</li> <li>▪ Sentado</li> <li>▪ Brazo</li> <li>▪ Pierna</li> <li>▪ Boca</li> <li>▪ BCG</li> <li>▪ HVB</li> <li>▪ Pentavalente</li> <li>▪ Antipolio</li> <li>▪ Rotavirus</li> <li>▪ Neumococo</li> <li>▪ Influenza</li> <li>▪ Varicela</li> <li>▪ Sarampión</li> </ul>			
---	---	---	--	--	---	--	--	--

	<p>Potraca cha – Pillco Marca.</p> <p><b>3.</b> Identificar el manejo de las reacciones post vacúnales de las madres de niños menores de 5 años C.S. Potraca cha – Pillco Marca.</p>	<p>niños menores de 5 años.</p> <p><b>Ho:</b> El nivel de conocimiento es malo sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años.</p> <p><b>Hi:</b> El manejo post vacúnales de las madres de</p>		<p>Conocimiento del inicio de la vacuna</p> <p>Conocimiento de que enfermedades protegen la vacuna.</p> <p>Conocimiento de vacunas que producen reacción</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ BCG</li> <li>▪ HVB</li>   <li>▪ Poliomiélitis</li> <li>▪ Sarampión</li> <li>▪ Rubeola</li> <li>▪ Papera</li> <li>▪ Tos Ferina</li> <li>▪ Difteria</li> <li>▪ Hepatitis</li>   <li>▪ Pentavalente</li> <li>▪ BCG</li> <li>▪ DPTe</li> <li>▪ Neumococo</li> <li>▪ Antiamarilliza</li> <li>▪ Influenza</li> </ul>			
--	--	---	--	--	---	--	--	--

		niños menores de 5 años es adecuado. <b>Ho:</b> El manejo post vacúnales de las madres de niños menores de 5 años es inadecuad o.		Conocimi ento de cuando no se debe vacunar  Conocimi ento sobre las reaccione s más comunes  Manejo frente al dolor	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Trat. Farmacoló gico</li> <li>▪ Fiebre</li> <li>▪ Resfrió</li> <li>▪ Inmunodefi ciencia</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fiebre</li> <li>▪ Dolor</li> <li>▪ Enrojecimie nto</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Emplasto</li> <li>▪ Paño Frio</li> <li>▪ Pomada</li> <li>▪ Medicamen tos</li> </ul>			
--	--	---	--	--	---	--	--	--



				<p>Manejo frente al enrojecimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Paños Tibios</li> <li>▪ Pomadas</li> </ul>			
				<p>Manejo frente a la fiebre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Paños tibios.</li> <li>▪ Paracetamol</li> <li>▪ Jarabes</li> </ul>			
				<p>Manejo frente al hinchazón</p> <p>Manejo frente a la Irritabilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Paño tibio</li> <li>▪ Cremas</li> <li>▪ Paño tibio</li> <li>▪ Cremas</li> <li>▪ Medicamentos</li> <li>▪ Vendaje</li> </ul>			
				<p>Manejo frente a un nódulo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Medicamentos</li> <li>▪ Masajes</li> <li>▪ Cremas</li> <li>▪ Vendaje</li> </ul>			

				<p>Manejo frente a la sensibilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cremas.</li> <li>▪ Paño tibio</li> </ul>			
				<p>Manejo frente a la debilidad de lactar (succión) y/o apetito.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Consulta medica</li> <li>▪ Inasistencia</li> <li>▪ Lactancia y/o comida a libre demanda</li> </ul>			
				<p>Manejo frente a signos de Infección en la zona de punción.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Consulta médica</li> <li>▪ Medicamentos.</li> </ul>			



## ANEXO N°02

### CONSENTIMIENTO INFORMADO



**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “Conocimientos sobre inmunización y manejo de reacciones post vacúnales en madres de niños menores de 5 años – C.S. Potracancho – Pillco Marca, 2021.”

Yo.....identificada con DNI ..... Me comprometo a participar libre y voluntariamente en la ejecución del trabajo de investigación realizado por los estudiantes.

También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presento. También he sido informada de que mis datos personales serán protegidos y serán utilizados únicamente con fines de formación y desarrollo profesional. Tomando todo ello en consideración y en tales condiciones, **CONSIENTO** participar en las reuniones, y aplicación de test que sean convenientes para la realización de dicho estudio.

Dicho trabajo será realizado de manera confidencial por lo que los resultados obtenidos del estudio no serán revelados de tal manera que perjudiquen su privacidad como participante.

---

FIRMA DE LA MADRE

---

FIRMA DE LA INVESTIGADORA:  
COZ BERRIO DIANA YAJAIRA.

---

FIRMA DE LA INVESTIGADOR:  
NOLASCO NICASIO EDUARDO  
FILOMON



## ANEXO N° 03

### UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN FACULTAD DE ENFERMERÍA



#### FICHA DE CARACTERISTICAS GENERALES

ID

Título de la investigación: "CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIÓN Y MANEJO DE REACCIONES POST VACUNALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS – C.S. POTRACANCHA – PILLCO MARCA, 2021".

#### Responsables:

- NOLASCO NICASIO, Eduardo Filomon.
- COZ BERRIO, Diana Yajaira.

**Instrucciones:** El presente cuestionario contiene aspectos relacionados a las características sociodemográficas y socioeconómicas, por favor responda a cada pregunta lo más exacto posible e indique la respuesta de su preferencia con una X.

**Gracias por su colaboración.**

#### 1. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

##### EDAD:

- a) De 15 a 19 años.
- b) De 20 a 25 años.
- c) De 26 a 29 años.
- d) De 30 a más.

##### GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a) Primaria.
- b) Secundaria.
- c) Superior.
- d) Sin instrucción.

##### NUMERO DE HIJOS

- a) Un hijo.
- b) Dos hijos.
- c) Tres hijos.
- d) Cuatro a más hijos.

##### ESTADO CIVIL

- a) Soltera.
- b) Conviviente.
- c) Casada.
- d) Divorciada.

## **2. CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS**

### **OCUPACIÓN**

- a) Ama de casa.
- b) Comerciante.
- c) Dependiente.



**ANEXO N°04**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**FICHA DE CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIÓN**

**ID**

Título de la investigación: “CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIÓN Y MANEJO DE REACCIONES POST VACUNALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS – C.S. POTRACANCHA – PILLCO MARCA, 2021”.

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones en madres de niños menores de 5 años – C.S. Potracancha – Pillco Marca.

**Responsables:**

- NOLASCO NICASIO, Eduardo Filomon.
- COZ BERRIO, Diana Yajaira.

**Instrucciones:** El presente instrumento será llenado verídico, extraído la información por la madre acerca el nivel de conocimientos sobre inmunizaciones. Marcar o escribir con letra legible con el fin de que la información sea comprensible.

**Gracias por su colaboración.**

Marque con una (X) o (/), la respuesta según el nivel de su conocimiento.

1. **¿Qué es para usted la inmunización?**
  - a) Proceso a través del cual se administra vitaminas importantes.
  - b) Sustancias que protegen de toda enfermedad.
  - c) Proceso que aumenta la resistencia a una enfermedad infecciosas.
  - d) No tengo conocimiento.
2. **¿Qué es para usted la vacuna?**
  - a) Son productos obtenidos de bacterias y virus; que se administra por la boca o inyecciones que producen anticuerpos.
  - b) Medicamentos que se dan de tomar al niño.
  - c) Sustancia que protege de toda enfermedad

- d) No tengo conocimiento
3. **¿Por qué son importantes las vacunas?**
- a) Protege a mi niño contra enfermedades que le puede causar discapacidades o la muerte.
  - b) Ayudará en su crecimiento y en el aumento de su peso.
  - c) Requisito indispensable para el colegio
  - d) No tengo conocimiento.
4. **¿Cómo cree que es la dosis de la vacuna?**
- a) Según el manejo del personal de salud.
  - b) Es general la dosis para todo los niños.
  - c) Según la indicación de la vacuna y edad del niño.
  - d) No tengo conocimiento.
5. **¿Cuál cree usted es la correcta posición del niño para ser vacunado?**
- a) Parado.
  - b) Echado.
  - c) A y B son correctas.
  - d) No tengo conocimiento.
6. **¿Conoce el lugar de administración de la vacuna?**
- a) En el brazo, pierna y boca.
  - b) Por el ombligo.
  - c) Por la boca.
  - d) No tengo conocimiento.
7. **¿Conoce el número de vacunas que recibe su niños cuando nace, 4 meses, 1 año, 1 año y 6 meses?**
- a) 2, 4, 4, 3 vacunas.
  - b) 1, 4, 3, 3 vacunas.
  - c) 2, 3, 4, 3 vacunas.
  - d) No tengo conocimiento.
8. **¿A qué edad inicia sus vacunas el niño?**
- a) 2 meses..
  - b) Antes de los 12 meses.
  - c) Recién Nacido.
  - d) No tengo conocimiento.
9. **¿Conoce usted contra que enfermedades protege la vacuna?**
- a) Contra todas las enfermedades que le dan a su niño durante el crecimiento.
  - b) Contra la poliomielitis, sarampión, rubeola, papera, tos ferina, tétano, difteria, hepatitis, gripe, neumonía y tuberculosis.
  - c) Solo contra la gripe y la neumonía.
  - d) No tengo conocimiento
10. **¿ Conoce usted que vacunas producen reacciones post vacúnales?**

- a) Neumococo, BCG, DTPe, influenza, antiamarilica, etc..
  - b) Polio oral.
  - c) Hepatitis B.
  - d) No tengo conocimiento.
- 11. ¿Conoce usted cuando no se debe de vacunar a un niño?**
- a) Cuando está llorando.
  - b) Cuando está recibiendo tratamiento con medicamentos, fiebre, resfrió, reacciones alérgicas, inmunodeficiencia.
  - c) Cuando está inquieto.
  - d) No tengo conocimiento.
- 12 ¿Cuáles son las reacciones comunes que puede presentar el niño después de la vacunación?**
- a) Fiebre, dolor y/o enrojecimiento, inflamación en la zona de aplicación.
  - b) Tranquilidad.
  - c) Aumento de apetito.
  - d) Sueño.

**PUNTAJE:**

- |                       |                 |
|-----------------------|-----------------|
| Buen conocimiento.    | 10 – 12 puntos. |
| Regular conocimiento. | 6 – 9 puntos.   |
| Malo conocimiento.    | 0 – 5 puntos.   |





## ANEXO N°05

### UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN FACULTAD DE ENFERMERÍA



#### FICHA SOBRE MANEJO DE REACCIONES POST VACUNALES

ID

Título de la investigación: “CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIÓN Y MANEJO DE REACCIONES POST VACUNALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS – C.S. POTRACANCHA – PILLCO MARCA, 2021”.

**Objetivo:** Identificar el manejo de las reacciones post vacúnales de las madres de niños menores de 5 años C.S. Potracancha – Pillco Marca.

**Responsables:**

- NOLASCO NICASIO, Eduardo Filomon.
- COZ BERRIO, Diana Yajaira.

**Instrucciones:** El presente instrumento será llenado verídico, extraídos la información por la madre acerca del manejo de las reacciones post vacúnales hacia su hijo. Marcar o escribir con letra legible con el fin de que la información sea comprensible.

**Gracias por su colaboración.**

Marque con una (X) o (/), la respuesta según el nivel de su conocimiento.

1. **¿Cómo es el manejo frente a la presencia de dolor?**
  - a) Le coloca emplasto de papa.
  - b) Le coloca emplasto de hierbas.
  - c) Le coloca paño frío y si continua con dolor le da paracetamol según indicación del licenciado en Enf.
  - d) No le coloca nada.
2. **¿Cómo es el manejo frente a la presencia de enrojecimiento?**
  - a) Le coloca pañitos de manzanilla en la zona de punción.

- b) Le coloca alcohol en la zona de vacunación.
  - c) Le coloca paños de agua tibia.
  - d) No le coloca nada.
3. **¿Cómo es el manejo frente a la presencia de fiebre?**
- a) Le coloca paño frio y si continua con fiebre le da paracetamol según indicación del licenciado de Enf.
  - b) Compra otros medicamentos de la farmacia.
  - c) Si es mayor de 6 meses le da té, entre otras bebidas calientes o tibias.
  - d) No le da nada.
4. **¿Cómo es el manejo frente a la presencia de hinchazón en la zona de aplicación de la vacuna?**
- a) Dejar de vacunar al niño.
  - b) Le coloca paños de agua fría en la zona de inyección.
  - c) Le frota la zona de vacunación.
  - d) Dejar que desaparezca por sí solo.
5. **¿Cómo es el manejo frente a la presencia de irritabilidad?**
- a) Le da de lactar hasta que se duerma y mantener un ambiente tranquilo.
  - b) Le lleva al Centro de Salud si la irritabilidad es mayor en 3 días.
  - c) A y B son correctas.
  - d) Le coloca paño frio.
6. **¿Cómo es el manejo frente a la presencia de nódulos en la zona de vacunación?**
- a) Le lleva al Centro de Salud.
  - b) Le coloca emplastos de hierbas.
  - c) Realiza masajes para que desaparezca el nódulo.
  - d) Le coloca hielo.
7. **¿Cómo es el manejo frente a la sensibilidad que interfiere en los movimientos?**
- a) Le coloca cremas.
  - b) Le coloca pañitos de manzanilla.
  - c) No realiza ninguna acción porque sabe que es normal la reacción de la vacuna.
  - d) Le lleva al Centro de Salud.

8. **¿Cómo es el manejo frente a la debilidad de lactar (succión) y apetito?**
- a) No le insiste en la alimentación.
  - b) Le da de lactar y comer cuando tenga hambre.
  - c) Solo le doy de lactar.
  - d) Le lleva al Centro de Salud.
9. **¿Cómo es el manejo frente a la presencia de signos de infección en la zona de punción después de la vacunación?**
- a) No tengo pensado que hacer.
  - b) Le coloca paño frío en la zona de inyección.
  - c) Compra medicamentos de la Farmacia.
  - d) Lo llevo al Centro de Salud para una evaluación.

**PUNTAJE:**

Manejo adecuado. 6 – 9 puntos.

Manejo inadecuado. 0 – 5 puntos.



**ANEXOS N° 06**  
“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**



**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

Huánuco, 24 de abril del 2021

**OFICIO CIRC. N° 001- C.PID. -FENF-UNHEVAL-21**

**CARGO QUE OCUPA:**

**ASUNTO:** SOLICITO VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS.

**Presente.** -

De mi mayor consideración:

Mediante el presente, le saludamos cordialmente y a su vez tenemos a bien hacer de su conocimiento que, por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual solicitamos tenga a bien participar como experto para la validación y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: **“CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIÓN Y MANEJO DE REACCIONES POST VACUNALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS – C.S. POTRACANCHA – PILLCO MARCA, 2021”**.

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, nos despedimos de usted reiterándole las muestras de deferencia y estima.

**Atentamente:**

Nolasco Nicasio Eduardo Filomon.

Coz Berrio Diana Yajaira.

## VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR JUECES

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Silvia Beatriz La Rosa Silva con DNI N° 42678312, de profesión ENFERMERA, ejerciendo actualmente como Enfermero Asistencial, en la Institución C.S. Amarilis.

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIÓN Y MANEJO DE REACCIONES POST VACUNALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS – C.S. POTRACANCHA – PILLCO MARCA, 2021).

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 26 días del mes de agosto del 2021



\_\_\_\_\_  
Firma

## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

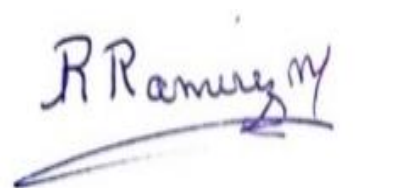
Yo, Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO, con DNI N.º 22422932, de profesión ENFERMERA; ejerciendo actualmente como DOCENTE UNIVERSITARIA, en la Institución, UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN HUANUCO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIÓN Y MANEJO DE REACCIONES POST VACUNALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS – C.S. POTRACANCHA – PILLCO MARCA, 2021).

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	<b>DEFICIENTE</b>	<b>ACEPTABLE</b>	<b>BUENO</b>	<b>EXCELENTE</b>
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 23 días del mes de abril del 2021.



Firma

## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, MIDA AGUIRRE CANO; con DNI N.º 22427307, de profesión Mg. Lic. Enfermería ejerciendo actualmente como Docente a Tiempo Completo en la Facultad de Enfermería, en la Institución UNHEVAL.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIÓN Y MANEJO DE REACCIONES POST VACUNALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS – C.S. POTRACANCHA – PILLCO MARCA, 2021).

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	<b>DEFICIENTE</b>	<b>ACEPTABLE</b>	<b>BUENO</b>	<b>EXCELENTE</b>
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 22 días del mes de abril del 2021.



\_\_\_\_\_  
Firma

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Ana G. Lázari y Avalos, con DNI N° 22449215, de profesión ENFERMERO, ejerciendo actualmente como Enfermero Asistencial, en la Institución Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento ( ) a los efectos de su aplicación  
« Conocimientos Sobre inmunización y manejo de las reacciones pos vacuoles. »

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 18 días del mes de Setiembre del 2021

Ana G. Lázari y Avalos  
Enfermera Pediatra  
Firma No. 14980 RES. 15358





“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia”

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

Facultad de Enfermería



OFICIO N°001 – 2021 – EDV- PA

**A** : Mg. Lina Lucas Martínez.  
**JEFA DE LA MICRO RED. C. S POTRACANCHA.**

**DE** : Nolasco Nicasio, Eduardo Filomon.  
**REPRESENTANTE DE LA INVESTIGACIÓN.**

**ASUNTO** : SOLICITUD PARA DATOS PERSONALES DE MADRES  
**DE LOS NIÑOS QUE ASISTEN AL SIRVICIO DE**  
**INMUNIZACIÓN.**

**FECHA** : 28 DE AGOSTO DEL 2021.

---

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, a fin de saludarla cordialmente en representación de mis colegas a su vez informarle que mi persona NOLASCO NICASIO, Eduardo Filomon y COZ BERRIO, Diana Yajaira; venimos realizando un trabajo de investigación titulado: “**CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIÓN Y MANEJO DE REACCIONES POST VACUNALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS – C.S. POTRACANCHA – PILLCO MARCA, 2021**”, para obtener el título profesional.

Por ello solicitamos el permiso para la ejecución de nuestro proyecto con recolección de datos de las madres de niños que asisten al servicio de inmunización, toda información brindada será confidencial y con fines de estudio. Sin otro en particular hago propicio la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración y deferencia personal.

ATTE:

AGLAS PILLCO MARCA  
  
LINA LUCAS MARTÍNEZ  
DNI 22509873  
GERENTE

---

Mg. Lina Lucas Martínez.

N.N  
DNI: 71700163.

---

Eduardo Filomon, Nolasco Nicasio

## **NOTA BIOGRÁFICA**

### **1. DATOS PERSONALES**

- NOMBRES Y APELLIDOS: Diana Yajaira COZ BERRIO.
- LUGAR DE NACIMIENTO: Huánuco.
- DIRECCIÓN: Calle. Antonio Raymondi Mz. "K" Lt. "3", Las Moras.
- E-MAIL: yajairadiana99@gmail.com.
- CELULAR: 932031008.
- DNI: 74974053.

### **ESTUDIOS REALIZADOS**

#### **a) ESTUDIOS PRIMARIOS**

- I.E. Gran Unidad Escolar Leoncio Prado – Huánuco.

#### **b) ESTUDIOS SECUNDARIOS**

- I.E.E.I. Nuestra Señora de las Mercedes.

#### **c) ESTUDIO SUPERIOR UNIVERSITARIO**

- Universidad Nacional Hermilio Valdizán (UNHEVAL) –  
Facultad de Enfermería.

## **2. DATOS PERSONALES**

- NOMBRES Y APELLIDOS: Eduardo Filomon, NOLASCO NICASIO.
- LUGAR DE NACIMIENTO: Huánuco.
- DIRECCIÓN: Vista alegre MZ A lote N° 01, (LLICUA).
- E-MAIL: [nolascoeduardo19@gmail.com](mailto:nolascoeduardo19@gmail.com).
- CELULAR: 971680804.
- DNI: 71700163.

## **ESTUDIOS REALIZADOS**

### **d) ESTUDIOS PRIMARIOS**

- I.E. Juana Moreno – Huánuco.

### **e) ESTUDIOS SECUNDARIOS**

- I.E Juana Moreno - Huánuco.

### **f) ESTUDIO SUPERIOR UNIVERSITARIO**

- Universidad Nacional Hermilio Valdizán (UNHEVAL) –  
Facultad de Enfermería.



## ACTA DE SUSTENTACION

Asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 11.30 horas, del día 23 de mayo 2022, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante Resolución N° 202-2021-UNHEVAL-D-ENF, 07.SET.2021;

✓ Dra. Silna Teresita VELA LÓPEZ	PRESIDENTE
✓ Mg. Luzvelia G. ALVAREZ ORTEGA	SECRETARIA
✓ Dr. Luis A. LAGUNA ARIAS	VOCAL

El aspirante al Título de Licenciado en Enfermería Don: **EDUARDO FILOMON NOLASCO NICASIO**, Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría de la Dra. IRENE DEZA Y FALCÓN (Resolución N° 097-2021-UNHEVAL-D-ENF, 21.MAY.2021); procedió la defensa de la tesis titulado: **"CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIÓN Y MANEJO DE REACCIONES POST VACUNALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS – C.S. POTRACANCHA – PILLCO MARCA, 2021"**;

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante al Título de Licenciado en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:


Obteniendo en consecuencia la Nota de ..... ( **18** ) equivalente a **Muy Bueno** por lo que se declara Aprobado

(Aprobado o desaprobado)

**12:45** Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las horas de día 23 de mayo de 2022.

  
Dra. Silna Teresita VELA LÓPEZ  
PRESIDENTE

  
Mg. Luzvelia G. ALVAREZ ORTEGA  
SECRETARIA

  
Dr. Luis A. LAGUNA ARIAS  
VOCAL

- Deficiente (11, 12, 13)  
Bueno (14, 15, 16)  
Muy Bueno (17, 18)  
Excelente (19, 20)



## ACTA DE SUSTENTACION

Asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 11.30 horas, del día 23 de mayo 2022, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante Resolución N° 202-2021-UNHEVAL-D-ENF, 07 SET.2021;

- |                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| ✓ Dra. Silna Teresita VELA LÓPEZ | PRESIDENTE |
| ✓ Mg. Luzvelia G. ALVAREZ ORTEGA | SECRETARIA |
| ✓ Dr. Luis A. LAGUNA ARIAS       | VOCAL      |

El aspirante al Título de Licenciada en Enfermería Doña: **DIANA YAJAIRA COZ BERRIO**, Bachiller en Enfermería, bajo la asesoría de la Dra. IRENE DEZA Y FALCÓN (Resolución N° 097-2021-UNHEVAL-D-ENF, 21.MAY.2021); procedió la defensa de la tesis titulado: **"CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIÓN Y MANEJO DE REACCIONES POST VACUNALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS – C.S. POTRACANCHA – PILLCO MARCA, 2021"**;

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- e) Presentación personal.
- f) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- g) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- h) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de ..... (18) equivalente a *Muy Bueno* por lo que se declara Aprobado

**(Aprobado o desaprobado)**

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las *12:45* horas de día 23 de mayo de 2022.

Dra. Silna Teresita VELA LÓPEZ  
**PRESIDENTE**

Mg. Luzvelia G. ALVAREZ ORTEGA  
**SECRETARIA**

Dr. Luis A. LAGUNA ARIAS  
**VOCAL**

- Deficiente (11, 12, 13)
- Bueno (14, 15, 16)
- Muy Bueno (17, 18)
- Excelente (19, 20)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA ANTIPLAGIO**  
**CÓDIGO: 017-UI-FE**

**Prov. 496-2022-UNHEVAL-D-FENF.**

**EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:**

Que, la tesis “**CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIÓN Y MANEJO DE REACCIONES POST VACUNALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C. S. POTRACANCHA – PILLCO MARCA, 2021**”, presentado por los tesisistas **Eduardo Filomon NOLASCO NICASIO** y **Diana Yajaira COZ BERRIO**, tiene **33%** de similitud y **CUMPLE** con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL “*Los trabajos de investigación y tesis del pre grado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 25%”. Y en caso de artículos científicos en un máximo de 30%*”.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 29 de abril de 2022

**Dr. Abner A. Fonseca Livias**  
*Director Unidad de Investigación*  
*Facultad de Enfermería*

## AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICO

### 1. CERTIFICACIÓN PERSONAL

**Apellidos y nombre:** Nolasco Nicasio, Eduardo Filomon.

**DNI:** 71700163. **Correo electrónico:** [nolascoeduardo19@gmail.com](mailto:nolascoeduardo19@gmail.com).

**Celular:** 971680804.

**Apellidos y nombre:** Coz Berrio, Diana Yajaira.

**DNI:** 74974053. **Correo electrónico:** [yajairadiana99@gmail.com](mailto:yajairadiana99@gmail.com).

**Celular:** 932031008.

### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

PREGRADO
Facultad de Enfermería E. P. Enfermería.

**Título Profesional obtenido:**

Licenciado (a) en Enfermería.

**Título de la tesis:**

“CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIÓN Y MANEJO DE REACCIONES POST VACUNALES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - C.S. POTRACANCHA – PILLCO MARCA, 2021”.

Tipo de acceso que autoriza el (los) autor (es):

Marca	Categoría de acceso	Descripción del acceso
X	PUBLICO	Es público y accesible al documento a textos completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite al acceso al restringido del metadato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción “publico”, a través de la presente autorizo de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el portal Web **repositorio.unheval.edu.pe**, por un plazo indefinido, consistiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla a grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citado correctamente.

En este caso haya (n) marcado la opción “restringido”, por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso.

---

---

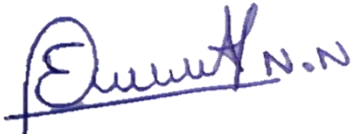
Asimismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

- 1 año.
- 2 años.
- 3 años.
- 4 años.

Luego del periodo señalado por usted (es), automáticamente la tesis pasara a ser de acceso público.

fecha y firma.

firma del autor y/o autores.



---

NOLASCO NICASIO, Eduardo  
Filomon.

DNI:71700163.



---

COZ BERRIO, Diana Yajaira.

DNI: 74974053