

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE REACCIONES POS VACUNA EN EL  
MENOR DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD COATA, 2021.**

**PRESENTADO POR:**

**MARIBEL PARISACA MAYTA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**PUNO-PERÚ**

**2021**

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**

FACULTAD DE CIENCIAS

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA****TESIS****CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE REACCIONES POS VACUNA EN EL  
MENOR DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD COATA, 2021.****PRESENTADO POR:****MARIBEL PARISACA MAYTA****PARA OPTAR EL TÍTULO DE:****LICENCIADA EN ENFERMERIA**

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO

PRESIDENTE

:

M.S.C. LADY OLIVIA QUISPE ARAPA

PRIMER MIEMBRO

:

MGTR. DIANA ELIZABETH CAVERO ZEGARRA

SEGUNDO MIEMBRO

:

LIC. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

ASESOR DE TESIS

:

M.S.C. GUELKI GEÁN VALDIVIA PINTO

Área: Ciencias médicas y de la salud

Disciplina: Enfermería

Especialidad: Promoción de la salud

Puno, 15 de octubre de 2021.

**DEDICATORIA**

Esta Tesis se la dedico a mi Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme las fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy. Para mi padre Enicio Fabian Parisaca Valencia mi madre Basilia Mayta Mamani por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

**MARIBEL PARISACA**

### AGRADECIMIENTOS

- A la Universidad Privada San Carlos de Puno que me abrió sus puertas para ser mejor persona y una buena profesional.
- A los catedráticos que con el pasar de los años se convirtieron en nuestro ejemplo a seguir.
- A mi asesor Msc. Guelki G. Valdivia Pinto, por sus sabios consejos y la paciencia de asesorarme.
- A todas las personas que participaron en mi trabajo de investigación y a nuestros compañeros ya que con ellos, vivimos los buenos y malos momentos que solo se viven en la Universidad y que con algunos más que compañeros fuimos verdaderamente amigos.

A todos ellos, muchas gracias

**MARIBEL PARISACA M.**

**ÍNDICE GENERAL**

	<b>Pág</b>
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vi
INDICE DE GRAFICOS	vii
INDICE DE ANEXOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>

**CAPÍTULO I****PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

<b>1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>2</b>
<b>1.2. ANTECEDENTES</b>	<b>4</b>
1.2.1. A Nivel Internacional	4
1.2.2. A Nivel Nacional	5
1.2.3. A Nivel Local	7
<b>1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>8</b>

**CAPÍTULO II****MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

<b>2.1. MARCO TEÓRICO</b>	<b>9</b>
2.1.1. El conocimiento	9
2.1.2. Las vacunas	11
2.1.3. Las Reacciones Post Vacuna	11
2.1.3.1. Reacciones pos vacunas leves moderadas	11
2.1.3.2. Reacciones pos vacuna severa	11
2.1.4. Reacciones adversas de la vacuna pentavalente	14
2.1.5. Reacciones adversas de la vacuna neumococo	15
2.1.6. Reacciones Adversas de la vacuna antimeningocócica	16
2.1.7. Reacciones Adversas de la vacuna Rotavirus	16
2.1.8. Reacciones Adversas de la vacuna Influenza	16
2.1.9. Reacciones Adversas a la Vacuna SPR	16
2.1.10. Reacciones Adversas a la Vacuna Hepatitis b (Hib)	17
<b>2.2. MARCO CONCEPTUAL</b>	<b>18</b>
<b>2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>19</b>

**CAPÍTULO III****METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

<b>3.1. ZONA DE ESTUDIO</b>	<b>20</b>
<b>3.2. TAMAÑO DE MUESTRA</b>	<b>20</b>
<b>3.3. METODOS Y TECNICAS</b>	<b>21</b>
<b>3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES</b>	<b>22</b>
<b>3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO</b>	<b>23</b>

## CAPÍTULO IV

EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS	24
CONCLUSIONES	30
RECOMENDACIÓN	31
BIBLIOGRAFÍA	32
ANEXOS	38

## ÍNDICE DE TABLA

	<b>pág</b>
TABLA 1. Conocimiento materno general sobre reacciones pos vacunales en el menor de 1 año del centro de salud Coata 2021	24
TABLA 2. Conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna leve -moderado en el menor de 1 año del centro de salud coata 2021	25
TABLA 3. Conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna leves - moderadas en el menor de un 1 año según indicadores del centro de salud coata 2021	26
TABLA 4. Conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna severa en el menor de un 1 año del centro de salud coata 2021	28
TABLA 5. Conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna severas en el menor de un 1 según indicadores del centro de salud 2021	29

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	pág
Gráfico 01: Conocimiento materno general sobre reacciones pos vacuna en el menor de 1 año del centro de salud Coata 2021.	47
Gráfico 02: conocimiento materno sobre reacciones pos vacunas leve- moderado en el menor de 1 año del centro de salud Coata 2021	47
Gráfico 03: conocimiento materno sobre reacciones pos vacunas leve - moderadas en el menor de 1 año según indicadores de centro de salud Coata 2021.	48
Gráfico 04 : conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna severas en el menor de 1 año del centro de salud Coata 2021.	49
Gráfico 05 : conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna severas en el menor de un 1 año según indicadores del centro de salud Coata 2021.	49
Gráfico 6. EDAD DE LAS MADRE	
Gráfico 7. ESTADO CIVIL DE LAS MADRES	
Gráfico 8. NIVEL EDUCATIVO DE LAS MADRES	
Gráfico 9. CUPACION DE LAS MADRES	
Gráfico 10. NÚMERO DE HIJOS POR MADRE	

## INDICE DE ANEXOS

	pág
ANEXO 1 Consentimiento informado	39
ANEXO 2 :Validez y confiabilidad de los instrumentos	40
ANEXO 3 : Cuestionario conocimiento sobre reacciones posvacunales	41
ANEXO 4 : Ficha sociodemográfico	45
ANEXO 5 :Calificación del instrumento	46
ANEXO 6 : Representación gráfica de los resultados	47
ANEXO 7 Caracterización sociodemografico de la muestra	50
ANEXO 8 Presentación gráfica de la caracterización sociodemográfica de la muestra	51
ANEXO 9 Tabla de consistencia	54

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado “Conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna en el menor de 1 año del centro de salud coata, 2021”. Tuvo como objetivo determinar el conocimiento materno sobre reacciones pos vacunales leve-moderadas y severas en el menor de 1 año que acuden al consultorio de enfermería del centro de salud Coata, el tipo de investigación es descriptivo, transversal. El tamaño de la población es de 60 madres de niños menores de 1 año, de los cuales 6 madres no cumplieron con los criterios de inclusión, quedando como tamaño de muestra 54 madres, la muestra se seleccionó mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia. En la investigación la técnica de estudio que se aplicó es la encuesta en base a un cuestionario con preguntas sobre las reacciones pos vacuna, instrumentos validados en investigaciones previas. Los resultados arrojan en relación al conocimiento general que el 75.9% es deficiente, el 24.1% es regular y el 0.0% es bueno. En cuanto al conocimiento materno acerca de las reacciones pos vacuna leve-moderadas el 94.4% es deficiente, el 5.6% es regular y el 0.0% es bueno, igualmente sobre las reacciones pos vacuna severas el 88.9% es deficiente, el 11.1 es regular y el 0.0% es bueno. Se concluye que el conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna en el menor de 1 año del centro de salud Coata es deficiente.

**Palabras clave.** Conocimiento, madres, reacción pos vacunal.

## ABSTRACT

The present research work entitled "Maternal knowledge about post-vaccine reactions in the child under 1 year of the Coata health center, 2021". Its objective was to determine maternal knowledge about mild-moderate and severe post-vaccination reactions in children under 1 year old who attend the nursing office of the Coata health center, the type of research is descriptive, cross-sectional. The population size is 60 mothers of children under 1 year of age, of which 6 mothers did not meet the inclusion criteria, leaving 54 mothers as the sample size. The sample was selected by non-probabilistic convenience sampling. In the research, the study technique that was applied is the survey based on a questionnaire with questions about post-vaccine reactions, instruments validated in previous research. The results show in relation to the general knowledge that 75.9% are deficient, 24.1% are regular and 0.0% are good. Regarding the maternal knowledge about mild-moderate post-vaccine reactions, 94.4% is deficient, 5.6% is regular and 0.0% is good, also about severe post-vaccine reactions 88.9% is deficient, 11.1 is regular and 0.0% is good. It is concluded that maternal knowledge about post-vaccine reactions in children under 1 year of age from the Coata health center is deficient.

**Keywords.** Knowledge, mothers, post-vaccine reaction.

## INTRODUCCIÓN

La probabilidad de que una vacuna produzca una reacción adversa de importancia es muy baja, sin embargo, puede producir algunos eventos indeseables que más bien son habituales después de ser inoculado con una vacuna, esta situación no debe ser un motivo sobre la decisión de vacunarse o no. Consideramos que es necesario brindar cuidados tras la aplicación de la vacuna por la necesidad de una evaluación rápida ante la sospecha de un evento grave que pueda poner en riesgo la salud de los niños; mantener la confianza en las vacunas no es una tarea fácil, pero es posible si se sabe negociar con las madres informando bien y evitando la intimidación; no podemos negar que el miedo y la resistencia a la vacunación es producto del desconocimiento de la sintomatología post vacunal, por este motivo la enfermera debe proveer mensajes eficaces tanto de los beneficios como de los posibles eventos adversos que contribuyan al conocimiento de las madres pues suponemos que éste debe encontrarse por debajo de lo esperado, generando temor y preocupación.

La presente investigación se divide en cuatro capítulos: Capítulo I conformado por el planteamiento del problema, los antecedentes y objetivos de la investigación. Capítulo II constituido por el marco teórico y conceptual de la investigación. Capítulo III conformado por la metodología de la investigación que incluye la zona de estudio, el tamaño de la muestra, métodos y técnicas, identificación de variables y el método o diseño estadístico. Capítulo IV constituido por la exposición y análisis de los resultados. Finalmente se exponen las conclusiones, recomendaciones, la bibliografía y anexo

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA

#### INVESTIGACIÓN

##### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La prevención de las enfermedades ha sido y es uno de los pilares fundamentales de la salud pública; en la historia de la existencia del ser humano la vacuna es una de las mayores conquistas sobre la naturaleza respecto a salud preventiva; el verdadero potencial de este biológico artificial radica en la capacidad de disminuir y hasta erradicar afecciones prevenibles infectocontagiosas, reduciendo la morbimortalidad en las poblaciones humanas (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) como regente mundial establece que “las vacunas tienen la capacidad no sólo de salvar vidas, sino de transformarlas, pues brindan a los niños la posibilidad de crecer sanos, ir a la escuela y mejorar sus perspectivas de vida” (2), precisamente el uso de las vacunas ha favorecido a lo largo de este tiempo la salud de los niños, reduce las tasas de mortalidad y prevenir discapacidades asociadas a las enfermedades inmunoprevenible

Hoy por hoy las vacunas se han posicionado como el mecanismo más efectivo y seguro para hacer frente a enfermedades infecciosas, sin embargo como todo producto farmacéutico pueden producir efectos secundarios y/o adversos en los individuos que son inmunizados, por lo que la seguridad biológica de los componentes vacunales han sido ampliamente probados bajo controles estrictos a nivel mundial y bajo la lupa de antes como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud

(3), es más este último estamento, en su documento sobre vacunación segura, expone detalladamente sobre las medidas para hacer frente a los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVIS) (4). Se puede observar efectos colaterales indeseables leves, que en su presentación son más frecuentes como inflamación en el lugar de inoculación o fiebre y dolor; referente a los efectos adversos graves, estos se presentan en casos raros, pero aun así deben ser sopesados frente al beneficio protector que confiere la vacuna (5).

Por su lado, la información sobre vacunas frecuentemente tiene emisores con mensajes que siembran dudas así, el enfoque anti vacuna tiene como objetivo el “retraso en la aceptación o rechazo de la vacunación”, apelando a la controversia sobre los efectos adversos de estos productos biológicos (6); la vacunación debe ser eficaz y para que esto suceda es necesario una información suficiente y de buena calidad que incluyen tópicos sobre reacciones adversas producidas por las vacunas y en consecuencia el manejo adecuado a su sintomatología; por ejemplo las madres frecuentemente recurren al uso de antipiréticos como el paracetamol o antiinflamatorios como el ibuprofeno para controlar la fiebre y el dolor (reacción pos vacunal leve), incluso antes de la inoculación de la vacuna, el uso inadecuado de estos medicamentos entre otros, interfiere con el proceso inmunológico deseado. La transferencia de conocimiento acerca de las vacunas y por supuesto de sus efectos secundarios es presentado por los profesionales de la salud (enfermeras) como fuente informativa, estudios han demostrado que el conocimiento de las enfermeras sobre ESAVI se encuentra por debajo de lo esperado, lo que nos lleva a presumir que el conocimiento de las madres de los niños que reciben vacunas no debe ser mucho mejor (7).

### **Formulación del problema**

En el contexto, lograr la aceptación de las vacunas ha sido una batalla sin tregua durante el último siglo y este ha tenido un enemigo: el desconocimiento, el poco conocimiento o el mal conocimiento; es así que nos planteamos:

#### **Problema general.**

¿Cuál es el conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna en el menor de 1 año del centro de salud Coata 2021?

#### **Problemas específicos.**

- ¿Cuál es el conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna leve-moderadas en el menor de 1 año del centro de salud Coata 2021?
- ¿Cuál es el conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna severas en el menor de 1 año del centro de salud Coata 2021?

## **1.2. ANTECEDENTES**

### **1.2.1. A Ninel Internacionales**

Farias et al (2021) en Cuba, realizaron la investigación conocimiento de madres sobre manejo de efectos adversos pos vacunales, con un método descriptivo y transversal en una muestra por conveniencia de 50 madres. Identificaron la fiebre como el evento adverso más frecuente y común y el manejo a través del paracetamol, llegaron a la conclusión de que las madres conocen los efectos postvacunales y los manejan de manera adecuada (4).

Puicon y Mazacon (2017) en Guayaquil-Ecuador, en su tesis que desarrollaron titulada: conocimientos de los cuidadores primarios acerca del esquema de inmunización y sus reacciones adversas en niños de 0 a 5 años; determinaron que los principales protectores (madre-padre, apoderado) conocen acerca de las vacunas y sus reacciones adversas, en relación a la fiebre, malestar general, dolor y enrojecimiento (8).

Por su lado, Tenezaca (2015) en Cuenca-Ecuador, identificó los conocimientos que las madres poseen sobre reacciones adversas post inmunización; utilizó el método cuantitativo y descriptivo, 90 madres conforman su muestra de estudios, aplicó un formulario que contaba con 14 preguntas. Encontró que el 88,9% de madres conocen las reacciones que producen las vacunas, mientras que el 11,1% no las conocen (9).

### **1.2.2. A Nivel Nacionales**

En nuestro país, la investigadora Mendoza (2019) en Trujillo-Perú, ejecutó un estudio descriptivo no experimental, aplicando un cuestionario en madres que acuden para la vacunación de sus menores hijos, los resultados demostraron que las madres tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre reacciones adversas pos inmunización en un porcentaje del 59.3%; por su lado el 65.3% son deficientes en conocimiento respecto a reacciones adversas locales, son regulares en conocimientos respecto a reacciones adversas sistémicas en el 44.7%, el 75.3% tienen deficiencia en cuanto a reacciones adversas severas (10).

Así mismo, Barba y Moncada (2018) en Lambayeque-Perú, en su investigación donde establecieron la relación entre el nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema P.A.I., arribaron a que el 63% de las cuidadoras comprenden sobre las implicancias secundarias provocadas por la vacunación y un 37% no comprenden. Del 100% de las madres el 30% cuenta con información

completa y precisa de cómo actuar en caso de presentarse algún síntoma. Por otro lado, el 60% conocen los signos de alarma (observación del niño (a)), siendo

el 40% una cifra considerable que no las reconocen y sobre quienes se debe de trabajar (11).

Correa y Montes (2018) en Tarma-Perú, determinaron la actitud de las madres sobre las reacciones pos vacuna, como método aplicaron la observación en una investigación descriptiva, cuantitativa, prospectiva y transversal; la observación se realizó a 100 madres de niños pos vacunados. El 48% de las madres tienen una actitud conciliadora, el 41% son indiferentes y el 11% rechazan la vacunación. En cuanto a las reacciones post vacunación el 74% son locales comunes, el 21% son sistémicas comunes, el 3% son locales raros y el 2% son sistémicas raras (12).

Igualmente, la autora Tarazona (2017) en Huaraz-Perú, por medio de su trabajo denominado conocimientos y prácticas sobre reacciones adversas de inmunizaciones en madres con hijos menores de un año, logró arribar a la siguiente información: las madres de niños menores de un año en un 67.4% conocen acerca de los denominados ESAVIs, sin embargo, sus prácticas en cuanto a los cuidados pos vacuna son inadecuados en un 70,3% y solo el 29,7% son adecuadas según protocolos ESAVI (13).

Huamani (2016) en Lima-Perú tuvo como objetivo determinar los conocimientos de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, la población la constituyeron 162 madres a quienes les aplicó un cuestionario. Del 100% el 52% no conocen y el 48% conocen, sobre los efectos secundarios y sus cuidados el 69% (111) no conocen y 31% (51) conocen. Concluye que la mayoría de las madres reconocen como efectos secundarios fiebre, dolor y enrojecimiento en el sitio de la punción (14

La autora Pelaez (2016) en Lima-Perú, en su trabajo desarrollado en un establecimiento de salud en Pamplona Alta – Lima, determinó la relación entre el conocimiento y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 5 años, por medio de una investigación cuantitativa, relacional, no experimental y de corte transversal; 76 madres cumplieron los criterios de inclusión y exclusión y a las cuales se les aplicó un cuestionario y una lista de cotejo. Los resultados reflejan que tienen conocimiento alto el 38.2%, presenta un nivel medio el 52,6%, mientras que el 9,2% demuestra un nivel bajo (15).

### **1.2.3. A Nivel Locales**

La autora Chipana (2018) en Puno-Perú, determinó el nivel de conocimiento de la madre sobre reacciones adversas pos vacuna en un hospital de la ciudad de Huancané, su estudio descriptivo y transversal, en una muestra de 38 madres de niños entre 2 y 4 meses de edad a quienes aplicó una guía de entrevista que fue validado por expertos. Sus resultados fueron los siguientes: las madres en un 76% el conocimiento es regular, el 16% tiene un conocimiento deficiente y solo el 8% presenta un conocimiento bueno (16).

De la misma forma, Sarmiento (2017) en Juliaca-Perú, en su trabajo sobre el conocimiento de madres sobre las reacciones adversas post vacuna neumococo, encontró que de las 30 madres a quien se les entrevistó, el 45.83% poseen deficiencia en la información correcta acerca de las manifestaciones pos inoculación del neumococo. Con respecto a conocimientos específicos, el 52,96% conocen reacciones muy comunes; la fiebre es el síntoma reconocido por el 66,67%, contrariamente no reconocen la inflamación un 37,5% y la induración un 66,67%. Sobre reacciones poco comunes el 51,39% no las conocen; entre ellas el llanto persistente y la diarrea con un 64,58% y 62,5% respectivamente. La anafilaxia como reacción rara es desconocida por un 72,22%.

Se llega a la conclusión de que la mayoría de madres tienen un conocimiento deficiente acerca de las reacciones pos neumococo (17).

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **Objetivo general**

Determinar el conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna en el menor de 1 año del centro de salud Coata 2021.

#### **Objetivos específicos**

- Identificar el conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna leve-moderadas en el menor de 1 año del centro de salud Coata 2021.
- Identificar el conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna severas en el menor de 1 año del centro de salud Coata 2021

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. El conocimiento.

El origen del conocimiento humano ha fascinado al hombre desde siempre, así surge la interrogante ¿el conocimiento se origina por la experiencia o por la razón?, ósea, ¿al nacer el hombre viene provisto de conocimiento o debe adquirirlos en el transcurso de su vida a través de sus facultades intelectivas? (18). El conocimiento es más que nada un proceso cuyo objetivo es descifrar la realidad; para que esto ocurra filósofos como Kant y Turro coinciden en que existe la necesidad de un principio de causalidad, para ellos el conocimiento comienza con la experiencia, Turro explica cómo comienza el conocimiento y Kant como el conocimiento se torna científico. Por lo que no hay conocimiento innato, el conocimiento es hijo de la experiencia, en consecuencia, los comportamientos son aprendidos y la conducta que genera en el ser humano es solo el reflejo de lo aprehendido. De esta forma, tenemos conciencia de que el organismo es diferente de los objetos que le rodean y pueden interactuar con estos, los se abstraen por medio de los sentidos que además son interpretados como como reales por el organismo (19). Los seres humanos construyen modelos mentales, mapas mentales, esquemas mentales, representaciones mentales, como quieran llamarse, a partir de estas construcciones realizan sus acciones e interpretan la realidad.

Estos son elaborados individualmente de acuerdo con los elementos disponibles, ya sea por

transmisión directa, indirecta o por medio de una búsqueda propia de materiales, creando biografías únicas e individuales (20)

Múltiples son las circunstancias que rodean al conocimiento y éstas son las que generan sus diversos tipos, el tipo espontáneo o de sentido común, este se adquiere por el solo hecho de vivir y de contactar objetos, es más bien un saber básico que no es producto de algún método; el saber crítico como el filosófico y el científico éste sigue una coherencia lógica; el saber técnico, que es un saber en dependencia con estructuras sociales (18).

El conocimiento está en constante movimiento, no podemos considerarlo acabado e inmutable porque existen diferencias reales entre lo conocido y lo desconocido como entre la ignorancia y el saber, de modo tal la conducta y la actitud del individuo va cambiando a medida que aumente los conocimientos, por tanto, el sujeto se empodera en cierta forma del objeto conocido, entendiendo las características, los nexos, las relaciones lo que implica la idea de una cosa. Los individuos pueden poseer información superficial y poco precisa, o elaborada y organizada o ambas a la vez de objetos y/o situaciones diversas; lo importante es cómo lo utilizan para conducirse en su vida diaria o cotidiana (21).

El conocimiento empírico se encuentra condicionado por la persona que lo observa, ósea, está sometido a la percepción de los hechos, no tiene fundamento científico que lo dirija; también se encuentran limitados a las creencias y

explicaciones que se le otorgan, relacionados con las emociones y sentimientos, además de ser pocos precisos en sus contenidos conceptuales (22). En este

marco, el conocimiento materno sobre reacciones adversas pos vacuna, puede ser tener su origen en diversos componentes tales como; valores, juicios,

creencias, instituciones, inteligencia que son sintetizadas desde las experiencias de índole cotidiana.

**2.1.2. Las vacunas.** Es uno de los avances científicos más extraordinarios en cuanto a prevención y hacer frente a enfermedades inmunoprevenibles, que hasta hace un siglo atrás causaban estragos a la humanidad, disminuyendo la calidad de vida y provocando muerte precoz. La Organización Mundial de la Salud (OMS) entiende que las vacunas son preparaciones destinadas a generar inmunidad a través de la producción de anticuerpos específicos para cada enfermedad prevenible por vacuna, generalmente se hace uso de los microorganismos patógenos muertos o atenuados, toda la célula o por partes, incluso se hace uso de sus productos o derivados de estos microorganismos; existen varios métodos para introducir las vacunas al cuerpo, sin embargo la inoculación por inyección es el más común, la más eficaz y efectiva (23). Las vacunas son preparados farmacológicos, ya que los que las desarrollan son los mismos laboratorios que producen medicamentos, sin embargo, son diferentes debido a que estos “preparados especiales” suelen tener base en formas debilitadas de patógenos y/o microorganismos que provocan las diferentes patologías. El mecanismo con el que actúa este preparado es que genera una respuesta inmune e inmunológica que dota a las células blancas del sistema inmunológico de la capacidad de memoria inmunológica y así hacer frente a la acción de los virus y bacterias, es decir, que el cuerpo recuerda cada microorganismo y está preparado para enfrentar esta amenaza, reconocerla y atacar rápidamente, destruyéndola a través de los procesos de fagocitosis y otros (24)

**2.1.3. Las reacciones post vacunas.** En la larga historia de las vacunas, los acontecimientos adversos han causado preocupación sobre eventuales efectos indeseables; que son claramente inferiores a los beneficios individuales y

colectivos ya que estos biológicos han prevenido miles de enfermedades y muertes cada año (25); reacciones adversas como en el “incidente Cutter” ocurrido en 1955 en Estados Unidos, en la que los lotes de vacunas contra la Poliomieltis fueron mal fabricados y contenían virus vivos en lugar de virus inactivados produjeron más de 40.000 casos de polio, 250 casos de polio parálitica y 10 fallecimientos . En 1976, en el mismo continente, la vacuna contra la gripe estacional aumenta el riesgo de padecer el síndrome de Guillain-Barré, 1 caso por 100.000 personas que recibieron la vacuna. Para 1998 la vacuna RotaShield, vacuna que previene la gastroenteritis por rotavirus provocó intususcepción intestinal por la que se la retiró del mercado (26); a otras vacunas se las ha relacionado con narcolepsia, anafilaxia, síncope, enfermedad viscerotrópica y neurológica (27).

Casos como los mencionados más arriba también ocurrieron en nuestro país, el caso más sonado fue el de nueve muertes súbitas en lactantes pos vacuna contra la difteria, pertusis y tétanos (DPT), antipolio y BCG, estos infantes fallecieron en el lapso de 8 a 78 horas en los departamentos de Lima, La Libertad, San Martín, Lambayeque, Arequipa y Cusco; los efectos secundarios por vacuna antes de este suceso no formaban parte de la vigilancia epidemiológica (VEA), tras lo ocurrido se comenzaron a vigilar desde el año 2001. De los casos se reportaron síntomas sistémicos: irritabilidad, llanto persistente, somnolencia, sangrado o espuma por la nariz y boca, hiporexia (pérdida de apetito), fiebre elevada,

cianosis; entre los síntomas locales se presentó dolor y enrojecimiento (28)Algunos componentes de los biológicos pueden causar reacciones graves

(antígenos, proteínas animales residuales, agentes antimicrobianos, preservantes, estabilizantes (29) Los adyuvantes son compuestos cuyo mecanismo de acción es aumentar la respuesta inmune innata del organismo inoculado, estas sustancias sobre todo se encuentran en las vacunas vivas atenuadas; actúan a niveles de depósito,

reclutamiento de células inmunológicas, activación del inflammasoma, estimulación de las MHC e inmunomodulación. Entre estos adyuvantes el más antiguo, más comúnmente usado y controversial es el aluminio, posteriormente tenemos al “MPL (lipopolisacárido bacteriano detoxificado agonista del TLR4), emulsiones de aceite en agua (MF-59), virosomas (membranas lipídicas esféricas unidas in vitro con proteínas virales para simular membranas lipídicas) y combinaciones AS (AS 01-04) (30). No podemos negar que estos eventos pueden aparecer después de la administración de una vacuna, cabe mencionar que ningún producto farmacéutico biológico alcanza 100% de seguridad y eficacia, un estudio realizado en Cuba encontró que la vacuna Pentavalente es la más reactogénica, el componente Bordetella pertussis que incluyen células enteras es el gran responsable, la BCG también es una vacuna que causa reacciones frecuentemente, entre ellas los abscesos y las linfadenitis en la región axilar del lado de la inoculación (31). Sin embargo, debemos considerar que no solo la vacuna como producto puede provocar una reacción pos vacunal, en este sentido la World Health Organization (WHO) considera como evento médico adverso consecuente a la inoculación de una vacuna a cualquier signo ofensivo o impensado, como las reacciones relacionadas con el error de inmunización

resultantes de errores en la manipulación, provisión, administración de la vacuna que consideran los siguientes componentes: inyección no estéril o contaminación

de la jeringa, aguja, viales y disolventes; error de reconstitución con movimientos inapropiados de la vacuna, disolvente erróneo, medicamento que sustituye a la

vacuna y/o diluyente, reutilización de la vacuna reconstituida; sitio incorrecto de inoculación, los glúteos, la vía subcutánea en vacunas intramusculares profundas y vía intramuscular muy superficial; cadena de frío inadecuada en este caso las vacunas son transportadas y almacenadas incorrectamente perdiendo su mecanismo de acción o en

caso extremo tornándose adversas; y falta de actualización de contraindicaciones de cada una de las vacunas, de cada laboratorio que las produce, entre otras (32).

**2.1.3.1. Reacciones pos vacuna leves-moderadas.** Respuesta del organismo de manera individual, es decir, cada persona tiene una respuesta inmunitaria diferente; estas reacciones son bastante frecuentes a diferencia de las severas, se producen dentro de uno o dos días pos vacunación y duran de uno a unos pocos días. Estas manifestaciones se resuelven después de un corto periodo de tiempo y son poco peligrosas; hablamos de reacciones conocidas también como locales y sistémicas. Dentro de las primeras se incluyen: el dolor síntoma que se manifiesta en una gran mayoría de vacunados, cuya característica es que se logra sentir en el área de la inyección; enrojecimiento conocido como eritema signo que se puede observar de la misma manera muy frecuentemente; hinchazón (tumefacción, inflamación o induración) solo palpable en la zona vacunada, es preciso mencionar que no debe exceder los 2 cm de diámetro y no debe contener secreción purulenta. Dentro de las reacciones sistémicas están consideradas la fiebre, irritabilidad y malestar, dolor de cabeza, dolor muscular y pérdida de apetito (disminución en la frecuencia de la lactancia materna) (33)

**2.1.3.2. Reacciones pos vacuna severas.** Estas respuestas son más raras en cuanto a su presentación, ósea casi no se desarrollan, igualmente a largo plazo no causan morbilidad como discapacidades, y pocas veces son una amenaza para la vida; la anafilaxia como reacción alérgica es la más temida, puede darse convulsiones, trombocitopenia, episodios hiperreactivos hipotónicos (HHE) y llanto prolongado (duración de más 3 horas de manera constante y sostenida), estas deben ser reportados a la VEA (33).

**2.1.4. Reacciones adversas de la vacuna Pentavalente.** Esta vacuna es la más reactogénica de todas las que se encuentran en el calendario de vacunación del

ministerio de salud de Perú, por otro lado, en diferentes estudios la triple bacteriana difteria, pertusis y tétanos (DPT) registró las mayores tasas de notificación en el departamento de farmacovigilancia que forma parte de epidemiología (34) Es innegable que el componente pertusis es el mayor responsable de los eventos secundarios indeseables que suelen ocurrir después de la administración de la vacuna pentavalente y de la vacuna DPT (en adultos), una de las características de esta vacuna es que *Bordetella pertussis* es una célula entera, está es la que confiere mayor inmunogenicidad a diferencia de la pertussis acelular que si es poco reactogénica es menor su mecanismo inmunológico (35). Las convulsiones febriles son las que más se asocian a esta vacuna, la temperatura que desarrollan los niños con esta reacción secundaria oscila entre 39°C y 40°C, en general la evolución es favorable si se atiende

precozmente, se recomienda la observación durante tres días pos reacción. El llanto persistente es otro evento adverso que se espera se produzca tras la inoculación de la Pentavalente, también se han relacionado a esta vacuna la irritabilidad, la cefalea, la sudoración, calambres, mareos, náuseas, vómitos, temblores, dolor en la zona de punción y celulitis, hasta la hipotonía

hiporresponsiva; raras veces se presenta rash cutáneo por la hipersensibilidad a la vacuna (31)

**2.1.5. Reacciones adversas de la vacuna anti meningocócica.** El evento grave o menos frecuente que produce esta vacuna es la linfadenitis supurativa, se reporta hasta en un 6,0% de los eventos notificados a la vacuna BCG, y todas las linfadenitis supurativas que se relacionaron con esta vacuna aparecieron en la región axilar del mismo lado de la inoculación, con una evolución que duró entre 2 y 3 meses, los abscesos y linfadenitis por BCG, así como sus complicaciones son eventos definidos

como menos frecuentes (31). Los efectos secundarios de la BCG leves, como malestar, hinchazón o enrojecimiento en el sitio de la inyección, algunas veces se le asocia con fiebre, erupciones en la piel y dolor. Las reacciones tradicionalmente conocidas por vacuna anti meningocócica en la zona de inyección son el nódulo, pústula, úlcera y cicatriz queloides con ciertas particularidades cada una (36)

**2.1.6. Reacciones adversas de la vacuna polio inyectable (IPV).** Las más frecuentes son fiebre o febrícula, leve hinchazón o enrojecimiento en la zona de la inyección, o ligera irritabilidad o somnolencia en los días siguientes a su administración. Excepcionalmente puede aparecer llanto persistente o alteraciones neurológicas debidos a otros componentes de las vacunas combinadas.

**2.1.7. Reacciones adversas de la vacuna rotavirus.** Las vacunas rotavirus han demostrado ser vacunas seguras tras amplios estudios buscando posibles efectos

Secundarios graves. Los efectos adversos más frecuentes son vómitos, diarrea y fiebre moderada, todos ellos leves

**2.1.8. Reacciones adversas de la vacuna influenza.** Por lo general, los efectos secundarios de la vacuna contra la influenza son leves y desaparecen por sí solos en unos pocos días, dolor de cabeza, náuseas, fiebre, dolores musculares, dolor en la zona inyectada.

**2.1.9. Reacciones adversas de la vacuna SPR.** Usualmente entre los 7 y 14 días: alza térmica, exantema, tos, coriza, conjuntivitis del componente anti sarampión. El componente antirubeólico genera fiebre, exantema, además linfadenopatías y artralgias en menos de 0.5 de los casos. El componente antipaotídico puede producir en muy raras ocasiones (menos del 0.1%) fiebre, hipertrofia parotídea, entre el día 1 y 21 post vacunación (33).

**2.1.10. Reacciones adversas de la vacuna neumococo.** Esta vacuna puede desencadenar una variedad de reacciones desde las muy comunes, las comunes y las raras; la fiebre comienza dentro de las 24 horas que puede llegar a 38.5°C; existe pérdida de apetito o anorexia él bebe está inapetente recibe poco o rechaza alimentos dado que la vacuna ocasiona trastornos del metabolismo y la nutrición; la somnolencia también se observa después de vacunado; el dolor como sensación desagradable está presente conjuntamente con el eritema en la zona de la inyección, como lesión dermatológica se observa enrojecimiento acompañada por la inflamación, esta vacuna también ocasiona irritabilidad, induración mayor a 2 cm, llanto persistente, diarrea y vómitos. Entre las

reacciones raras podemos encontrar la anafilaxia en la cual podemos observar inflamación facial, urticaria, picor cutáneo, inflamación de boca o garganta, enrojecimiento cutáneo y dificultad respiratoria, que puede llevar a un paro cardiorrespiratorio (37)

**2.1.11. Reacciones adversas de la vacuna hepatitis b (Hib).** Esta vacuna como tal es una de las más inocuas, ósea, causa eventos secundarios como todas las demás, pero estas son leves y transitorias; los síntomas y signos que más se presenta son el eritema, induración y dolor en el sitio de punción, las generales se resuelven rápido y son dolor abdominal, náusea, cansancio, vómito, diarrea, cefalea. Muy raras veces hay hipotensión, prurito síncope, broncoespasmo, angioedema, vasculitis y linfadenopatías. Se ha descartado la asociación con el síndrome de Guillain Barre y se ha descrito el síndrome de fatiga por aplicación en tejido celular subcutáneo (38).

## 2.2. MARCO CONCEPTUAL

**2.2.1. Conocimiento.** Proceso mental que descifra la realidad a través de la experiencia, abstrae información del entorno (objetos) por medio de la percepción (sentidos) para generar comportamientos que confluyen en conductas que permiten la adaptación (19).

**2.2.2. Nivel de conocimiento.** Es el conocimiento logrado por una persona que se puede medir en forma cualitativa y cuantitativa. Es adquirido por las experiencias en su vida práctica de manera frecuente y en otros casos a través de un autoaprendizaje científico, este nivel les permite hacer frente a situaciones problemáticas y solucionarlas, además de la capacidad de adaptación es mejor (39).

**2.2.3. Reacciones pos vacunales.** Acontecimiento nocivo y no deseado producido por biológicos (vacuna), frecuentemente son leves y rara vez son severas

**2.2.4. Vacuna.** Las vacunas productos farmacológicos que inducen artificialmente inmunidad activa a través de una respuesta parecida a la infección natural, al no ser medicamentos estos se aplican a personas sanas (32)

Inmunización. Intervención sanitaria que se encarga de inocular las vacunas en las personas con la intención de mejorar la salud y la esperanza de vida, evitando el sufrimiento, la discapacidad, la minusvalía y muretes precoces (40).

**2.2.5 Madre.** Mujer en edad adulta que ha procreado y concebido prole, que generalmente está al cuidado de una persona que es dependiente, en el ser humano esta dependencia se extiende hasta la pubertad, o por alguna discapacidad o enfermedad.

**2.2.6. Niños.** Personas de ambos sexos que desde su nacimiento reciben vacunas para evitar enfermedades que puedan discapacitados e incapacitados, tomamos a los menores de 1 año dado su especial vulnerabilidad por su edad, y porque tienen un calendario de vacunación amplio

## **2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.3.1.hipótesis general**

El conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna es deficiente en el menor de 1 año del centro de salud coata.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

1. El conocimiento materno es deficiente sobre reacciones pos vacunas - leves y moderadas en el menor de un 1 año del centro de salud coata
- 2.El conocimiento materno es deficiente sobre las reacciones pos vacuna severa en el menor de 1 año del centro de salud coata.

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. ZONA DE ESTUDIO

El estudio se desarrolló en el Centro de Salud Coata, establecimiento de salud de nivel I-3 que pertenece a la Micro red de Salud José Antonio Encinas que a su vez pertenece a la Red de Salud Puno.

#### 3.2. TAMAÑO DE MUESTRA

**Población.** La población de nuestro estudio estuvo constituida por las madres de niños menores de 1 año, que en total son 60 personas que llevan a sus hijos al centro de salud para recibir vacunas.

**Muestra.** La muestra del estudio se determinó por el método no probabilístico y por conveniencia, obteniéndose una muestra de 54 madres en total, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión

**Criterios de *Inclusión*:**

- Madres de niños menores de 1 año de ambos sexos
- Madres con niños que hayan recibido vacunas según el calendario de inmunizaciones

- Madres que aceptaron y firmaron el consentimiento informado

**Criterios de Exclusión:**

- Madres transeúntes que no pertenecen a la jurisdicción del Centro de salud
- Madres con niños que presentaron reacciones adversas severa

**3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS****TÉCNICAS**

**Técnica.** Se utilizó el método de la encuesta que es la más utilizada en las investigaciones de las ciencias de la salud, la información de parte de las personas suele ser bastante confiable ya que las mismas se sienten muy cómodas con este tipo de técnica, entre los distintos datos que se puede recolectar se encuentran los de conocimiento (por ejemplo: ¿Qué es una reacción adversa pos vacuna?), cabe mencionar que también podemos recoger datos sobre creencias, expectativas, conducta actual, opiniones (41).

**INSTRUMENTOS**

**Instrumento.** Se hizo uso de un cuestionario, este último se diseñó en base a dos instrumentos validados y confiables según procedimientos normados; el primero fue creado por la investigadora Mendoza Montenegro Jeraldine Maribel (10) y el segundo fue estructurado por la autora Chipana Canaza Nancy Gilda (16). Nuestro producto final cuenta con 13 preguntas, de las cuales 05 preguntas corresponden al primer instrumento y 08 preguntas al segundo instrumento. Del total de preguntas, 08 están destinadas a medir el conocimiento sobre reacciones leves-moderadas y 05 medirán reacciones severas. Para la calificación del nivel de conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna leves-moderadas y severas se considera la escala numérica o sistema vigesimal (42) (Anexo 2) Consideraciones éticas. Nuestra investigación consideró a la ética dentro de su ejecución, las participantes fueron seleccionadas sin prejuicios personales ni

preferencias, no fueron expuestas a ningún riesgo físico, psicológico ni social, además mantuvimos en todo momento la privacidad de sus respuesta.

### 3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

**Variables.** Conocimiento materno pos vacuna en menores de 1 año

VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICIÓN	INDICADOR	ÍNDICE
VD: reacciones pos vacunas	Reacciones pos vacuna leves y moderadas.	DEFINICIÓN	INDICADOR	Bueno (16-20)
VI: CONOCIMIEN TO MATERNO	Cómo reacciona la vacuna en los niños menores de 1 año	Conocidas como eventos adversos pos vacuna, se caracterizan por ser transitorias, pero de presentación frecuente.  Todo concepto que la madre debería tener en cuanto a vacunas.	¿Qué es una reacción adversa pos vacuna? ¿Qué reacciones leves puede presentar tu niño después de la vacuna? ¿En cuánto tiempo se puede presentar una reacción leve después de la vacuna? ¿Cómo identificar si su niño(a) tiene dolor después de la vacuna?  Sabe usted ¿qué es el eritema? ¿Cómo identificar si su niño(a) tiene fiebre después de la vacuna?  Sabe usted, ¿en qué consiste la pérdida de apetito después de la vacuna?  Sabe usted, ¿cuándo su niño(a) presenta irritabilidad y malestar después de la vacuna?	Regular (11-15)  Deficiente (0-10)

Fuente. Elaboración propio

### 3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO

#### Método.

Estudio de tipo descriptivo porque describimos la situación de la variable tal como se presentó en la realidad sin ningún tipo de intervención, de corte transversal ya que recogimos los datos en un único momento y una sola vez.

El diseño del estudio es descriptivo simple y su diagrama es el siguiente:

Donde:

M-----O

M= Representa al conocimiento materno

O=Representa las reacciones pos vacuna

**Análisis de datos.** Para el abordaje estadístico de nuestro estudio se usó la hoja de cálculo Microsoft Excel, y posteriormente se procesaron los datos y elaboraron las tablas y gráficos, los datos son presentados en cifras porcentuales y a través de las medidas descriptivas, teniendo en cuenta los objetivos y la variable en estudio.

El diseño de la estadística descriptiva, cuya fórmula es:

$$P = \frac{X}{N} 100$$

Donde:

- P: Porcentaje
- X: Número de madres
- N: Tamaño de muestra
-

## CAPÍTULO IV

## EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

**Tabla 1.** Conocimiento materno general sobre reacciones pos vacuna en el menor de 1 año del centro de salud Coata 2021

<b>Conocimient</b>		
<b>o</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bueno	0	0.0
Regular	13	24.1
Deficiente	41	75.9
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Fuente: Cuestionario

En la tabla 1 se observa que un alto porcentaje de madres tiene un conocimiento general deficiente sobre las reacciones pos vacuna con un 75.9% que equivale a 41 personas del total de la muestra, el 24.1% que equivale a 13 mujeres posee un conocimiento general regular, y ninguna 0.0% demostró un conocimiento general bueno.

De los resultados obtenidos en esta investigación, se puede deducir que el conocimiento materno sobre reacciones pos vacunas en el menor de 1 año es deficiente en la muestra estudiada. Si comparamos los resultados con los encontrados en estudios realizados con madres, podemos ver que dichos resultados están dentro de los límites de otros estudios similares, para Mendoza, 2019 el 59.3% tiene conocimiento deficiente (10), así mismo, Barba y Moncada, 2018 indican que el 63% no comprenden sobre las implicancias

provocadas por la vacunación (11), igualmente Huamani, 2016 halló que del 100% el 52% no conocen sobre los efectos secundarios de las vacunas (14).

Por otro lado, en otras investigaciones se encontraron discrepancias con nuestros resultados, Pelaez, 2016 en sus resultados se refleja que tienen conocimiento alto el 38.2%, presenta un nivel medio el 52,6%, mientras que el 9,2% demuestra un nivel bajo (15), la autora Chipana, 2018 en Puno-Perú, determinó que el nivel de conocimiento de la madre sobre reacciones adversas pos vacuna fueron que en un 76% el conocimiento es regular, el 16% tiene un conocimiento deficiente y solo el 8% presenta un conocimiento bueno (16), también, Tenezaca, 2015 identificó los conocimientos que las madres poseen sobre reacciones adversas post inmunización, el 88,9% de madres conocen las reacciones que producen las vacunas, mientras que el 11,1% no las conocen (9), igualmente, la autora Tarazona, 2017 por medio de su trabajo denominado conocimientos y prácticas sobre reacciones adversas de inmunizaciones en madres con hijos menores de un año, logró arribar que en un 67.4% conocen acerca de los denominados ESAVIS (1

**Tabla 2.** Conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna leve-moderadas en el menor de 1 año del centro de salud Coata 2021.

<b>Conocimiento</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bueno	0	0.0
Regular	3	5.6
Deficiente	51	94.4
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Cuestionario**

En la tabla 2, se aprecia que el conocimiento deficiente es el de mayor porcentaje con un 94.4%, ósea 51 de 54 madres que es la muestra total desconoce sobre las reacciones adversas leve-moderadas producidas por las vacunas y, solo el 5.6%, 3 madres presentan un conocimiento regular, ninguna de las madres demostró un conocimiento bueno obteniendo 0.0%

En nuestra investigación es notable el alto porcentaje que se encontró en el conocimiento materno deficiente sobre reacciones pos vacuna lev-moderadas en el menor de 1 año del centro de salud Coata, Esto es cónsono con la investigación de Mendoza (2019) que afirma que las madres tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre reacciones adversas locales pos inmunización en un porcentaje del 65.3% (10). El autor Sarmiento (2017) tiene otra perspectiva desde su trabajo sobre el conocimiento de madres sobre las reacciones adversas post vacuna neumococo, donde encontró que de las 30 madres a quien se les entrevistó, el 45.83% poseen deficiencia en la información correcta acerca de las manifestaciones pos inoculación del neumococo y que en mayor porcentaje 54.17% poseen información correcta (17)

**Tabla 3.** Conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna leve-moderadas en el menor de 1 año según indicadores, del centro de salud Coata 2021.

Indicadores	Conoce		No conoce	
	f	%	f	%
¿Qué es una reacción adversa pos vacuna?	0	0.0	54	100
Qué reacciones leves puede presentar tu niño después de la vacuna?	29	53.7	25	46.7
¿En cuánto tiempo se puede presentar una reacción leve después de la vacuna?	12	22.2	42	77.8
¿Cómo identificar si su niño(a) tiene dolor después de la vacuna?	12	22.2	42	77.8
Sabe usted ¿qué es el eritema?	20	37.0	34	63.0
¿Cómo identificar si su niño(a) tiene fiebre después de la vacuna?	33	61.1	21	38.9
Sabe usted, ¿en qué consiste la pérdida de apetito después de la vacuna?	18	33.3	36	66.7
Sabe usted, ¿cuándo su niño(a) presenta irritabilidad y malestar después de la vacuna?	32	59.3	22	40.7

## Cuestionario

En la tabla 3 se presenta el conocimiento de las madres sobre reacciones pos vacuna leve-moderadas por cada uno de los indicadores, en la columna “no conoce” se observa que el dato más resaltante es que el 100% no conoce sobre “qué es una reacción adversa pos vacuna”, seguido por el 77.8% que no conocen acerca del “tiempo en el que se presenta una reacción leve después de la vacuna” y “cómo identificar si su niño tiene dolor después de la vacuna” respectivamente, seguido del 66.7% que no conocen lo relacionado a “en qué consiste la pérdida de apetito después de la vacuna” y el 63.0% que no conocen lo referente a “que es el eritema”, los indicadores restantes presentan un valor inferior a 50% en no conocen. Por su lado, en la columna “conoce”, se observa que el indicador “como identifica la fiebre después de la vacuna” sobresale con un 61.1%, seguido por “sabe usted cuándo su niño presenta irritabilidad y malestar después de la vacuna” con 59.3%, también el indicador referente a “que reacciones leves puede presentar tu niño después de la vacuna” con un 53.7%, para los demás indicadores los porcentajes alcanzados están por debajo al 50%.

Se identificó aquellos indicadores que menos y más conocen las madres respecto a las reacciones pos vacuna en el menor de 1 año, encontrándose altos porcentajes en la columna “no conoce” a diferencia de la columna “conoce”. Los hallazgos de este estudio concuerdan con los expuestos por Farias et al (2021), en esta investigación encontraron que las madres conocen en su mayoría a la fiebre como el evento adverso más frecuente y común pos vacunal (4), Puicon y Mazacon (2017) determinaron que los principales protectores (madre-padre, apoderado) conocen acerca de las vacunas y sus reacciones adversas, en relación a la fiebre, malestar general, dolor y enrojecimiento (8), y en la misma línea Huamani (2016) determinaron que conocimientos de las madres sobre los

efectos secundarios, sus resultados arrojaron que la mayoría de las madres reconocen como efectos secundarios fiebre, dolor y enrojecimiento en el sitio de la punción (14).

**Tabla 4.** Conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna severas en el menor de 1 año del centro de salud Coata 2021

<b>Conocimien</b>		
<b>to</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bueno	0	0.0
Regular	6	11.1
Deficiente	48	88.9
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100.0</b>

**Fuente: Cuestionario**

En la tabla 4, los resultados obtenidos señalan que en un 88.9% de madres se observó conocimientos deficientes sobre reacciones pos vacuna se tipo severo, un 11.1% tiene conocimientos regulares, mientras que 0.0% poseen conocimientos buenos sobre el tema. En esta investigación se encontró la prevalencia del conocimiento materno deficiente en relación a las reacciones pos vacuna severas en el menor de 1 año, hallazgos que son congruentes con otros estudios desarrollados previamente, así, la investigadora Mendoza en el año 2019 en Trujillo-Perú, ejecutó su estudio en madres que acuden para la vacunación de sus menores hijos, los resultados demostraron que el 75.3% tienen deficiencia en cuanto a reacciones adversas severas (10

**Tabla 5.** Conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna severas en el menor de 1 año según indicadores, del centro de salud Coata 2021

Indicadores	Conoce		No conoce	
	f	%	f	%
¿Qué reacciones severas puede presentar su niño después de la vacunación?	8	14.8	46	85.2
¿Qué es para usted una convulsión?	3			
	8	70.4	16	29.6
Sabe usted, ¿Por qué el niño(a) no para de llorar después de la vacuna?	5	9.3	49	90.7
¿Qué es el shock anafiláctico (reacción alérgica)?	9	16.7	45	83.3
¿Cuál de los siguientes no se consideran reacciones adversas pos vacuna?	3			
	2	59.3	22	40.7

En la tabla 5 presenta los resultados según indicadores referentes al conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna severas en el menor de 1 año; en la columna “no conoce” se muestra que el 90.7% (49 madres) no conocen acerca de “porque el niño no para de llorar después de la vacuna”, el 85.2% (46 madres) no saben respecto a “que reacciones severa puede presentar su niño después de la vacunación”, el 83.3% (45 madres) no poseen conocimiento con relación a “que es el shock anafiláctico (reacción alérgica)”; para el indicador “que es para usted una convulsión” el 70.4% (38 madres) demostraron conocerla, y para el indicador “cuales no se consideran reacciones adversas pos vacuna” el 59.3% (32 madres) la conoce

De este estudio se desprende la presencia de que una gran proporción de madres no conocen sobre las reacciones pos vacuna en el menor de 1 año, así lo respalda el estudio realizado por Mendoza en el año 2019, quien ejecutó su estudio en madres que acuden para la vacunación de sus menores hijos, los resultados demostraron que el 75.3% tienen deficiencia en cuanto a reconocer las reacciones adversas severas como ataques, reacciones alérgicas, convulsiones y llanto prolonga

## CONCLUSIONES

**PRIMERA.** Las madres tienen un conocimiento general deficiente, seguido de conocimiento general regular y ninguna posee conocimiento general bueno sobre las reacciones pos vacuna en el niño menor de 1 año del Centro de salud Coata.

**SEGUNDA.** Las madres del centro de salud Coata tiene una su mayoría un conocimiento deficiente, y en menor porcentaje regular, ninguna demostró posee conocimiento bueno sobre las reacciones pos vacuna leve-moderadas: dolor, eritema, fiebre, pérdida de apetito, irritabilidad y malestar.

**TERCERA.** Las madres del centro de salud coata tiene en su mayoría un conocimiento deficiente, y en menor porcentaje regular, ninguna demostró posee conocimiento bueno sobre las reacciones pos vacuna severas: convulsión, llanto constante y mantenido y shock anafiláctico.

### RECOMENDACIONES

1.- En el establecimiento de salud se debe mejorar el conocimiento de las madres sobre reacciones pos vacuna leve-moderadas y severas, a través de una educación personalizada a la hora de la consejería pos vacuna en cada ocasión que el niño (a) reciba la vacuna, dado que el conocimiento debe ser reforzado continuamente y no dar por sentado que la madre aprehendió la información.

2.- En la estrategia de CRED se debe elevar el conocimiento de las madres de niños menores de 1 año que reciben vacuna, utilizando la información, educación y comunicación para la salud, que sean adecuados al nivel educativo y cultural de la población

3.- Se debe dar capacitación a las madres de familia aprovechando las consultas y citándolas para distintas actividades de esa manera se dará mayor importancia a las vacunas que son vitales para mejorar el estado de salud de la población y preservar la vida.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Greenwood, B. The contribution of vaccination to global health: past, present and future. *Philos Trans R Soc.* 2014; 1976:9. Doi: 10.1098/rstb.2013.0433.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Vacunas e Inmunización: Situación mundial. [Internet] 2012. [Consultado 20 junio 2021]. Disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/Publications/2010/978943563862\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/Publications/2010/978943563862_spa.pdf)
3. Miller, ER., Moro PL., Cano, M., et al. Deaths following vaccination: ¿what does the Evidence show? *Vaccínea.* 2015; 33:3288-92.
4. Farias Hernandez, AL., Freire Alvarado, NM. y Sanchez Parrales, F. Conocimiento de madres sobre manejo de efectos adversos pos vacunales en niños menores de dos años. *Rev cubana Med Gen Integr* [Internet] 2021. [Consultado 28 junio 2021]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?scriptsci\\_arttest&pidS0864-21252021000100015&lnges](http://scielo.sld.cu/scielo.php?scriptsci_arttest&pidS0864-21252021000100015&lnges)
5. Álvarez, F. Efectos secundarios de las vacunas. [Internet] 2018. [Consultado 12 julio 2021]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/familias/efectos-secundarios-de-las-vacunas>
6. European Centre for Disease Prevention and Control. Varicella vaccination in the European Union. Stockholm: ECDC. [Internet] 2015. [Consultado 28 junio 2021]. Disponible en: <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Varicella-Guidance-2015.pdf>.
7. Yamoah, P., Bangalee, V. y Oosthuizen, F. Knowledge and Perceptions of Adverse Events Following Immunization among Healthcare Professionals in Africa: A case

Study from Ghana. [Internet] 2019; 7(1)28. [Consultado 8 julio 2021] Disponible en: <https://doi.org/10.33.90/vaccines7010028>

8. Puicon Coata, A. y Mazacon Altamirano, A. Conocimientos de los cuidadores primarios acerca del esquema de inmunización y sus reacciones adversas en niños de 0 a 5 años en un centro de salud de Guayaquil. [Tesis de pregrado]. Santiago de Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017.
9. Tenezaca Yunga, MR. Conocimientos que poseen las madres sobre las reacciones adversas post- inmunización y cuidados que brindan a sus hijos/as menores de dos años, centro de salud El Tambo, 2015. [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2016.
10. Mendoza Montenegro, JM. Conocimientos de madres sobre reacciones adversas post-inmunizaciones en menores de 5 años, del centro de salud Atusparias. [Tesis de pregrado]. Peru: Universidad Señor de Sipan de Trujillo; 2019.
11. Barba Ahumada, DK. y Moncada Cabanilla, TS. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres y el cumplimiento del esquema P.A.I. en el Hospital de apoyo Chepen MINSA. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Nacional de Pedro Ruiz Gallo de Lambayeque; 2019.
12. Correa Vera, RA. y Montes Gahona, OR. Actitud materna y las reacciones post vacunación del menor de 5 años en campañas del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2018.
13. Tarazona Ibarra, A. Conocimientos y prácticas sobre reacciones adversas de inmunizaciones en madres con hijos menores de un año del Hospital Antonio Caldas

- Dominguez Pomabamba. [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Nacional Santiago de Antúnez de Mayolo de Huaraz; 2017.
14. Huamani Lima, AV. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital María Auxiliadora. [Tesis pregrado]. Peru: Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima; 2016.
15. Pelaez Claros, AC. Conocimientos sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en madres de niños menores de 5 años en el puesto de salud Leoncio Prado Pamplona Alta-San Juan de Miraflores Lima. [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Arzobispo Loayza; 2016.
16. Chipana Canaza, NG. Conocimiento de la madre sobre reacciones adversas postvacunales en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca Huancané. [Tesis pregrado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
17. Sarmiento Monroy, IT. Conocimiento de las madres sobre reacciones adversas post vacuna neumococo en niños de 2 meses, centro de salud Cono sur de Juliaca. [Tesis pregrado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
18. Di Marco, MR. En busca del origen del conocimiento: el dilema de la realidad. Praxis. 2015; 11:150-162.
19. Cano de Pablo, J. El origen del conocimiento según Ramón Turró como comienzo psicológico de la epistemología kantiana. Universidad Mariae Curie-Skłodowska Lublin-Polonia. 2017; 17(2).
20. Delval, J. El constructivismo y la adquisición del conocimiento social. Apuntes de Psicología. 2012; 30:99-109. ISSN 0213-3334.

21. Bueno Salcedo, NJ. y Canales Sedano, BE. Nivel de conocimientos sobre los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización en los internos de enfermería de la facultad de ciencias de la salud UNAC. [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2013.
22. Salinas, H. Nociones de la Psicología. 5ª ed. Lima: Deza; 2015.
23. Organización Mundial de la Salud. Vacunas. [Internet] 2013. [Consultado 5 julio 2021]. Disponible en <http://www.who.int/es>
24. Guía Práctica de Enfermedades y Vacunas. Vacunación. [Internet] 2014. [Consultado 9 agosto 2021] Disponible en: <http://www.vacunacion.com.ar/index.php/enfermedades-y-vacunas/fiebreamarilla/vacuna-anti-amarilica>.
25. Trilla, A. Vacunación sistemática: convencidos, indecisos y radicales. Med Clin Barcelona; 2015: 160-162.
26. Dominguez, A., Astray, J., Castilla, J., Godoy, P., Tuells, J. y Barrabeig, I. Falsas creencias sobre las vacunas. Aten Primaria, 2019; 51(1):40-46.
27. Gershman, M., Staples, JE. Center for Disease Control and prevention yellow fever chapter. The Yellow Book, Health information for international travel, Oxford University Press Inc., New York; 2018: 352-367.
28. Vargas, H.J., Suarez, J.M., Llamoa, S.A., Quispe, T.N, Alva R.F., Chu, C.J. et al. Administración de vacunas y casos de muerte súbita del lactante en el Perú. ¿Asociación o coincidencia temporal? Rev.peru.med.exp.salud pública. [Internet] 2006. [Consultado 7 agosto 2021]. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttex&pid=S1726-46342006000100007&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S1726-46342006000100007&lng=es)

29. Kroger, A., Duchin, J. y Vasquez M. General Best Practice Guidelines for Immunization. Best Practices Guidance of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). [Internet] 2019. [Consultado 13 julio 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/general-recs/>
30. Lagos, M., Diaz, C. y Hernandez, P. Respuesta inmune y alergia a vacunas. Rev Med Clin Las Condes. 2020; 31(3): 256-259.
31. WHO. Course on Vaccine Safety Basics. Modulo three. Adverse events following immunization (AEFIs). [Internet] 2013. [Consultado 13 julio 2021]. Disponible en: <http://vaccine-safety-training.org/overview-and-outcomes-3-html>.
32. MINSA. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. [Internet] 2018. [Consultado 15 julio 2021]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF)
33. Alguacil Ramos, AM. La farmacovigilancia de vacunas en la Comunidad Valenciana y su impacto en los programas de vacunación, años 2005-2011. [Tesis Doctoral]. Valencia: Universidad Valenciana; 2014. Disponible en: <http://roderic.uv.es/handle/10550/35040>
34. Díaz Piñera AM, Cuevas Valdespino IE. Eventos adversos en la vacunación de menores de 2 años, Hospital Pediátrico de Centro Habana. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología 2014;52(1):81-97

35. Alarcón, L. Reacciones adversas a la vacuna con bacilo de Calmette-Guerin y cuidados maternos en el hogar en niños menores de 1 año. [Tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019.
36. Campbell Kamat, K. Tratado de pediatría. American academy of pediatrics. 2010; 73-74.
37. Tarazona Ibarra, A. Conocimiento y práctica sobre reacciones adversas de inmunizaciones en madres con hijos menores de un año del Hospital Antonio Caldas Domínguez Pomabamba. [Tesis de pregrado]. Ancash: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2017.
38. Molina, M. Adquisición del conocimiento. Madrid. [Internet] 2012. [Consultado 1 agosto 2021]. Disponible en: <http://www.finred.commx/mcp/capacit/2011>
39. Villon, RT. Tipos de inmunización. [Internet] 2013. [Consultado 13 agosto 2021]. Disponible en : <https://es.wikipedia.org/wiki/Inmunizaci%C3%B3n>
40. Hernandez, O. Estadística elemental para ciencias sociales. 3ª ed. San José Costa Rica: Editorial Universidad de Costa Rica; 2012: 25.
41. MINEDU. Programa de formación continua de docentes en servicio de la educación manual para el docente. Ist de Lima: Ministerio de Educación; 2015.

ANEXOS

**ANEXO 1: Consentimiento informado**

**UNIVERSIDAD  
PRIVADA SAN CARLOS**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimada madre:

Como Bachiller de enfermería, estoy realizando un estudio de investigación titulado: "CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE REACCIONES POS VACUNA EN EL MENOR DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD COATA, 2021".

Por lo que pido su colaboración para la recolección de datos a través de una Encuesta que se aplicará una sola vez y durará aproximadamente 10 minutos. La información recabada será conservada bajo estricta confidencialidad. Usted tiene el derecho a retirarse de la investigación en cualquier momento. No habrá ninguna compensación económica por su participación.

---

Firma del Participante

---

Huella digital

DNI:

---

FIRMA DEL INVESTIGADO

**ANEXO 2. Validez y confiabilidad de los instrumentos**

UNIVERSIDAD  
PRIVADA SAN CARLOS



**VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS BASE**

**INSTRUMENTO 1**

**Validez.**

Test	Número de ítems	Número de expertos
Conocimiento sobre reacciones adversas pos inmunización	16	3

Fuente: Mendoza Montenegro, J.M. (2019).

**INSTRUMENTO 2**

**Validez.**

Test	Número de ítems	Número de expertos
Conocimiento de la madre sobre reacciones post vacunales	18	4

Fuente: Chipana Canaza, N.G. (2018).

**Confiabilidad.**

Test	Valor de Alpha Cronbach	Número de ítems
Conocimiento de la madre sobre reacciones pos vacunales	$\alpha=0.94$	18

Fuente: Chipana Canaza, N.G. (2018).

**ANEXO 3. Instrumento**

**UNIVERSIDAD  
PRIVADA SAN CARLOS**

**CUESTIONARIO**

Código: \_\_\_\_\_

**CONOCIMIENTO SOBRE REACCIONES POS VACUNALES**

Conteste la alternativa que usted considera correcta:

1. ¿Qué es una reacción adversa pos vacuna?
  - a. Son síntomas que ponen en riesgo la vida del niño(a)
  - b. Es la respuesta del niño (a) a las
  - c. propiedades inherentes de la vacuna
  - d. Brindan protección contra diferentes enfermedades
  - e. Es una enfermedad
2. ¿Qué reacciones leves puede presentar tu niño después de la vacuna?
  - a. Dolor, hinchazón o enrojecimiento en el lugar de la inyección
  - b. Llanto prolongado
  - c. Convulsión
  - d. Reacción alérgica
3. ¿En cuánto tiempo se puede presentar una reacción leve después de la vacunas
  - a. Inmediatamente después de vacunarse
  - b. A los dos días después de vacunarse
  - c. Una semana después de vacunarse

- d. A los quince días después de vacunarse
4. ¿Cómo identificar si su niño(a) tiene dolor después de la vacuna?
- a. El niño(a) llora
  - b. Cuando el niño(a) duerme mucho durante el día
  - c. El niño (a) tiene sensibilidad al tacto en el lugar de la vacuna
  - d. Cuando se muestra con poca motivación y decaído
5. Sabe usted ¿qué es el eritema?
- a. Es una lesión de la piel, que se manifiesta por el cambio de color rojo, en el lugar de la punción de la vacuna.
  - b. Es la acumulación de sangre muerta en el lugar de la punción vacuna
  - c. Es el aumento de volumen en el lugar de la punción por vacuna
  - d. Es la sensación de calor en el lugar de la punción de la vacuna
6. ¿Cómo identificar si su niño(a) tiene fiebre después de la vacuna?
- a. Cuando observa temperatura mayor a 38°C mediante el termómetro
  - b. Cuando su piel está caliente
  - c. Cuando sus mejillas están coloradas
  - d. Cuando duerme mucho
7. Sabe usted, ¿en qué consiste la pérdida de apetito después de la vacuna?
- a. Es cuando el niño (a) recibe normalmente la leche materna y/o alimento
  - b. Es cuando el niño (a) expulsar violentamente la comida del estómago por la boca
  - c. Es cuando el niño (a) recibe poco o rechaza la leche materna y/o alimentos
  - d. Es cuando el niño (a) lacta y/o come más de lo acostumbrado
8. Sabe usted, ¿cuándo su niño(a) presenta irritabilidad y malestar después de la vacuna?

- a. Cuando el niño(a) está desatento, menos activo, lloran y emiten menos vocalizaciones.
  - b. Cuando el niño (a) está inquieto, llora, atento y vocaliza más.
  - c. Cuando demuestran emociones positivas como la sonrisa
  - d. Cuando el niño(a) es fácil de tranquilizar y están activos.
9. ¿Qué reacciones severas puede presentar su niño después de la vacunación?
- a. Ataques y reacciones alérgicas, convulsiones, llanto prolongado
  - b. Fiebre
  - c. Dolor
  - d. Enrojecimiento
10. ¿Qué es para usted una convulsión?
- a. Es una respuesta normal a la vacunación
  - b. Movimientos involuntarios de una parte o todo el cuerpo
  - c. Es la pérdida de conciencia o desmayo
  - d. Es la falta de oxígeno
11. Sabe usted, ¿Por qué el niño(a) no para de llorar después de la vacuna?
- a. Es una reacción habitual de los niños a los estímulos dolorosos
  - b. Porque colocaron mal la vacuna y lo lastimaron
  - c. Porque los niños se han asustado con la inyección
  - d. Es un signo de que algo va mal debido a la vacunación
12. ¿Qué es el shock anafiláctico (reacción alérgica)?
- a. Es una reacción muy frecuente que ocurre ante algún componente de la vacuna
  - b. Se trata de una reacción de hipersensibilidad ante algún componente de la vacuna
  - c. Es la pérdida de líquidos y electrolitos

- d. Es la inflamación del lugar de vacuna
13. ¿Cuál de los siguientes no se consideran reacciones adversas pos vacuna?
- a. Dolor muscular, dolor de cabeza
  - b. Trombocitopenia
  - c. Hipertonía
  - d. Cólicos, regurgitación, onfalitis

## ANEXO 4. Ficha sociodemográfica

UNIVERSIDAD  
PRIVADA SAN CARLOS



## DATOS DE FILIACIÓN DE LA MADRE

Código: \_\_\_\_\_

**EDAD**

21 a 30 años ( )      31 a 40 años ( )      41 a 50 años ( )      50 a más años ( )

**ESTADO CIVIL**

Soltera ( )      Conviviente ( )      Casada ( )      Divorciada ( )      Viuda ( )

**NIVEL EDUCATIVO**

Primaria ( )      Secundaria ( )      Superior ( )

**OCUPACIÓN**

La casa ( )      Agricultor ( )      Comerciante ( )      Estudiante ( )      Empleado ( )

**HIJOS MENORES DE 1 AÑO**

1 hijo ( )      2 hijos ( )      3 a más hijos ( )

ANEXO 5. Calificación del instrumento

UNIVERSIDAD  
PRIVADA SAN CARLOS



PUNTUACIÓN GENERAL DEL CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE REACCIONES

POST VACUNA

NIVEL DE CONOCIMIENTO		
Deficiente	Regular	Bueno
0-10 pts.	11-15 pts.	16-20 pts.

Fuente: Mendoza Montenegro, J.M. (2019).

PUNTUACIÓN ESPECÍFICA DEL CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE REACCIONES

POS VACUNA LEVES-MODERADAS

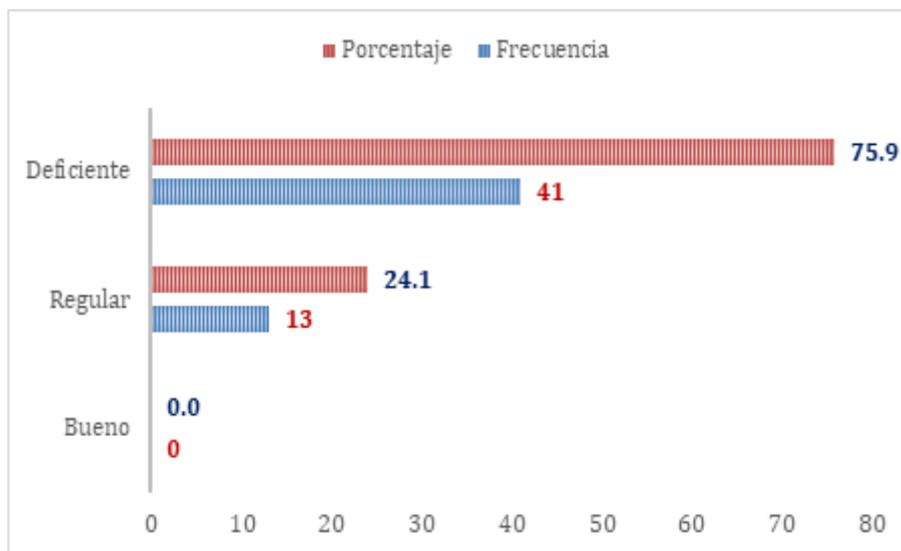
NIVEL DE CONOCIMIENTO	
Nº Pregunta	Valor
Preg. 1	4 pts.
Preg. 2	4 pts.
Preg. 3	2 pts.
Preg. 4	2 pts.
Preg. 5	2 pts.
Preg. 6	2 pts.
Preg. 7	2 pts.
Preg. 8	2 pts.
Total	20 puntos

Fuente: Elaboración propio

PUNTUACIÓN ESPECÍFICA DEL CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE REACCIONES POS VACUNA SEVERAS

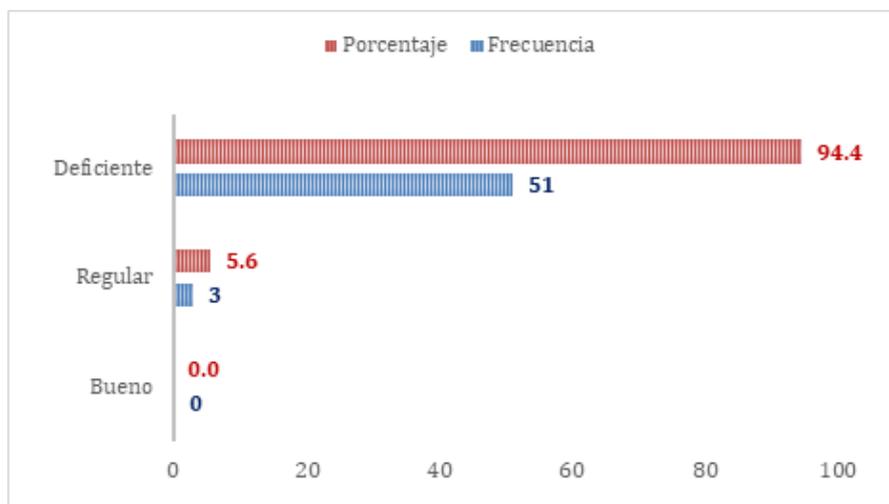
NIVEL DE CONOCIMIENTO	
Nº Pregunta	Valor
Preg. 9	4 pts.
Preg. 10	4 pts.
Preg. 11	4 pts.
Preg. 12	4 pts.
Preg. 13	4 pts.
Total	20 puntos

**ANEXO 6. Representación Gráfica de los resultados**



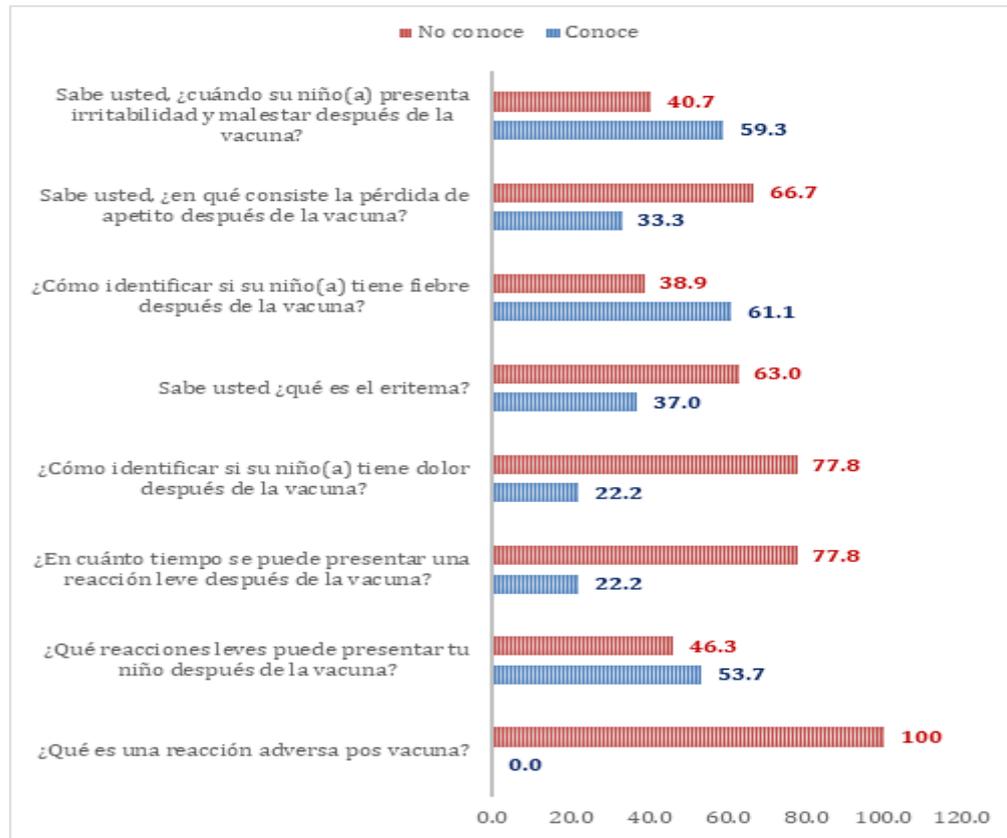
**GRÁFICO 1.** CONOCIMIENTO MATERNO GENERAL SOBRE REACCIONES POS VACUNA EN EL MENOR DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD COATA 2021.

**Fuente.** Cuestionario: Conocimiento sobre reacciones post vacunales



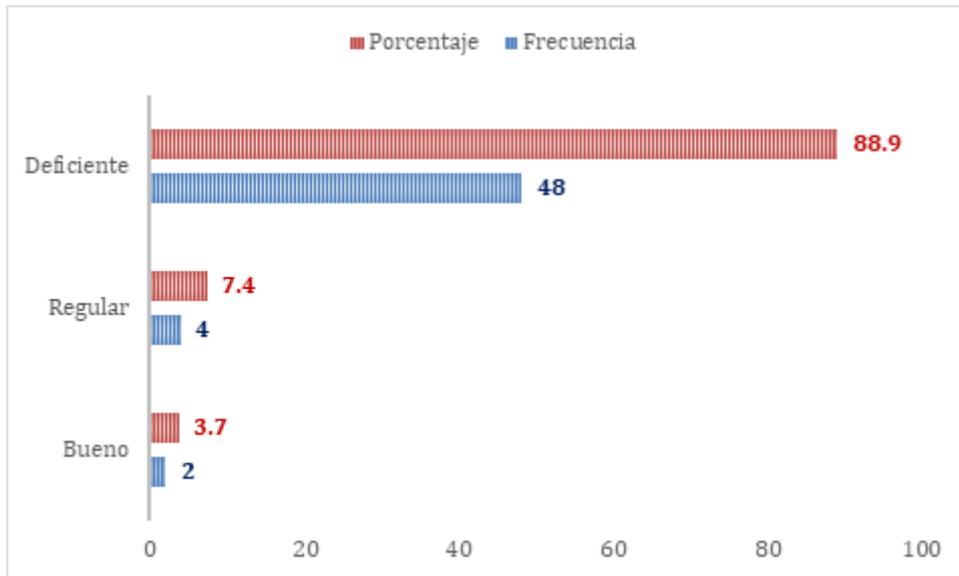
**GRÁFICO 2.** CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE REACCIONES POS VACUNA LEVE-MODERADAS EN EL MENOR DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD COATA 2021.

**Fuente.** Cuestionario: Conocimiento sobre reacciones post vacunales



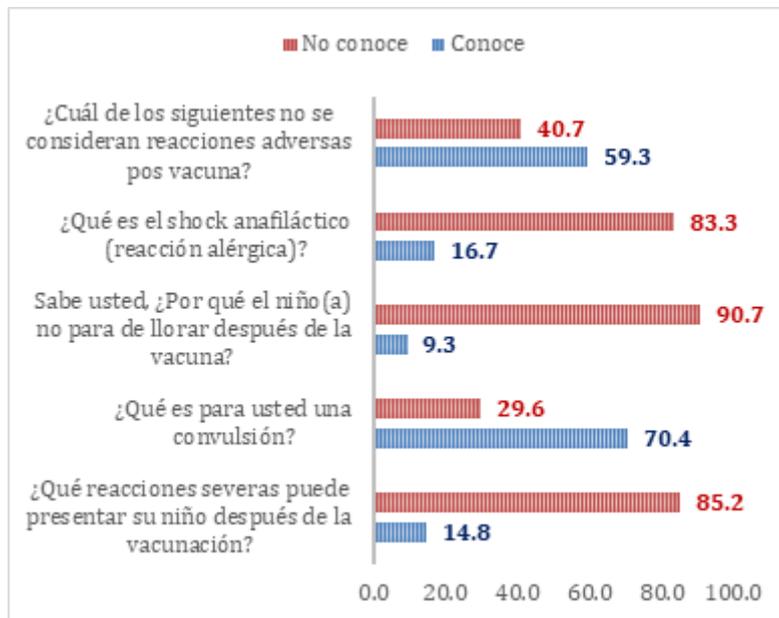
**GRÁFICO 3.** CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE REACCIONES POS VACUNA LEVE-MODERADAS EN EL MENOR DE 1 AÑO SEGÚN INDICADORES DEL CENTRO DE SALUD COATA 2021.

**Fuente.** Cuestionario: Conocimiento sobre reacciones post vacunales



**GRÁFICO 4.** CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE REACCIONES POS VACUNA SEVERAS EN EL MENOR DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD COATA 2021.

**Fuente.** Cuestionario: Conocimiento sobre reacciones post vacunales



**GRÁFICO 5.** CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE REACCIONES POS VACUNA SEVERAS EN EL MENOR DE 1 AÑO SEGÚN INDICADORES DEL CENTRO DE SALUD COATA 2021.

**Fuente.** Cuestionario: Conocimiento sobre reacciones post vacunales

## ANEXO 7. Caracterización sociodemográfica de la muestra

UNIVERSIDAD  
PRIVADA SAN CARLOS



<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
21 a 30 años	41	75.9
31 a 40 años	13	24.1
41 a 50 años	0	0
50 a más	0	0

<b>Estado civil</b>		
Soltera	1	1.9
Conviviente	46	85.2
Casada	7	12.9
Divorciada	0	0
Viuda	0	0

<b>Nivel educativo</b>		
Primaria	7	12.9
Secundaria	46	85.2
Superior	1	1.9

<b>Ocupacion</b>		
Su casa	48	88.8
Agricultora	4	7.4
Comerciante	1	1.9
Estudiante	1	1.9
Empleado	0	0

<b>Número de hijos</b>		
1 hijo	15	27.8
2 hijos	21	38.9
3 hijos	18	33.3

Fuente: Ficha sociodemográfica

ANEXO 8.Representación gráfica de la caracterización sociodemográfica de la

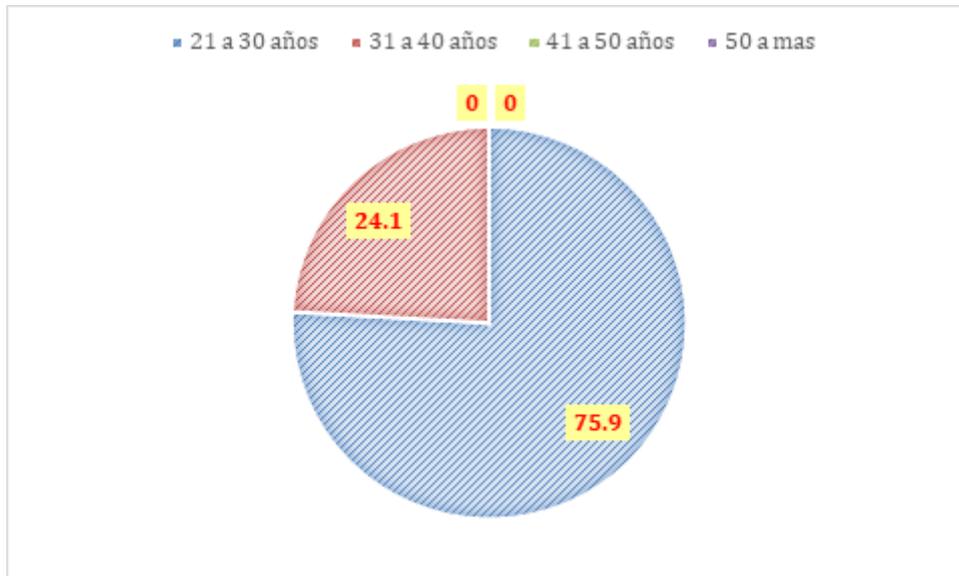


GRÁFICO 6. EDAD DE LAS MADRE

Fuente: Ficha sociodemográfica

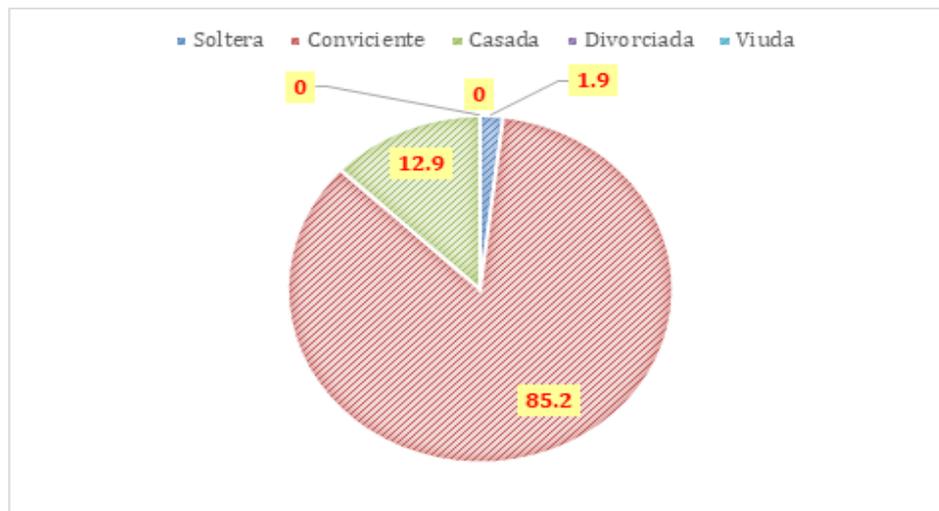
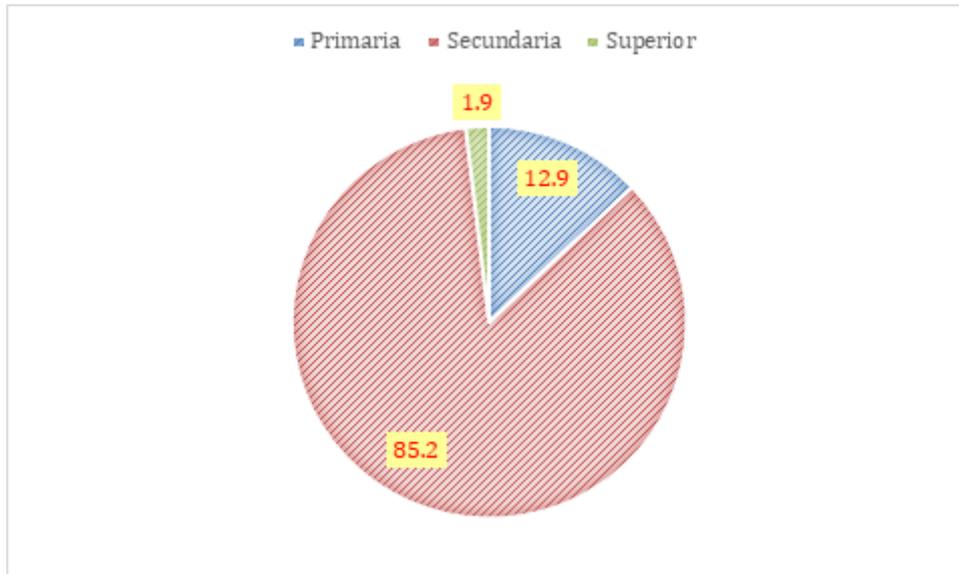


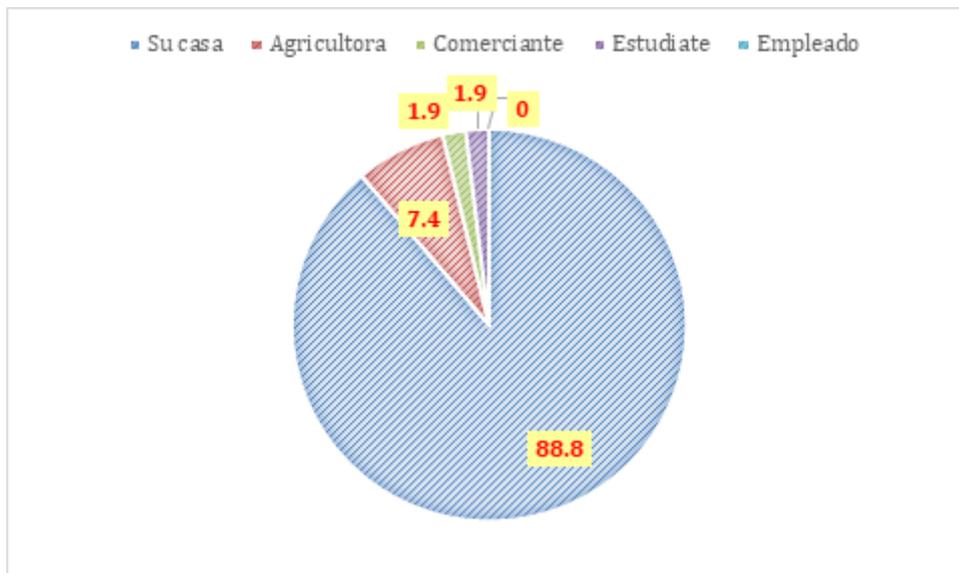
GRÁFICO 7. ESTADO CIVIL DE LAS MADRES

Fuente: Ficha sociodemográfico



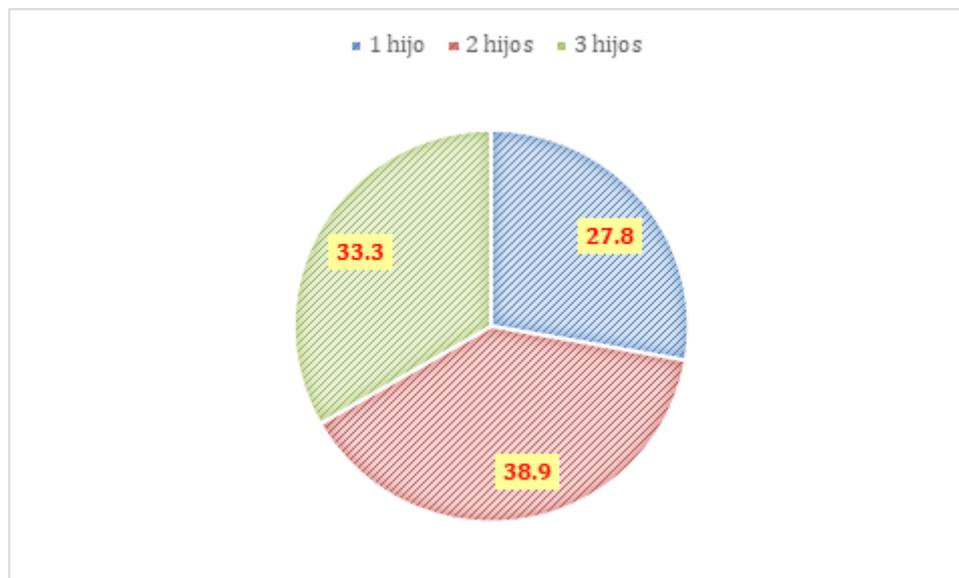
**GRÁFICO 8.** NIVEL EDUCATIVO DE LAS MADRES

**Fuente:** Ficha sociodemográfica



**GRÁFICO 9.** CUPACION DE LAS MADRES

**Fuente:** Ficha sociodemográfica



**GRÁFICO 10.** NÚMERO DE HIJOS POR MADRE

**Fuente:** Ficha sociodemográfica

**ANEXO 9. Tabla de consistencia**

**UNIVERSIDAD  
PRIVADA SAN CARLOS**



<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>TIPO Y DISEÑO</b>	<b>TÉCNICA E INST.</b>
<p><b>PROBLEMA GENERAL.</b></p> <p>¿Cuál es el conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna en el menor de 1 año del centro de salud Coata 2021?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna leves-moderadas en el menor de 1 año del centro de salud Coata 2021?</li> <li>• ¿Cuál es el conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna severas en el menor de 1 año del centro de salud Coata 2021?</li> </ul>	<p><b>OBJETIVO GENERAL.</b></p> <p>Determinar el conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna en el menor de 1 año del centro de salud Coata 2021.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna leves-moderadas en el menor de 1 año del centro de salud Coata 2021.</li> <li>• Detallar el conocimiento materno sobre reacciones pos vacuna severas en el menor de 1 año del centro de salud Coata 2021.</li> </ul>	<p><b>VARIABLE.</b></p> <p><b>Conocimiento materno</b></p> <p><b>DIMENSIONES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacciones pos vacuna leves-moderadas</li> <li>• Reacciones pos vacuna severas</li> </ul>	<p><b>MÉTODO.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descriptivo Simple</li> <li>• Transversal</li> </ul> <p><b>POBLACIÓN</b></p> <p>60 madres</p> <p><b>MUESTRA.</b></p> <p>54 madres</p>	<p><b>TÉCNICA.</b></p> <p>Encuesta</p> <p><b>INSTRUM.</b></p> <p>Cuestionario</p>

Fuente. Elaboración propia