

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS POST
VACUNALES EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE DIECIOCHO
MESES EN EL PUESTO DE SALUD JERUSALÉN, HUANTA 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO
Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA**

AUTORES

ESTEPHANI PARIONA AYBAR
MARIETHA SHAMERLI CARBAJAL QUISPE

Callao - 2019
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DR. ROGELIO CÉSAR CÁCEDA AYLLÓN PRESIDENTE
- DR. CÉSAR MIGUEL GUEVARA LLACZA SECRETARIO
- MMG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES VOCAL

ASESORA: DRA. NANCY ELLIOTT RODRIGUEZ

Nº de Libro: 05

Nº de Acta: 102,103

Fecha de Aprobación de la tesis: 22 de Setiembre de 2019

Resolución de Consejo Universitario N° 245-2018-CU, de fecha 30 de Octubre del 2018, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

AGRADECIMIENTO

A la Doctora Arcelia Olga Rojas Salazar Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao, por ser la gestora de los programas académicos de las especialidades.

A la Licenciada en Enfermería Rosa Muñoz Pizarro, decana del consejo Regional X de Ayacucho, por ser el gestor del convenio con la Universidad Nacional del Callao para desarrollar la Segunda Especialidad de Enfermería en Crecimiento y Desarrollo del niño y Estimulación de la primera Infancia.

A la Mg. Nancy Elliott Rodriguez, docente asesor de la especialidad de Enfermería en Crecimiento y desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia quien nos permitió desarrollar esta investigación.

Al Lic. Gabriela Quica Fernandez y a aquellos profesionales de salud del servicio de crecimiento y desarrollo por facilitar el desarrollo de la investigación.

A todas las madres del Puesto de Salud Jerusalén de la provincia de Huanta por su accesibilidad y compromiso durante el periodo de desarrollo de la investigación.

ÍNDICE

HOJA DE REFERENCIA.....	2
DEDICATORIA.....	3
AGRADECIMIENTO.....	4
TABLAS DE CONTENIDO.....	8
TABLAS DE GRAFICOS.....	9
RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	11
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	12
1.2 Formulación del problema.....	15
1.2.1 Problema general.....	15
1.2.2 Problemas específicos.....	15
1.3 Objetivos.....	16
1.3.1 Objetivo general.....	16
1.3.2 Objetivos específicos.....	16
1.4 Limitantes de la investigación.....	16
1.4.1 Limitante teórico.....	16
1.4.2 Limitante temporal.....	16
1.4.3 Limitante espacial.....	17
II. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1 Antecedentes.....	18
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	18
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	18
2.2 Bases teóricas	20
2.2.1 Teórico.....	20
2.2.2 Conceptual.....	22

2.3	Definición de términos básicos.....	33
III.	HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	34
3.1	Hipótesis.....	34
3.1.1	Hipótesis general.....	34
3.1.2	Hipótesis específicos	34
3.2	Definición conceptual de variables.....	35
3.3	Operacionalización de variables.....	36
IV.	DISEÑO METODOLÓGICO.....	38
4.1	Tipo y diseño de la de investigación.....	38
4.1.1	Tipo de la investigación.....	38
4.1.2	Diseño de la investigación.....	38
4.2	Método de investigación.....	38
4.3	Población y muestra.....	39
4.3.1	Población.....	39
4.3.2	Muestra.....	39
4.3.3	Criterios de inclusión.....	39
4.3.4	Criterios de exclusión.....	39
4.4	Lugar de estudio y periodo desarrollado.	39
4.5	Técnicas e instrumentos para recolección de la información.....	40
4.6	Análisis y procesamiento de datos.....	40
V.	RESULTADOS.....	43
5.1	Resultados descriptivos.....	43
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	55
6.1	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados... ..	55
6.2	Contrastación de los resultados con otros estudios similares.....	55
VII.	CONCLUSIONES.....	58

VIII. RECOMENDACIONES.....	60
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	62
X. ANEXOS.....	64
✚ Matriz de consistencia	
✚ Instrumentos validados	
✚ Consentimiento informado	
✚ Base de datos	

TABLAS DE CONTENIDOS

CONTENIDO	Pág.
Tabla 01. Nivel de conocimiento sobre cuidados post vacunales en madres con niños menores de 18 meses del Puesto de Salud Jerusalén, Huanta -2019.	43
Tabla 02. Prácticas sobre cuidados post vacunales en madres con niños menores de 18 meses del Puesto de Salud Jerusalén, Huanta -2019.	45
Tabla 03. Nivel de conocimiento relacionado a prácticas sobre cuidados post vacunales en madres con niños menores de 18 meses del Puesto de Salud Jerusalén, Huanta -2019.	47
Tabla 04. Conocimiento sobre cuidados post vacunales en madres con niños menores de 18 meses del Puesto de Salud Jerusalén, Huanta -2019.	49
Tabla 05. Prácticas sobre cuidados post vacunales en madres con niños menores de 18 meses del Puesto de Salud Jerusalén, Huanta -2019.	52

TABLAS DE GRÁFICOS

CONTENIDO	Pág.
Gráfico 01. Nivel de conocimiento sobre cuidados post vacunales en madres con niños menores de 18 meses del Puesto de Salud Jerusalén, Huanta -2019.	43
Gráfico 02. Prácticas sobre cuidados post vacunales en madres con niños menores de 18 meses del Puesto de Salud Jerusalén, Huanta -2019.	45
Gráfico 03. Nivel de conocimiento relacionado a prácticas sobre cuidados post vacunales en madres con niños menores de 18 meses del Puesto de Salud Jerusalén, Huanta -2019.	47
Gráfico 04. Conocimiento sobre cuidados post vacunales en madres con niños menores de 18 meses del Puesto de Salud Jerusalén, Huanta -2019.	50
Gráfico 05. Prácticas sobre cuidados post vacunales en madres con niños menores de 18 meses del Puesto de Salud Jerusalén, Huanta -2019.	53

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el nivel del conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales de las madres con niños menores de 18 meses en el Puesto de Salud Jerusalén, Huanta- 2019.

MÉTODOS: Se llevó a cabo un estudio correlacional con 30 madres con niños menores de 18 meses del Puesto de Salud Jerusalén de Huanta 2019. En la recolección de datos se utilizó un cuestionario de conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales. Para el análisis inferencial de los resultados se utilizó la prueba de Chi- Cuadrado.

RESULTADOS: El 43.3% presentan un nivel de conocimiento alto respecto a las vacunas, de los cuales 11 madres que hacen un porcentaje de 36.7% promueve prácticas post vacunales adecuado y 2 madres que hacen un porcentaje 6.7% tienen prácticas inadecuadas; así mismo 9 madres que hacen el 30% tienen un nivel de conocimiento medio sobre las vacunas, de las cuales 7 madres que hacen un porcentaje de 23.3% presentan prácticas post vacunales inadecuados y el 6.7% (2) adecuado; finalmente 8 madres que hacen un porcentaje de 26.7% tiene un nivel de conocimiento bajo donde además 8 madres que representa el 26.7% presentan prácticas post vacunales inadecuados.

CONCLUSIONES: Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales en madres con niños menores de 18 meses del Puesto de Salud Jerusalén, Huanta.

Palabras clave: conocimiento, práctica, vacuna, post vacunales, madres.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determine the level of knowledge and practices on post-vaccine care of mothers with children under 18 months of age at the Jerusalem Health Post, Huanta- 2019.

METHODS: A correlational study was conducted with 30 mothers with children under 18 months of the Jerusalem Health Post of Huanta 2019. A knowledge and practice questionnaire questionnaire on post-vaccine care was used in the data collection. The Chi-Square test was used for inferential analysis of the results.

RESULTS: 43.3% have a high level of knowledge regarding vaccines, of which 11 mothers who make a percentage of 36.7% promote appropriate post-vaccine practices and 2 mothers who do a 6.7% percentage have inadequate practices; 30% have an average level of knowledge about vaccines, of which 7 mothers who make a percentage of 23.3% have inadequate post-vaccine practices and 6.7% (2) adequate; finally 8 mothers who make a percentage of 26.7% have a low level of knowledge where in addition 8 mothers representing 26.7% present inadequate post-vaccine practices.

CONCLUSIONS: There is a significant relationship between knowledge and practices on post-vaccine care in mothers with children under 18 months of the Jerusalem Health Post, Huanta.

Keywords: knowledge, practice, vaccine, post-vaccines, mothers.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades inmunoprevenibles causan muertes anuales en niños y niñas menores de 5 años, esta situación de salud infantil es un problema alarmante, que se hace cada vez más evidente en los países subdesarrollados de América Latina y el Caribe, en los que se estiman que cada año mueren cerca de 3 millones de niños (1).

Para dar respuesta a estos problemas mundiales relacionados con las enfermedades inmunoprevenibles, en 1964 la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) crea el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud.

Posteriormente en el 2004 se crea la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones como medida para intensificar la lucha contra las enfermedades inmunoprevenibles que afectan a niños menores de 5 años, con el propósito de disminuir la morbilidad y la mortalidad por enfermedades prevenibles por

vacunas tales como: poliomielitis, difteria, tos ferina, tétanos, sarampión, tuberculosis, neumonía, rotavirus, entre otros (2).

En tal sentido el estado peruano a través del MINSA garantiza la provisión de vacunas para el cumplimiento del presente Esquema Nacional de Vacunación.

La aplicación del presente Esquema Nacional de Vacunación de carácter obligatorio para todo el territorio nacional, y para todas las entidades públicas, privadas y mixtas del Sector Salud. En casos excepcionales en que el sector privado colabore con el Sistema Público deberá contar con un Convenio con la Autoridad Sanitaria (DIRESA/GERESA del ámbito nacional y DISAS de Lima Metropolitana) que garantice la gratuidad de la vacunación, adecuada cadena de frío e instalaciones; así como el llenado del sistema de información oficial vigente (3).

Las vacunas básicas para los niños y niñas menores de 3 años, desde el año 2007, no logran las coberturas necesarias establecidas por la OMS/OPS. No obstante, esta situación y los refuerzos desplegados para su incremento progresivo en el periodo 2007 – 2012, se ha producido un nuevo retroceso en el año 2013, pasándose de una cobertura de 73.9% a sólo el 67.6%(4).

Dentro de los antecedentes importantes, en el reporte se cita a un factor importante que ha contribuido al descenso brusco de la cobertura de inmunizaciones y son los niveles de desconfianza generados en la población a partir de los 7 casos de poliomielitis asociados a la vacunación oral que se dieron en el año 2013(4).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), la salud infantil en el Perú ha continuado mejorando en la última década; sin embargo persisten problemas que merecen preferente atención como la diarrea infantil, mejoramiento de la cobertura de vacunación y la superación del problema de morbilidad infantil en niñas y niños cuyas madres tienen menor nivel educativo, baja capacidad económica, residen en el área rural o en regiones de Sierra y Selva del país. La morbimortalidad infantil está muy relacionada con las condiciones de vida y patrones culturales que determinan la forma como se valora la vida de una niña o niño en el país. Se observa que Lima Metropolitana presenta el mayor índice de menores de 12 meses con vacunas básicas completas (75,5%) que ha ido creciendo paulatinamente en un 7,1% desde el año 2008 (5).

En Ayacucho, la proporción de menores de 18 meses con vacunas básicas completas para su edad se ha mantenido en un promedio de 68%. En la provincia de Huanta mantuvo coberturas similares, sin embargo, muestra marcadas diferencias en cuanto a coberturas de la vacuna contra el neumococo, con 61.8% y contra la influenza, 16.7% para el año 2013(6).

En la provincia de Huanta no se han encontrado antecedentes de estudios sobre el tema propuesto, por ello realizamos este estudio en las madres con niños menores de dieciocho meses para determinar el cuidado post vacunales que realizan.

Existen diversos antecedentes que muestran conocimiento bajo en las madres de niños menores de un año además de factores condicionantes que influyen el

retraso o incumplimiento del calendario de inmunizaciones, debido a que no tienen noción de la importancia de las vacunas. Por otro lado, refieren la falta de información y/o programas de comunicación sobre inmunizaciones (7).

Esta problemática motivó la realización de este trabajo de investigación en el Puesto de Salud Jerusalén – Huanta así mismo se consideró las experiencias vividas en las prácticas pre profesionales y actualmente en la labor diaria como profesional del MINSA en donde se observa un nivel de conocimiento medio y prácticas inadecuadas en cuidados post vacunales, ya que utilizan remedios caseros para aliviar, disminuir el malestar general que presentan sus niños.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales en madres con niños menores de 18 meses en el Puesto de Salud Jerusalén, Huanta 2019?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los cuidados post vacunales que tienen las madres con niños menores de 18 meses?
- ¿Cuáles son las prácticas sobre cuidados post vacunales que realizan las madres con niños menores de 18 meses?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Identificar el nivel del conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales de las madres con niños menores de 18 meses en el Puesto de Salud Jerusalén, Huanta- 2019.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimiento sobre los cuidados post vacunales que tienen las madres con niños menores de 18 meses.
- Determinar las prácticas sobre cuidados post vacunales que realizan las madres con niños menores de 18 meses.

1.4 Limitantes de la investigación

1.4.1 Limitantes teóricos:

Se realizó la búsqueda teórica de todas las tesis que son similares a la investigación a realizar ya sean internacionales, nacionales y regionales; donde se tuvo deficiencias al encontrar estudios relacionados a nuestra investigación por ende se consideró estudios de investigación que datan hace 7 años atrás, ya que no se encontró evidencias de estudios recientes relacionados a la presente investigación.

1.4.2 Limitante temporal:

En cuanto a los grupos focales se presentaron inconvenientes, sobre todo en las madres con niños menores de 18 meses, ya que de la cantidad que se

habían comprometido en su participación sólo 30 madres se llegaron a entrevistar, por tal razón se presentó con una población de 30 madres.

Con este apartado, simplemente se quiere dar a entender que para la realización de una investigación que se requería de métodos cuantitativos ya que se va a entrevistar casa por casa en un sólo día, por la lejanía del lugar no se pudo realizar más tiempo, por no contar con el tiempo suficiente para realizar la investigación.

1.4.3 Limitante espacial:

La investigación se realizó en el centro poblado Nueva Jerusalén que queda aproximadamente a una hora del distrito de Huanta de la provincia de Huanta y otra hora de la ciudad de Huamanga región Ayacucho. Por tal motivo se tuvo dificultades en realizar el viaje del distrito de Huanta a la Comunidad Nueva Jerusalén ya que no se encontraba la movilidad correspondiente.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

IZQUIERDO, F (2014), "Conocimiento de madres de niños menores de 1 año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal, cuyo objetivo fue establecer la relación que existe entre el conocimiento de las madres de niños menores de un año con el cumplimiento del calendario vacunal y los factores sociodemográficos intervinientes. Fue un estudio de tipo cuantitativo correlacional, de corte transversal no experimental. La población estuvo constituida por 428 madres que pertenecen al Programa Ampliado de Inmunizaciones del Centro de Salud "Primavera". En los resultados de este estudio se observó que el conocimiento en medio a bajo; por lo tanto se concluye que existe relación con el incumplimiento del calendario vacunal, así como está asociado con los demás factores sociodemográficos intervinientes. Donde concluye con que presenta un porcentaje de madres que conocen menos sobre las inmunizaciones no cumplen con el esquema de vacunas (8)

2.1.2 Antecedente nacionales

CHALOQUE PUÍCON, Estefany / ESCOBEDO REYES, Angie / VICENTE CAMA, Yumiko (2017). "Estudio Relación entre el conocimiento sobre las vacunas y su cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de Salud Materno Infantil Zapallal, 2017". Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, la muestra fue conformada por 89 madres de lactantes menores de un año, se evidenció que el mayor porcentaje de las madres tienen entre 18 a 24 años de edad, el grado de

instrucción con mayor porcentaje fue el nivel secundario, así mismo se observó que el 80,6 % tienen conocimiento bajo e incumplimiento del calendario de vacunación. Existe relación directamente proporcional entre el conocimiento y el incumplimiento, debido a que se encontraron niveles bajos de conocimiento y a su vez un menor cumplimiento del calendario de vacunación (7).

VALDIVIA, M. (2012), "Conocimientos sobre inmunizaciones y su relación con factores sociodemográficos de madres con niños menores de 2 años, C.S San Francisco Tacna 2012", cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones con factores sociodemográficos de madres con niños menores de 2 años del C.S San Francisco, 2012. El diseño de estudio fue descriptivo de corte transversal correlacional, con muestra de 91 madres con niños menores de 2 años; los resultados obtenidos determinaron que el 41,8% presentó un nivel bajo de conocimiento, 35,2% nivel medio y 23,1% nivel alto; los factores sociodemográficos predominantes, fueron: edad de 20-34 años, tenencia de 1-2 hijos y estado civil casada/conviviente. Concluyendo que existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones con los factores sociodemográficos de la madre de niños menores de 2 años (9).

HUACHACA, C. (2012), "Los conocimientos de las madres sobre la vacunación en sus hijos, en el C.S. Jaime Zubieta, 2012; El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 125 madres y la muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico de proporción para población finita aleatorio simple, conformado por 55 madres. La técnica fue la encuesta, y el instrumento el cuestionario y la escala Lickert modificada, aplicado previo consentimiento informado. Los resultados a los que arribaron fue que el mayor porcentaje conocen sobre las generalidades de la vacunación, la importancia y beneficios; y un porcentaje considerable desconoce sobre las enfermedades de las cuáles se previene y la vacuna que el niño recibe de acuerdo a su edad, desconocen las

contraindicaciones y los efectos secundarios. Respecto a las actitudes de las madres sobre la vacunación en sus hijos, en el C.S. Jaime Zubieta, 2012; el mayor porcentaje de las madres presentan actitud desfavorable frente a la vacunación, en aspectos relacionados hacia el esquema actual de vacunación en la que se administra varias vacunas simultáneamente, los efectos secundarios, y consideran innecesario la colocación de los refuerzos. En cuanto a las prácticas de las madres sobre la vacunación en sus hijos, en el C.S. Jaime Zubieta, 2012; en su mayoría son adecuadas las prácticas post vacunales frente al manejo de la fiebre e inflamación (1).

2.2. Base teórica

a. Teoría general de la Enfermería

Dorothea Orem, el concepto de cuidado surge de las proposiciones que se han establecido entre los conceptos de persona, entorno y salud, si bien incluye en este concepto meta paradigmática el objetivo de la disciplina, que es “ayudar a las personas a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico o a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico de otros”.

Con esta teoría relacionamos esta investigación ya que brindaremos información clara y concisa para cuidados pos vacunales para que pueda actuar ante las reacciones de las vacunas.

b. Teoría de “Modelo de Interacción Padre-Hijo”

Kathryn e. Barnard refiere en su teoría procede de la psicología y del desarrollo humano y se centra en la interacción madre-niño con el entorno. Esta teoría se basa en los datos empíricos acumulados a

través de escalas desarrolladas para cuantificar la alimentación, la enseñanza y el entorno.

Resalta la importancia de la interacción madre-hijo y el entorno durante los tres primeros años de vida, permitiendo el desarrollo de definiciones conceptuales y operativas.

Con esta teoría ayuda a que la madre sabrá actuar e interactuar con su hijo en el proceso de salud enfermedad post vacunal para fortalecer la relación madre- hijo.

c. Teoría de “Adopción del Papel Maternal”

Ramona Mercer realiza su enfoque en la maternidad, considera la adopción del papel maternal como un proceso interactivo y evolutivo, en el cual la madre se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencias en la realización de los cuidados asociados a su papel y experimenta placer y gratificación dentro del mismo. La forma en que la madre define y percibe los acontecimientos está determinada por un núcleo del sí mismo relativamente estable, adquirido a través de la socialización a lo largo de su vida. Sus percepciones sobre su hijo y otras respuestas referentes a su maternidad están influidas además de la socialización, por las características innatas de su personalidad y por su nivel evolutivo (10).

Está relacionada a su papel de madre durante las etapas de vida humana de su hijo.

2.3. Base conceptual

2.3.1. Vacuna

Es un agente capaz de inducir inmunidad activa sin causar enfermedad. Aunque todas las vacunas deben de ser seguras y carecer de efectos secundarios, ninguna lo es totalmente. La seguridad de una vacuna de ser sopesada frente a la probabilidad de contraer una enfermedad de forma natural y al daño que esta pueda ocasionar.

Define que la vacuna son sustancias que al ser administradas hacen que produzcamos defensas de alta calidad y que pueden ser administradas por la boca o, por inyecciones que entraran a nuestro organismo ciertas enfermedades que causen secuelas severas y muerte, además es una herramienta fundamental para vencer a las enfermedades inmunoprevenibles. Las vacunas constituyen una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido y sigue produciendo a las enfermedades que antes causaban grandes epidemias, muertes vacunas benefician tanto a las personas vacunadas como a vacunadas y susceptibles que viven en su entorno. Se conformarán comités operativos en los niveles regionales, redes de salud, micro redes y establecimientos, en los que se recomienda considerarla participación de los equipos de

gestión de las dependencias técnico administrativas, destacando la participación del personal de las Oficinas de Comunicaciones, Epidemiología, Promoción de la Salud, Oficina de Estadística e Informática, Salud Ambiental, Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas, Oficina General de Administración y el Seguro Integral de Salud.

a. Clasificación de vacunas

✓ **Vacunas vivas o atenuadas:** Se producen por la modificación del agente infeccioso "salvaje" en el laboratorio para hacerlo capaz de reproducirse en el ser humano, generando inmunidad, pero sin tener capacidad para producir la enfermedad.

✓ **Vacunas inactivas:** Compuestas por bacterias, o virus inactivados o fracciones de los mismos (polisacáridos, proteínas, toxoides, subunidades, etc.). En ocasiones los polisacáridos se conjugan con proteínas para incrementar la inmunidad (vacuna conjugada frente a haemophilus influenzae tipo bola vacuna conjugada frente al meningococo).

b. Reacciones adversas:

Se definen como los trastornos, síndromes, signos y síntomas que se presentan después de la aplicación de una vacuna, se asocian al antígeno inmunizante u otros componentes del biológico, incluso problemas de calidad en la producción, causas programáticas

(preparación, administración o aplicación del biológico). Las reacciones adversas deben diferenciarse de las enfermedades o sintomatologías coincidentes con el momento de la aplicación del biológico.

Los eventos adversos post vacúnales pueden ser leves, moderadas o graves: las más frecuentes suelen ser leves a moderadas, son auto limitadas, no son una amenaza para la vida, no generan hospitalización, incapacidad o secuelas permanentes y según el tipo de biológico son consideradas como reacción propia al antígeno inmunizante o de algún componente del biológico. Su manejo consiste en medidas generales, no requiere tratamiento específico.

Las reacciones graves son las que llevan a la muerte, ponen en peligro la vida, requieren hospitalización, pueden generar incapacidad temporal o permanente o requieren un tratamiento específico dirigido por un médico.

c. Causas frecuentes de reacción post vacunales

Los efectos que surgen de las propias características de las vacunas son atribuidas usualmente al propio inmunógeno, así como a los constituyentes que derivan de los procesos de fabricación. De éstos, usualmente se sabe que pueden provocar reacciones en algunos individuos. Entre ellos se incluyen conservadores,

adyuvantes, trazas de antibióticos o de restos de cultivos de tejidos, como gelatinas, albúminas bovinas o restos de sueros fetales.

d. Características de las vacunas

Vacuna BCG

- ✓ **Descripción general:** Suspensión de bacilos vivos atenuados de la cepa virulenta de *Micobacterium bovis*.
- ✓ **Dosificación y administración:** Se recomienda una dosis 0,1ml. La BCG se aplica en la región deltoidea derecha, por vía intradérmica.
- ✓ **Reacciones post vacunales:** Luego de ser aplicada la vacuna aparece, entre los dos y tres días, un nódulo plano de 3mm, con reacción eritematosa, que desaparece rápidamente. El nódulo puede desaparecer o persistir hasta la tercera semana, en que aumenta de tamaño, se eleva y adquiere un tono rojizo de mayor intensidad. Continúa su crecimiento, adquiriendo a veces carácter de renitente o fluctuante, y a los 30 a 35 días se produce una pequeña ulceración con salida de material seropurulento, de lenta cicatrización.

Vacuna Anti poliomielítica

- ✓ **Descripción general:** Vacuna oral de polio virus: Es una vacuna preparada con cepas de los diferentes virus vivos atenuados para uso oral.

- ✓ **Dosificación y administración:** La vacuna antipoliomelítica debe administrarse por vía oral. Cada dosis consiste en dos gotas de vacuna oral de virus vivos de poliomielitis.
- ✓ **Reacciones post vacunales:** En raras ocasiones, la vacuna antipoliomelítica se ha asociado con parálisis en vacunados o en personas en contacto con estos. El riesgo es más alto para la primera dosis que para las dosis posteriores y los contactos.

Vacuna pentavalente

- ✓ **Descripción general:** Es una vacuna combinada, conteniendo 5 antígenos: toxoides de difteria, tos ferina y tétanos, se agregan dos componentes que son haemophilus influenzae tipo B, y el virus de la hepatitis B.
- ✓ **Dosificación y administración:** La dosis de la vacuna es 0,5ml; se administra vía intramuscular profunda y el sitio de aplicación es el tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo.
- ✓ **Reacciones post vacunales:** En general son leves y ceden en un lapso de 24 a 48 horas. Son las mismas que se producen con la vacuna contra la difteria, pertusis y tos ferina. Locales son dolor, enrojecimiento, inflamación en el sitio de aplicación, desaparecen espontáneamente.

Vacuna anti neumococica

✓ **Descripción general:** Esta vacuna está compuesta por polisacáridos combinados de 23 serotipos de *S.pneumoniae*. Es una vacuna inocua aunque frecuentemente se producen reacciones locales.

✓ **Reacciones post vacunales:** Inflamación, induración y eritema en el lugar de la inyección. Más raramente puede presentarse fiebre. Se observa una mayor frecuencia de reacciones locales y sistémicas en individuos revacunados antes de los dos años de la primera dosis.

Vacuna anti rotavirus

✓ **Descripción general:** Vacuna constituida por virus vivos atenuados de origen humano y protege contra gastroenteritis en niños

✓ **Dosificación y administración:** Vía oral dosificación: 1 ml.

Vacuna de la hepatitis B

✓ **Descripción general:** Esta vacuna protege contra la Hepatitis B, es una vacuna desarrollada para la infección por Hepatitis B. Esta contiene una de las proteínas de la envoltura del virus de la hepatitis B, el antígeno de superficie de la hepatitis B. Debido a que ninguna vacuna es 100% efectiva, igualmente es posible contraer la hepatitis B incluso después de haber sido vacunado completamente.

Vacuna trivalente viral (SPR)

- ✓ **Descripción general:** Está compuesta por tres componentes virales atenuados, administrados por una inyección para la inmunización contra el sarampión, la parotiditis y la rubéola.
- ✓ **Dosificación y administración:** La dosis que se administra es de 0,5 ml, por vía subcutánea y en la región posterior -superior del brazo (región deltoides).
- ✓ **Reacciones post vacunales:** Se puede presentar fiebre, moderada, entre el 5° C al 7° C día, en un 5 a15% de los niños y en un 5% erupción, pero son bien toleradas y se deben al componente del sarampión.

Vacuna contra la influenza

- ✓ **Descripción general:** La vacuna contra la influenza se recomienda anualmente para niños mayores de 6 meses con ciertos factores de riesgo (incluyendo pero no limitando al asma, enfermedad cardiaca, VIH, diabetes), puede ser administrada a cualquier persona para obtener inmunidad.

Vacuna antiamarilica

- ✓ **Descripción general:** Es una suspensión liofilizada de virus vivos atenuados y previene la enfermedad de la fiebre amarilla.
- ✓ **Dosificación y administración:** Se aplicará una dosis de 0,5ml tanto en niños como en adultos por vía sub cutánea.

e. Reacciones generales post vacunales:

Suelen ser leves, transitorias e infrecuentes, aunque en algunos casos adquieren una mayor intensidad y necesitan tratamientos específicos

- ✓ **Fiebre:** Puede ser elevada tras la administración de vacunas inyectables. La mayoría de veces se manifiesta a las pocas horas de la inyección y dura de uno a dos días. Cuando la fiebre se debe a la vacuna triple vírica, esta aparece entre el quinto y duodécimo día de la aplicación de la vacuna y en algunas ocasiones, puede provocar una convulsión febril, que cede espontáneamente y no deja secuelas, ello es más frecuente en niños con antecedentes personales o familiares de convulsiones.
- ✓ **Episodios de flacidez:** Las pocas horas de la vacunación inyectable, el niño siente flojera en todo el cuerpo y un gran cansancio que se resuelve lentamente, en cuestión de minutos u horas.
- ✓ **Pérdida de apetito:** Se aparece a las 24 horas luego de la aplicación de la vacuna por presentar dolor en el área de punción.

- ✓ **Intranquilidad:** Se aparece a las 24 horas luego de la aplicación de la vacuna por presentar dolor en el área de punción.
- ✓ **Diarrea:** Es el aumento de las deposiciones de las heces en forma líquida. La diarrea puede llevar a las complicaciones como a la deshidratación, pérdida de peso y malnutrición.
- ✓ **Llanto persistente:** Aparece en las primeras horas de la vacuna, es inconsolable y desaparece en forma espontánea.
- ✓ **Vómito:** El vómito es la expulsión forzada del contenido del estómago a través de la boca.

f. Reacciones locales: Son las más frecuentes y prácticamente siempre leves y transitorias, se manifiestan en el lugar de la aplicación de la vacuna.

- ✓ **Dolor o sensación de quemazón:** Es bastante habitual tras la administración de las vacunas bacterianas.
- ✓ **Enrojecimiento, tumefacción o induración:** Suele ser limitadas y fugaces, provocadas, sobre todo, por las vacunas de difteria, tétanos y tos ferina, en cuya composición figuran adyuvantes, esto es, sustancia que incrementa los efectos protectores de la vacunación.
- ✓ **Nódulo cutáneo:** Se produce en el 5-10% de vacunas inyectables. Su causa es la misma que para la induración y la

tumefacción. Acostumbren a desaparecer en unas semanas pero en ocasiones permanecen durante meses.

- ✓ **Absceso:** Es muy raro con las vacunas actuales que pueda producirse absceso, esto se puede dar por contaminación y manejo incorrecto de las vacunas o en la zona de aplicación.

2.3.2. Cuidados post vacunales

Los cuidados son las actividades que se realizan de forma continua, es la habilidad y experiencia que se adquiere con la realización continua de una actividad, donde se aplica una idea, teoría o doctrina y es la ciencia que debe aunar la teoría donde su uso se hace continuado o habitual de manera general es la aplicación de una idea, conocimiento, enseñanza o pensamiento. Cuidados que realizan las madres en los hogares a sus niños al presentar reacciones post vacunales.

Cuidados

- ✓ **Locales:** Si presenta reacción se aplicará frío en la zona inflamada, nunca calor y nunca directamente. A veces al cabo de unos días aparece en la zona del pinchazo un nódulo duro que tarda en desaparecer y que no requiere tratamiento.
- ✓ **Generales:** Si aparece fiebre y/o dolor en la zona de inyección se administrarán antitérmicos (paracetamol) o (ibuprofeno). La

reacción de la vacuna comienza entre las 3 y 6 horas después de la vacunación y dura 2 ó 3 días.

Los padres en el cuidado post vacunales de la salud del niño.

Se estima que gracias a la inmunización cada año se evita que mueran 2,5 millones de niños. Sin embargo, a pesar de los éxitos conseguidos, millones de niños de los países en desarrollo, casi el 20% del total de niños que nacen cada año, no completa el ciclo de inmunizaciones previstas durante el primer año de vida. Llegar a esos niños exigirá superar varias barreras importantes que hasta ahora han retrasado el avance. Una de las más importantes es el desconocimiento por parte de los padres sobre la importancia que tienen las vacunas, especialmente entre las poblaciones más pobres, lo que hace que éstas no demanden de forma activa el acceso a los servicios de inmunización; así también, los rumores erróneos o no documentados acerca de la seguridad de las vacunas también suponen un obstáculo, al igual que las caídas previstas en la financiación necesaria para alcanzar los objetivos mundiales en materia de inmunización(10).

Las madres juegan un papel fundamental en este tema desde el punto de vista de la Salud Pública; ya que, sus conocimientos sobre las enfermedades infecciosas que pueden afectar a sus hijos y la utilidad de las distintas vacunas es muy importante, para el cumplimiento de las mismas y así, ampliar la cobertura de las inmunizaciones.

Actualmente muchos padres y madres de familia, especialmente los jóvenes y en áreas urbanas, desconocen las características clínicas de enfermedades que antes eran muy frecuentes, como el sarampión, la difteria o la tos ferina; ésta situación puede condicionar que se le reste importancia a la vacunación en su papel protector contra enfermedades, al no tener clara noción de la gravedad de estas entidades nosológicas. Contrariamente a esto, la población podría ser muy

sensible a la información sobre los eventos adversos graves supuestamente atribuidos a la vacunación (11).

2.4. Definición de términos básicos

Conocimiento

El conocimiento se define como datos concretos sobre lo que se basa una persona para decidir lo que debe o puede hacer ante una situación determinada, aunque ello no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que la persona tome conciencia de las razones para adoptar o modificar una determinada conducta (12).

Práctica: Son todas aquellas acciones y/o actividades que refiere realizar la madre después del proceso de vacunación.

Prácticas inadecuadas: Son todas aquellas acciones y/o actividad es no apropiadas que realiza la madre de los niños menores de 5 años frente a los efectos secundarios que pueda producir la vacuna.

Cumplimiento: Es la acción y efecto de cumplir con determinado asunto, es decir, la realización de un deber o una obligación.

Inmunización: Es el proceso mediante el cual se adquiere en forma natural o artificial, la capacidad de defenderse ante una agresión bacteriana o viral.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

Existe relación entre el nivel del conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales de las madres con niños menores de 18 meses en el Puesto de Salud Jerusalén, Huanta 2019.

3.1.2 Hipótesis específicos

H₁: El nivel de conocimiento es medio sobre cuidados post vacunales en las madres con niños menores de 18 meses en el Puesto de Salud Jerusalén, Huanta 2019.

H₂: Las prácticas son inadecuadas sobre cuidados post vacunales en las madres con niños menores de 18 meses en el Puesto de Salud Jerusalén, Huanta-2019.

H₃: Las madres que conocen menos sobre cuidados post vacunales, son las que tienen prácticas inadecuadas posteriores a la vacunación de sus niños menores de 18 meses.

3.2. Definición conceptual de las variables

3.2.1 variable 1

Nivel de Conocimiento sobre vacunas: El conocimiento se define como datos concretos sobre lo que se basa una persona para decidir lo que debe o puede hacer ante una situación determinada (12).

Asimismo, se sostiene que el nivel de instrucción de los padres es considerado como un indicador del nivel de conocimiento, ya que a un mayor grado de instrucción, le da la oportunidad de informarse por las diferentes fuentes y adquirir nuevos conocimientos que le permitan tomar conciencia y asumir con responsabilidad su rol dentro del hogar y del cuidado de sus hijos (15)

3.2.2. Variable 2

Prácticas sobre cuidados post vacunales: Conjunto de actividades pos vacunales que realizan los padres a sus hijos, de los cuales podría ser adecuadas o inadecuadas. Mejorar el nivel de conocimiento con respecto a la inmunización.

3.3. Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

TÍTULO: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS POST VACUNALES EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 18 MESES DEL PUESTO DE SALUD JERUSALÉN, HUANTA 2019”

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	ESCALA DE MEDICIÓN DE LAS VARIABLES
Variable 1 CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS POST VACUNALES	Vacunas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Definición de vacuna ✓ Importancia de la vacuna ✓ Vías de administración de la vacuna. ✓ Reacciones adversas de las vacunas. ✓ Vacuna que produce más reacciones post vacunales del niño. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Son sustancias que se administra por la boca o por inyecciones, al entrar a nuestro cuerpo hacen que produzcan defensas, para evitar ciertas enfermedades que causan secuelas severas y la muerte. ✓ Protege al niño contra enfermedades que le pueden causar la muerte o le pueden dejar secuelas. ✓ Boca, pierna y en el hombro. Dolor, fiebre, irritabilidad, llanto persistente, induración en la zona de inyección. ✓ Pentavalente, DPT. 	<p>Conocimiento Alto (mayor a 8 pts)</p> <p>Conocimiento Medio (6 a 7pts)</p> <p>Conocimiento Bajo (menor a 5 pts)</p>

Variable 2 PRACTICAS DE CUIDADOS POST VACUNALES.	Manejo de la fiebre. 1.1. 1.2.	Compresas frías.	Le pone paños de agua tibia, si continua con la fiebre le da de tomar paracetamol según indicación.	Adecuado (6-8)
	Manejo del dolor.	Prescripción médica de paracetamol.	Le pone paños de agua tibia.	Inadecuado (< a5)
	Manejo de la irritabilidad.	Utilizar distractores físicos, digitales.	Le deja jugando hasta que se calme.	
	Manejo de pérdida de apetito	Brindar alimentos con dieta blanda.	Le da de comer cuando tenga ganas de comer, pero si le da de lactar.	
	Manejo al llanto persistente.	Brindar afecto cariño y paciencia.	Prestar atención y cuidados.	
	Manejo a la presencia de tumefacción.	No realizar movimientos bruscos en la zona de inyección.	Le pone paños húmedos tibios o fríos.	
	Manejo a la presencia de insomnio.	Brindar apoyo emocional mediante cuentos, canciones.	Facilita distractores de música	
	Manejo a la sensibilidad que interfiere con los movimientos.	Brindar desempeño adecuado del niño.	Le pone paños de agua de manzanilla tibia.	
	Manejo a la presencia de nódulos en la zona de vacunación.	Acude al puesto de salud.	Acude al Puesto de Salud	

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

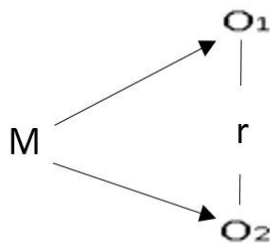
4.1. Tipo y Diseño de investigación

4.1.1 Tipo de investigación

El presente trabajo es de tipo descriptivo relacional porque se describe el nivel de conocimiento y prácticas de cuidados post vacunales de las madres con niños menores de 18 meses; además es de no experimental de corte trasversal.

4.1.2 Diseño de investigación

La investigación es descriptivo relacional porque nos permite relacionar el conocimiento y prácticas sobre los cuidados post vacunales; la medición del fenómeno se estudió las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo, en este tipo de estudio no es importante la relación con la forma que se dan los fenómenos ni el tiempo.



Donde:

- M: Representa la muestra en la que realizamos el estudio
- O₁: Variable 1
- O₂: Variable 2
- r: Relación entre variables

4.2. Población y muestra

4.2.1 Población

La población estuvo conformado por 30 de madres que tienen niños menores de 18 meses que asisten al consultorio de enfermería del P.S. Jerusalén de la provincia de Huanta –Ayacucho 2019.

4.2.2 Muestra

Para la investigación se consideró a la totalidad de la población; es decir a las 30 madres de familia con niños menores de 18 meses.

4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.3.1. Técnicas

- **Encuesta:** Permite interrelacionarnos con las madres para la aplicación de los instrumentos.
- **Análisis estadístico:** Permite la tabulación e interpretación de los resultados.

4.3.2. Instrumentos

- **Cuestionario:** En el presente estudio se aplicó el cuestionario que consta de 20 ítems, de preguntas cerradas (dicotómicas y de opción múltiple), cuyo tiempo de aplicación del cuestionario es de 15 minutos en versión español.

Para la recolección de la información de conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales permitió explicar el propósito del estudio y especificar claramente la información necesaria, así como también aclarar alguna pregunta asegurando una mejor respuesta.

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario estructurado y mejorado por las investigadoras de una tesis de referencia, el cual tuvo por objetivo proporcionar información sobre el conocimiento y prácticas post vacunales de las madres con niños menores de dieciocho meses. Estuvo constituido por 20 preguntas cerradas con alternativas múltiples, el cual constó de las siguientes partes:

Parte I: Incluyó la Presentación del cuestionario, donde se detallaba el tema de la investigación, el objetivo de la investigación y las características del instrumento.

Parte II: Comprendió las instrucciones a seguir por el entrevistador.

Parte III: incluyó los datos generales de las personas entrevistadas.

Parte IV: Contenía el conjunto de ítems a responder relacionados con el problema de estudio.

Para la categorización de la variable “nivel de conocimiento” se utilizó la Escala vigesimal adaptada al número de preguntas del instrumento, ya que es la escala numérica empleada en el país para poder medir el aprendizaje.

- **Guía de Observación:** Permitirá medir la práctica de los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de dieciocho meses.

4.4. Procedimiento de recolección de datos

Concluida la recolección de datos, serán procesados mediante programa estadístico SPSS 22.0, cada ítem se codificará de la siguiente manera como son: Totalmente bueno (1) y malo (0), que nos ayudaron a la recolección de información antes y después de la ejecución del taller educativo, luego se realizó la tabulación respectiva a cada grupo para dar el valor final que nos permitió clasificar en alto, medio y bajo en un tiempo determinado aproximadamente de un mes.

Para comparar la hipótesis se utilizó la prueba estadística Chi-Cuadrado para muestras relacionadas, verificando si los datos vendrán de una distribución normal, a fin de determinar la diferencia entre los conocimientos de antes y después de la aplicación del taller educativo considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0.005$.

4.5. Procesamiento estadístico y análisis de datos

Se utilizó los siguientes medios:

- **Tablas de Frecuencia:** Nos ayudó a desagregar la información para valorar los resultados.
- **Gráficos:** Nos proporcionó mayor visualización de los resultados mediante grafico de barras.
- **Estadísticos:** Se utilizó para medidas de tendencia central y medidas de asociación de indicadores.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

TABLA N° 01

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS POST VACUNALES EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 18 MESES EN EL PUESTO DE SALUD JERUSALÉN, HUANTA 2019

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS POST VACUNALES	N°	%
ALTO	13	43.3
MEDIO	9	30.0
BAJO	8	26.7
TOTAL	30	100.0

Fuente: cuestionario de conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales de las madres con niños menores de 18 meses, aplicada mayo 2019.

GRÁFICO N° 01



Fuente: cuestionario de conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales de las madres con niños menores de 18 meses, aplicada mayo 2019.

Respecto al nivel de conocimiento sobre los cuidados post vacunales en la madres de niños menores de 18 meses, se observa del 100% (30) de la población en estudio 13 madres que hacen un porcentaje de 43.3%; tienen un conocimiento alto, 9 madres que hacen un porcentaje de 30% presentan un nivel de conocimiento medio y 8 madres que hacen un porcentaje de 26.7% presentan un nivel de conocimiento bajo.

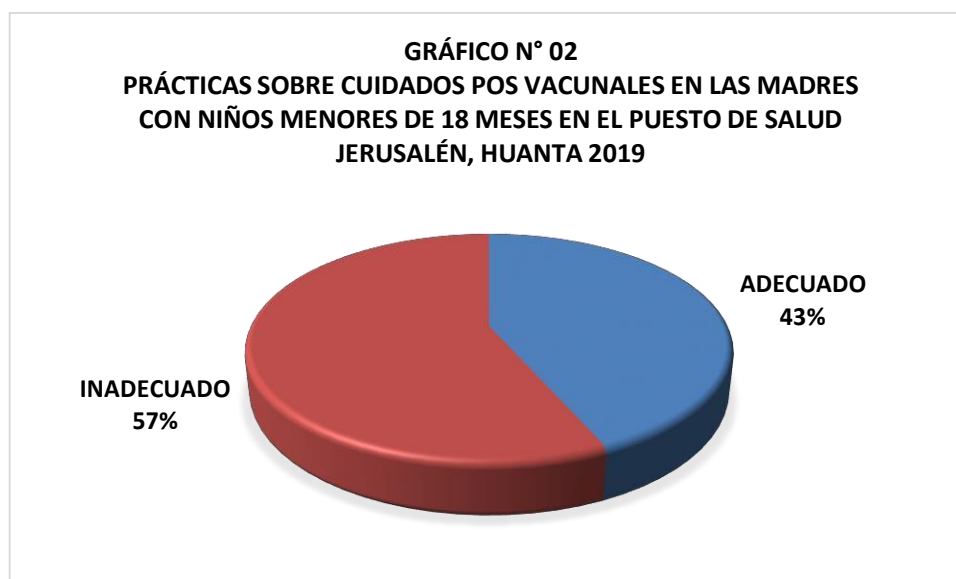
TABLA N° 02

PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS POST VACUNALES EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 18 MESES EN EL PUESTO DE SALUD JERUSALÉN, HUANTA 2019

PRACTICA SOBRE CUIDADO POST VACUNAL	N°	%
ADECUADO	13	43.3
INADECUADO	17	56.7
TOTAL	30	100.0

Fuente: cuestionario de conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales de las madres con niños menores de 18 meses, aplicada mayo 2019.

GRAFICO N° 02



Fuente: cuestionario de conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales de las madres con niños menores de 18 meses, aplicada mayo 2019.

Respecto a las prácticas sobre cuidados post vacunales se aprecia del 100%(30) de la población en estudio, 17 madres que hacen un porcentaje de 56.7% tienen

prácticas de cuidados Post vacunales inadecuados y 13 madres que hacen un porcentaje de 43.3% tienen prácticas post vacunales adecuados; ello denota que existe limitaciones en las madres para promover las prácticas de cuidado posterior a los efectos secundarios a la administración de las vacunas.

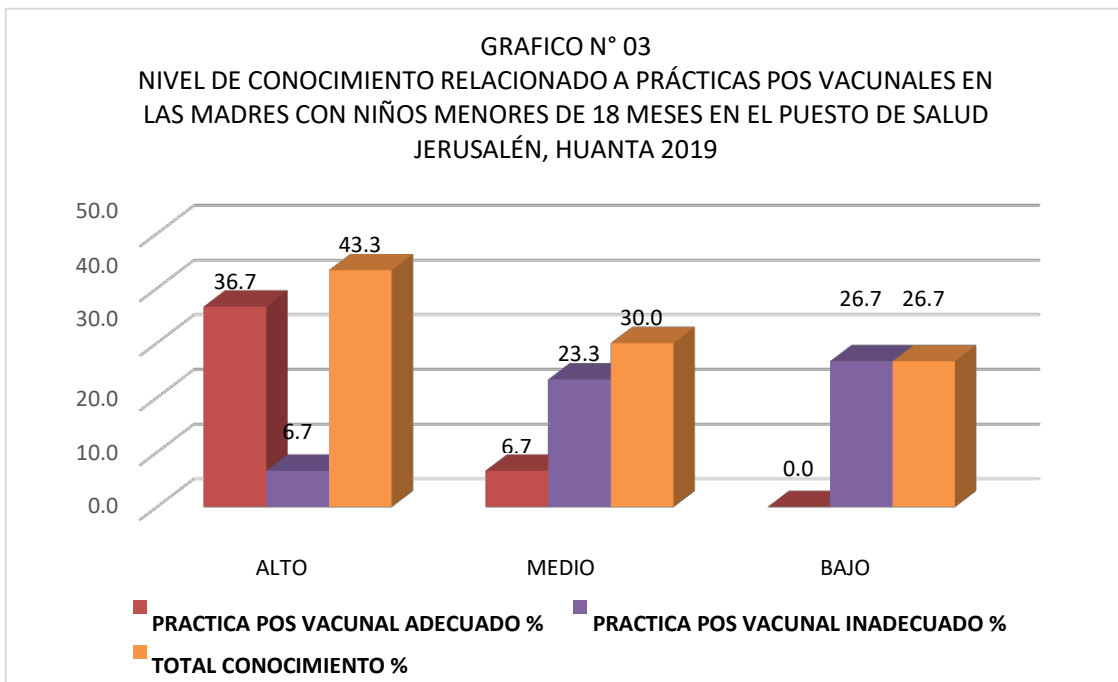
TABLA N° 03

NIVEL DE CONOCIMIENTO RELACIONADO A PRÁCTICAS POST VACUNALES EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 18 MESES EN EL PUESTO DE SALUD JERUSALÉN, HUANTA 2019

NIVEL CONOCIMIENTO	PRÁCTICA POST VACUNAL				TOTAL	
	ADECUADO		INADECUADO		N°	%
SOBRE VACUNAS	N°	%	N°	%		
ALTO	11	36.7	2	6.7	13	43.3
MEDIO	2	6.7	7	23.3	9	30.0
BAJO	0	0.0	8	26.7	8	26.7
TOTAL	13	43.3	17	56.7	30	100.0

Fuente: cuestionario de conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales de las madres con niños menores de 18 meses, aplicada mayo 2019.

GRAFICO N° 03



Fuente: cuestionario de conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales de las madres con niños menores de 18 meses, aplicada mayo 2019.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,773 ^a	2	0.000

Respecto a la relación de conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales del 100% (30) de la población en estudio 13 madres que hacen un porcentaje de 43.3% presentan un nivel de conocimiento alto respecto a las vacunas, de los cuales 11 madres que hacen un porcentaje de 36.7% promueve prácticas post vacunales adecuado y 2 madres que hacen un porcentaje 6.7% tienen prácticas inadecuadas; así mismo 9 madres que hacen el 30% tienen un nivel de conocimiento medio sobre las vacunas, de las cuales 7 madres que hacen un porcentaje de 23.3% presentan prácticas post vacunales inadecuados y el 6.7% (2) adecuado; finalmente 8 madres que hacen un porcentaje de 26.7% tiene un nivel de conocimiento bajo donde además 8 madres que representa el 26.7% presentan prácticas post vacunales inadecuados.

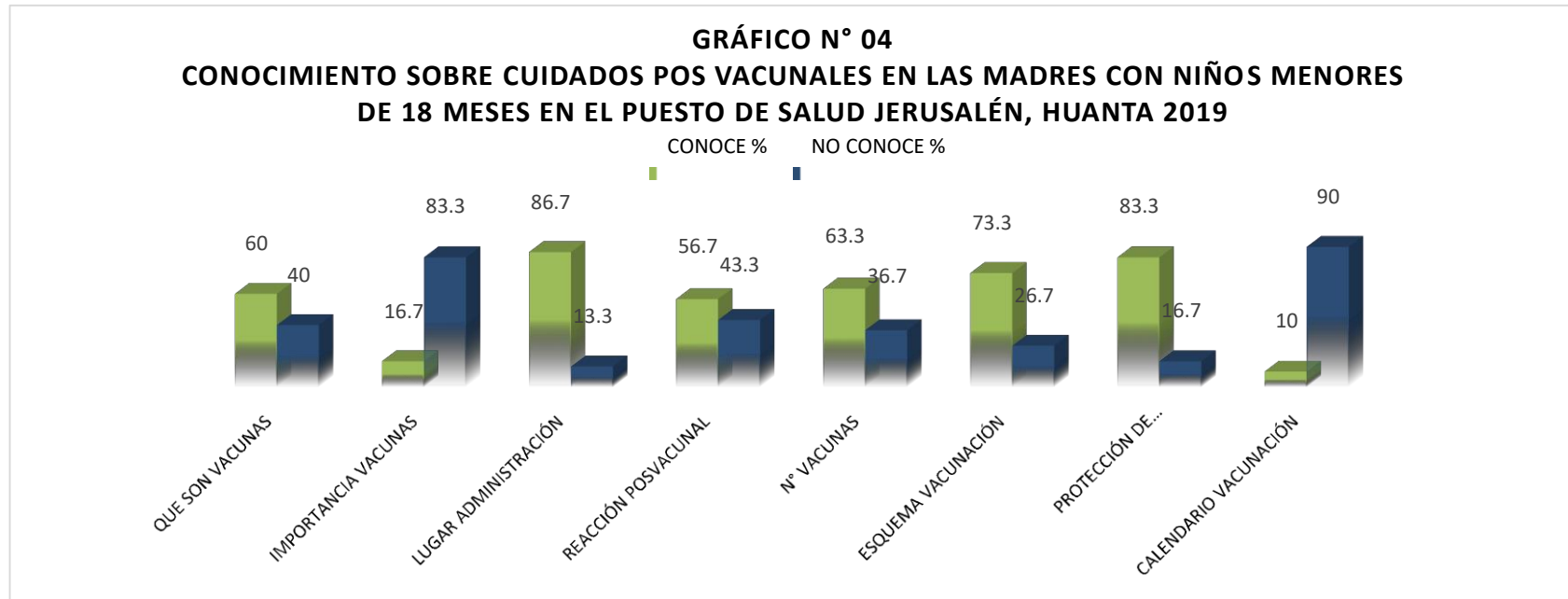
TABLA N° 04

CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS POST VACUNALES EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 18 MESES EN EL PUESTO DE SALUD JERUSALÉN, HUANTA 2019

CONOCIMIENTO		VACUNAS							
		QUE SON VACUNAS	IMPORTANCIA VACUNAS	LUGAR ADMINISTRACIÓN	REACCIÓN POSVACUNAL	N° VACUNAS	ESQUEMA VACUNACIÓN	PROTECCIÓN DE ENFERMEDADES	CALENDARIO VACUNACIÓN
CONOCE	N°	18	5	26	17	19	22	25	3
	%	60	16.7	86.7	56.7	63.3	73.3	83.3	10
NO CONOCE	N°	12	25	4	13	11	8	5	27
	%	40	83.3	13.3	43.3	36.7	26.7	16.7	90
TOTAL	N°	30	30	30	30	30	30	30	30
	%	100	100	100	100	100	100	100	100

Fuente: cuestionario de conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales de las madres con niños menores de 18 meses, aplicada mayo 2019.

GRAFICO N° 04



Fuente: cuestionario de conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales de las madres con niños menores de 18 meses, aplicada mayo 2019.

Respecto a conocimiento sobre cuidados post vacunales, se aprecia que el 90% de las madres no conoce el calendario de vacunación, el 83.3% desconoce sobre la importancia de las vacunas, el 43.3% desconoce sobre la reacción post vacunal, el 36.7% desconoce sobre el número de vacunas que recibirán sus hijos y el 26.7% desconocen el esquema de vacunación.

Así mismo apreciamos que el 86.7% conoce el lugar de administración de las vacunas, el 83.3% conoce sobre que enfermedades protege las vacunas y la importancia de las vacunas, el 73.3% conoce el esquema de vacunación, el 63.3% conoce sobre el número de vacunas que recibirá sus hijos.

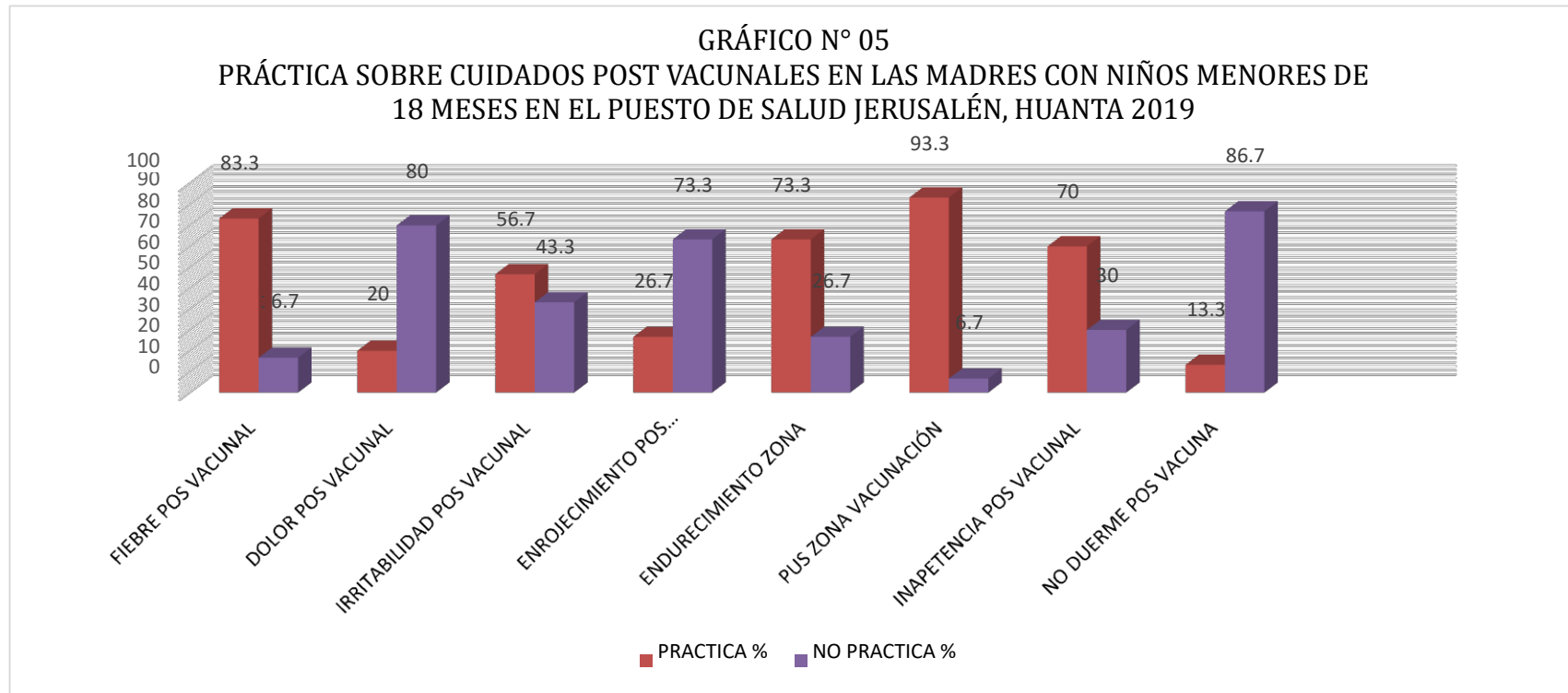
TABLA N° 05

**PRÁCTICA SOBRE CUIDADOS POST VACUNALES EN LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 18 MESES
EN EL PUESTO DE SALUD JERUSALÉN, HUANTA 2019**

PRÁCTICA		FIEBRE POS VACUNAL	DOLOR POS VACUNAL	IRRITABILIDAD POS VACUNAL	ENROJECIMIENTO POS VACUNAL	ENDURECIMIENTO ZONA	PUS ZONA VACUNACIÓN	INAPETENCIA POS VACUNAL	NO DUERME POST VACUNA
PRACTICA	N°	25	6	17	8	22	28	21	4
	%	83.3	20	56.7	26.7	73.3	93.3	70	13.3
NO PRACTICA	N°	5	24	13	22	8	2	9	26
	%	16.7	80	43.3	73.3	26.7	6.7	30	86.7
TOTAL	N°	30	30	30	30	30	30	30	30
	%	100	100	100	100	100	100	100	100

Fuente: cuestionario de conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales de las madres con niños menores de 18 meses, aplicada mayo 2019

GRÁFICO N°05



Fuente: cuestionario de conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales de las madres con niños menores de 18 meses, aplicada mayo 2019

Respecto a las prácticas post vacunales en las madres de niños menores de 18 meses, se aprecia que el 93.3% de las madres promueven prácticas acertadas cuando el niño presenta pus posterior a la administración a la vacuna, el 73.3% de las madres saben actuar correctamente cuando existe endurecimiento en la zona donde se vacuno, el 70% practica cuidados favorables cuando el niño no tiene apetito, el 56.7% actúa acertadamente cuando el niño se siente irritable posterior a las vacunas.

Así mismo hay deficiencias en cuanto a las practicas post vacunales como un 86.7% de las madres no practica los cuidados cuando el niño no duerme posterior a la recepción de las vacunas, el 80% de las madres no promueven prácticas apropiadas ante el dolor post vacunal, el 73.3% no practican los cuidados esenciales frente al endurecimiento de la zona post vacunado.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Al analizar la relación sobre conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales de las madres en estudio se encontró que el 43.3% presentan conocimiento alto y 30% de ellas presenta conocimiento medio sobre las vacunas y el 57.6% de las madres en estudio tienen prácticas inadecuadas después de la vacunación.

Estos resultados, coinciden con los antecedentes internacionales y nacionales teniendo como causas posibles que las madres no reciben la educación necesaria respecto a los cuidados que deben de realizar después de cada vacunación y de los diferentes reacciones post vacunales que se presentará; además se evidencia algunas prácticas empíricas y/o tradicionales, tales como la proporción de infusiones de hierbas o plantas medicinales, de tratamientos farmacológicos, e incluso frotaciones con ungüentos mentolados o alcanforados; las cuales están asentadas en conocimientos, creencias, experiencias acerca de las afecciones los cuales muchas veces pueden ser beneficiosos o inofensivos para la salud del niño, pero también perjudicarlo ya que no dejan que la vacuna cumpla sus funciones adecuadas como deberían de ser un niño protegido y que con el tiempo pueda aparecer la enfermedad del cual se está previniendo.

Nuestros hallazgos comprueban que existe relación entre el conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales al ser aplicado la prueba estadística del Chi cuadrado, se encontró una relación significativa ($P < 0.005$) entre el nivel de conocimiento y prácticas post vacunales; es decir a un nivel de conocimiento alto –

medio respecto a las vacunas existe una inadecuada practica respecto a los efectos post vacunales.

Al respecto, se encuentran en la misma línea estudios realizados Izquierdo, F (2014) en los resultados del estudio se observó que el conocimiento en medio a bajo; por lo tanto se concluye que existe relación con el incumplimiento del calendario vacunal, así como está asociado con los demás factores sociodemográficos intervinientes. Donde concluye con que presenta un porcentaje de madres que conocen menos sobre las inmunizaciones no cumplen con el esquema de vacunas (8).

Chaloque, Estefany / Escobedo, Angie / Vicente, Yumiko (2017), así mismo observó que el 80,6 % tienen conocimiento bajo e incumplimiento del calendario de vacunación. Existe relación directamente proporcional entre el conocimiento y el incumplimiento, debido a que se encontró niveles bajos de conocimiento y a su vez un menor cumplimiento del calendario de vacunación (7).

También, Huachaca, C (2012) a los resultados que arribó fue que el mayor porcentaje conocen sobre las generalidades de la vacunación, la importancia y beneficios; y un porcentaje considerable desconoce sobre las enfermedades de las cuáles se previene y la vacuna que el niño recibe de acuerdo a su edad, desconocen las contraindicaciones y los efectos secundarios. Respecto a las actitudes de las madres sobre la vacunación en sus hijos, en el C.S. Jaime Zubieta, 2012; el mayor porcentaje de las madres presentan actitud desfavorable frente a la vacunación, en aspectos relacionados hacia el esquema actual de vacunación en

la que se administra varias vacunas simultáneamente, los efectos secundarios, y consideran innecesario la colocación de los refuerzos. En cuanto a las prácticas de las madres sobre la vacunación en sus hijos, en el C.S. Jaime Zubieta, 2012; en su mayoría son adecuadas las prácticas post vacunales frente al manejo de la fiebre e inflamación (1).

Y, Quiñones, J (2017) asimismo halló que 48% tienen un conocimiento regular sobre la inmunización, 43% tienen un conocimiento bueno y solo 9% tienen un conocimiento malo al respecto., de igual forma solo el 54% de las madres tienen un manejo adecuado frente a las reacciones post vacunación mientras que 46% de las madres no tienen un manejo adecuado (1)

Finalmente, Por, ende las prácticas incorrectas que preponderan en las madres intervienen en el nivel de conocimiento medio a bajo, además de existir una carencia en el fomento de la promoción de la salud, endeble equipamiento e de los servicios de salud, por lo tanto, a un mayor conocimiento; las practicas serán correctas; por el contrario a un conocimiento medio o bajo las prácticas serán incorrectas.

VII. CONCLUSIONES

Como conclusiones tenemos:

- Referente al conocimiento sobre cuidados post vacunales de las madres el 43.3 % tienen conocimiento alto, así mismo el 30% de las madres presentan un conocimiento medio y el 26.7% con conocimiento bajo, por ende se niega la hipótesis específica con relación al nivel de conocimiento alto mas no medio.
- Respecto a las prácticas sobre cuidados post vacunales de las madres el 56,7 % tienen cuidados inadecuados y el 43.3 % presentan prácticas adecuadas, por ende se acepta la hipótesis específica con relación a las prácticas inadecuadas a los efectos post vacunales.
- Con relación al conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales se apreció que el 90% de las madres no conoce el calendario de vacunación, el 83.3% desconoce sobre la importancia de las vacunas, el 43.3% desconoce sobre la reacción post vacunal, el 36.7% desconoce sobre el número de vacunas que recibirán sus hijos y el 26.7% desconocen el esquema de vacunación.
- Respecto a las practicas post vacunales hay deficiencias en un 86.7% de las madres no practica los cuidados cuando el niño no duerme posterior a la

recepción de las vacunas, el 80% de las madres no promueven prácticas apropiadas ante el dolor post vacunal, el 73.3% no practican los cuidados esenciales frente al endurecimiento de la zona post vacunado.

VIII. RECOMENDACIONES

A las madres del puesto de salud

- Participar en charlas informativas realizadas por el personal de salud en diversas campañas preventivas promocionales y capacitaciones enfocadas al esquema nacional de vacunación, y en las campañas de las américas; así mismo acudir a los controles CRED según lo indicado.

Al personal de salud:

- Elaborar materiales didácticos de promoción y educación en conocimientos sobre las vacunas y las prácticas adecuada frente a los efectos post vacunales.
- Desarrollar propuestas que fortalezcan capacidades a las madres o personas responsables del cuidado del niño en el hogar sin dilapidar la esencia de su tradición (creencias, actitudes, hábitos) y proyectar estrategias que optimicen la atención que brindan los profesionales y futuros profesionales de enfermería con visión intercultural.
- Realizar estudios de investigación afines de tipo comparativo en los diferentes establecimientos de salud que permitan establecer divergencias y similitudes sobre el nivel de conocimientos y prácticas sobre cuidados post vacunales.
- Considerar como estrategia clave hacer seguimiento a las prácticas aprendidas de adherencia para poder así tener convicción que los cambios de nuevas conductas sean aplicadas en todas sus actividades de la vida cotidiana y no solo se apliquen para el momento.

- Potenciar el trabajo con actores claves de cada comunidad o municipios distritales, provinciales y regionales para fomentar la consejería a través de sus espacios comunitarios y servicios de salud.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Benites CH. CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS Y ACTITUDES DE LAS MADRES SOBRE VACUNACION EN SUS HIJOS MENORES DE 5 AÑOS, EN EL C.S. JAIME ZUBIETA. 2012..
2. SALUD OMD.
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/es/. [Online].; 2015 [cited 2016 OCTUBRE 19. Available from:
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/es/.
3. SALUD MD. NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN. RESOLUCIÓN MINISTERIAL. 2016 AGOSTO; v.04.
4. <http://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2>. [Online].; 2013 [cited 2016 noviembre 1. Available from:
<http://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2>.
5. http://gobiernoygestionpublica.edu.pe/pdf/boletin_002.pdf. [Online].; 2010 [cited 2016 noviembre 8. Available from: http://gobiernoygestionpublica.edu.pe/pdf/boletin_002.pdf.
6. <http://www.bvsde.paho.org/documentosdigitales/bvsde/texcom/ASIS-regiones/Ayacucho/Ayacucho2013.pdf>. [Online].; 2013 [cited 2016 noviembre 10. Available from: <http://www.bvsde.paho.org/documentosdigitales/bvsde/texcom/ASIS-regiones/Ayacucho/Ayacucho2013.pdf>.
7. http://salus-online.fcs.uc.edu.ve/actitud_madre_vacunas.pdf.v. [Online].; 2011 [cited 2016 noviembre 9. Available from: **¡Error! Referencia de hipervínculo no válida.**
8. Fátima IORd. "Conocimiento de madres de niños menores de 1 año sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal. 2014..
9. Miluska vRK. "conocimiento sobre inmunizaciones y su relacion con factores sociodemograficos de madres con niños menores de 2 años C.S San Francisco Tacna 2013. 2013..
10. MINSA. <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/normas.asp>. [Online].; 2011 [cited 2016 noviembre 11. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/normas.asp>.
11. R. S. http://kidshealth.org/parent/en_espanol/general/immune_esp.html. [Online].; 2010 [cited 2016 NOVIEMBRE 11. Available from:
http://kidshealth.org/parent/en_espanol/general/immune_esp.html.
12. Bunge M. https://users.dcc.uchile.cl/~cgutierrez/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf. [Online].; 1988 [cited 2016 noviembre 12. Available from:
https://users.dcc.uchile.cl/~cgutierrez/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf.

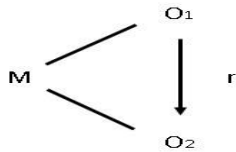
13. DEL GROSSO J VR. "MENTE Y CONDUCTA" Caracas: consejo de publicaciones; 1993.
14. J. C. "La educacion materna en la mortalidad infantil" Madrid; 2005.
15. M. P. "ENCICLOPEDIA SOCIALISTA" SANTIAGO DE CHILE: BRUNEL; 2001.
16. G. Z. <http://www.cedepap.tv/science-report/articulos/vacunas-seres-inmunes#.U2bvloGSzt8>. [Online].; 2010 [cited 2016 NOVIEMBRE 10. Available from: <http://www.cedepap.tv/science-report/articulos/vacunas-seres-inmunes#.U2bvloGSzt8>.
17. OMS. "Vacunas e Inmunización". tercera edicion ed.; 2010.
18. Vargaz Herrera J. "la seguridad de las vacunas. PERÚ MED. EXP. SALUD PUBLICA 23. 2011;(23).

ANEXOS

ANEXO N°1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS POST VACUNALES DE MADRES CON NIÑOS MENORES DE DIECIOCHO MESES EN EL PUESTO DE SALUD JERUSALÉN, HUANTA 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p align="center">Problema General</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas sobre cuidados post vacunales que tienen las madres con niños menores de 18 meses en el Puesto de Salud Jerusalén, Huanta 2019?</p>	<p align="center">Objetivo General</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos y prácticas sobre cuidados post vacunales que tienen las madres con niños menores de 18 meses en el Puesto de Salud Jerusalén, Huanta 2019</p>	<p align="center">Hipótesis General</p> <p>El nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de 18 meses se relaciona con las prácticas sobre cuidados post vacunales.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento post vacunales</p>	<p>Vacunas</p> <p>Importancia de las vacunas.</p> <p>Vías de administración.</p> <p>Calendario de vacunación</p>	<p align="center">TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Estudio Descriptivo relacional.</p> <p align="center">DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>No experimental de corte transversal Correlacional. Responde al siguiente esquema:</p> <div style="text-align: center;">  <pre> graph TD M --- O1 M --- O2 O1 -- r --> O2 </pre> </div> <p>Donde: M: Muestra O₁: Variable 1 O₂: Variable 2 r: Relación entre variables</p> <p align="center">POBLACIÓN Y MUESTRA</p> <p align="center">POBLACIÓN</p> <p>30 madres que tienen niños menores de 18 meses que asisten al</p>
<p align="center">Problemas Específicos</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los cuidados post vacunales que tienen las madres con niños menores de 18 meses?</p> <p>2. ¿Cuáles son las prácticas sobre cuidado post vacunales que realizan las madres con niños menores de 18 meses?</p>	<p align="center">Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento sobre los cuidados post vacunales que tienen las madres con niños menores de 18 meses. Determinar las prácticas sobre cuidados post vacunales que realizan las madres con niños menores de 18 meses. 	<p align="center">Hipótesis Específicos</p> <p>H₁: El nivel de conocimiento es media sobre cuidados post vacunales en las madres con niños menores de 18 meses en el Puesto de Salud Jerusalén, Huanta 2019.</p> <p>H₂: Las prácticas sobre cuidados post vacunales son inadecuadas en las madres con niños menores de dieciocho meses en el Puesto de Salud Jerusalén, Huanta-2019.</p>	<p>Variable 2</p> <p>Prácticas sobre cuidado post vacunales</p>	<p>Manejo de la fiebre.</p> <p>Manejo del dolor.</p> <p>Manejo de la irritabilidad.</p> <p>Manejo de pérdida de apetito</p> <p>Manejo al llanto persistente.</p> <p>Manejo a la presencia de tumefacción.</p> <p>Manejo a la pérdida de apetito o ganas de lactar.</p> <p>Manejo a la presencia de insomnio.</p> <p>Manejo a la sensibilidad que interfiere con los movimientos.</p> <p>Manejo a la presencia de nódulos en la zona de vacunación.</p>	

					<p>Puesto de Salud Jerusalén –Huanta, 2019. Fuente: padrón nominal P.S. Jerusalén.</p> <p>MUESTRA 30 madres con niños menores de 18 meses que asisten al Puesto de Salud Jerusalén – Huanta, 2019.</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>TÉCNICAS Observación</p> <p>INSTRUMENTOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de vacunas (Para medir el nivel de conocimientos y prácticas sobre de cuidados post vacunales) <p>PLAN DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estadística inferencial.
--	--	--	--	--	--

ANEXO N°2
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN

CUESTIONARIO

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE DIECIOCHO MESES EN EL PUESTO DE SALUD JERUSALÉN, HUANTA 2019.

El cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre nivel de conocimiento y prácticas sobre cuidados post vacunales, para la cual se solicita su colaboración en forma sincera, expresándole que es de carácter anónimo. **Instrucciones:** Marcar con un aspa (X) la opción que considere correcta, elegir solo una alternativa. No dejar las preguntas en blanco. Agradecemos su colaboración y participación.

I. Aspectos generales:

1. EDAD

- a). menor de 18 años
- b). de 19 a 29 años
- c). Mayor o igual a 30 años

2. Grado de instrucción

- a) Primaria.
- b) Secundaria.

c) Superior

3. Número de hijos

a) 1 a 2 niños

b) 3 a 4 niños

c) 5 niños a más.

II. Nivel De Conocimiento

4. ¿Cuál es la vacuna?

a) Es un medicamento que cura a su niño.

b) Son sustancias que se administra por la boca o por inyecciones, al entrar a nuestro cuerpo hacen que produzcan defensas, para evitar ciertas enfermedades que causan secuelas severas y la muerte.

c) Es una sustancia que protege contra todas las enfermedades.

d) No sabe

5. ¿Cuál es la importancia de la vacuna?

a) Porque protegen a mi niño contra enfermedades que le pueden causar la muerte o le pueden dejar secuelas.

b) Porque protegen a mi niño contra cualquier enfermedad que le pueda afectar.

c) Porque le ayudara a crecer y aumentar de peso.

d) No sabe.

6. ¿Cuáles son los lugares donde se aplica la vacuna?

a) Solo en la boca

b) Solo en la pierna

c) En la boca y pierna.

d) En el brazo, boca y en la pierna.

7. ¿Cuáles son las vacunas que producen reacciones después de la vacunación?

- a) Neumococo y Rotavirus
- b) Pentavalente (en la pierna izquierda) y DPT (en el hombro)
- c) Influenza
- d) Todas
- e) No sabe

8. ¿Cuántas vacunas debe recibir un niño menor de 18 meses?

- a) Solo 4 vacunas
- b) Solo 7 vacunas
- c) Solo 2 vacunas
- d) No sabe

9. ¿Conoces el esquema de vacunación en menor de 18 meses?

- a) Al mes, 2 meses, 5 meses, 9 meses
- b) Al momento de nacer, 2 meses, 4 meses, 6 meses, 7 meses, 8 meses, 12 meses, 15 meses y 18 mese
- c) Al momento de nacer, al mes y a los 2 meses
- d) No sabe

10. ¿Conoces de que enfermedades protegen las vacunas?

- a) Contra todas las enfermedades que le dan a su niño.
- b) Contra la poliomielitis, sarampión, rubéola, papera, tos ferina, tétanos, difteria y hepatitis.
- c) No sabe contra que enfermedades protege.

11. ¿Conoces el calendario de vacunación?

- a) Conoce todo el esquema de vacunación
- b) Solo conoce algunas vacunas
- c) Solo los que aplica a su niño
- d) No sabe

III. PRACTICAS SOBRE CUIDADOS POST VACUNALES.

12. ¿Qué haces cuando tu niño (a) tiene fiebre después de la vacunación?

- a) Le pone paños de agua tibia, si continua con la fiebre le da de tomar paracetamol según indicación.
- b) Le da otros medicamentos que compra en la farmacia.
- c) Solo le da leche materna y si es mayor de 6 meses le da matecito
- d) No le da nada

13. ¿Qué haces cuando tu niño(a) presenta dolor después de la vacunación?

- a) Le pone emplastos de hierbas alrededor de la zona de vacunación.
- b) Le pone paños de agua fría o tibia.
- c) Le pone paños con leche materna
- d) Le pone crema (diclofenaco) alrededor de la zona de vacunación.
- e) Le pone de papa blanca alrededor de la zona de vacunación.
- f) No le hace nada, porque es una reacción normal de la vacuna.

14. ¿Qué haces cuando tu niño (a) llora o esta irritable después de la vacunación?

- a) Le deja jugando hasta que se calme
- b) Le trata de hacer dormir sin que se apoye en la zona de vacunación
- c) Le lleva al Puesto de Salud

15. ¿Qué haces cuando tu niño (a) presenta inflamación o enrojecimiento en zona de vacunación?

- a) Le pone alcohol alrededor de la zona de vacunación.
- b) Le pone pañitos de manzanilla en la zona de vacunación
- c) Le pone de papa blanca alrededor de la zona de vacunación.
- d) Le pone paños con leche materna
- e) Le pone crema (diclofenaco) alrededor de la zona de vacunación.
- f) No le pone nada.

16. ¿Qué haces cuando tu niño(a) presenta endurecimiento en la zona de vacunación?

- a) Le frota la zona donde le vacunaron
- b) Le hace masajes en la zona donde le vacunaron
- c) Le pone emplastos de hierbas.
- d) No le hace nada

17. ¿Qué haces cuando tu niño(a) presenta pus en la zona de vacunación?

- a) Le lleva de inmediato al Puesto de Salud
- b) Le pone pañitos de agua fría
- c) Le deja así porque es normal
- d) No sabe que hacer

18. ¿Qué haces cuando tu niño(a) no tiene apetito y no tiene ganas de lactar después de la vacunación?

- 1. Le doy de comer o le doy de lactar a la fuerza
- 2. Le da de comer cuando tenga ganas de comer pero si le da de lactar.
- 3. Acude al Puesto de Salud

19. ¿Qué haces cuando tu niño(a) no puede dormir después de ser vacunado?

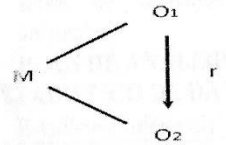
- a) Baña a su niño después que le hayan vacunado
- b) Le pone su chupón hasta que se duerma
- c) Dejo que se duerma solo
- d) No le ha cena da porque es una reacción normal de la vacuna.
- e) Le pone crema (diclofenaco) alrededor de la zona de vacunación
- f) Le da de lactar hasta que se duerma

ANEXO: 03 BASE DE DATOS

N°																						
1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1
2	2	4	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1
3	3	4	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1
4	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2
5	2	4	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2
6	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2
7	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1
8	2	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2
9	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2
10	3	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
11	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	2	2
12	1	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	2	2
13	1	4	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	2	2
14	3	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
15	3	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
16	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1
17	3	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
18	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	2	4	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2
20	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	2	2
21	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	2	2
22	2	3	3	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
23	2	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2
24	3	4	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
25	2	4	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	2	2
26	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	2	2
27	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
28	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
29	1	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	2	2
30	3	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1

Matriz de Consistencia

Título de la Investigación: "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS POST VACUNALES EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE DIECIOCHO MESES DEL PUESTO DE SALUD JERUSALÉN, HUANTA 2019".

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas sobre cuidados post vacunales que tienen las madres con niños menores de dieciocho meses en el puesto de salud Jerusalén, Huanta 2019?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre cuidados post vacunales que tienen las madres con niños menores de dieciocho meses en el puesto de salud Jerusalén, Huanta 2019</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>El nivel de conocimiento que tienen las madres de niños menores de 18 meses se relaciona con las prácticas sobre cuidados post vacunales.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimientos posts vacunales</p>	<p>vacunas Fiebre Dolor Irritabilidad. Pérdida de apetito. Llanto persistente. Enrojecimiento, tumefacción o induración.</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN Estudio Descriptivo correlacional transversal</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN No experimental de corte transversal Correlacional. Responde al siguiente esquema:</p> <div style="text-align: center;">  <pre> graph TD M --- O1 M --- O2 O1 -- r --> O2 </pre> </div> <p>Donde: M: Muestra O₁: Variable 1 O₂: Variable 2 r: Relación entre variables</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los cuidados post vacunales que tienen las madres con niños menores de dieciocho meses?</p> <p>2. ¿Cuáles son las prácticas sobre cuidado post vacunales que realizan las madres con niños menores de 18 meses?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de conocimiento sobre los cuidados post vacunales que tienen las madres con niños menores de dieciocho meses. Identificar las prácticas sobre cuidados post vacunales que realizan las madres con niños menores de 18 meses. 	<p>Hipótesis Específicos</p> <p>H₁: El nivel de conocimiento es inadecuada sobre cuidados post vacunales en las madres con niños menores de dieciocho meses en el puesto de salud Jerusalén, Huanta 2019.</p> <p>H₂: Las prácticas sobre cuidados post vacunales son inadecuadas en las madres con niños menores de dieciocho meses en el puesto de salud Jerusalén, Huanta-2019.</p>	<p>Variable 2</p> <p>Prácticas sobre cuidado post vacunales</p>	<p>Manejo de la fiebre. Manejo del dolor. Manejo de la irritabilidad. Manejo de pérdida de apetito Manejo al llanto persistente. Manejo a la presencia de tumefacción. Manejo a la pérdida de apetito o ganas de lactar. Manejo a la presencia de insomnio. Manejo a la sensibilidad que interfiere con los movimientos. Manejo a la presencia de nódulos en la zona de vacunación.</p>	<p>POBLACIÓN Y MUESTRA POBLACIÓN 30 madres que tienen niños menores de 18 meses que asisten al puesto de salud Jerusalén - Huanta, 2019. Fuente: padrón nominal P.S.</p>

