



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA PENTAVALENTE EN
RELACIÓN A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST
VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE
UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. MIRIAM AMELIA CUTIPA COAQUIRA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA PENTAVALENTE EN
RELACIÓN A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST
VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE
UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024**

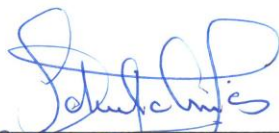
TESIS PRESENTADA POR:


Bach. MIRIAM AMELIA CUTIPA COAQUIRA


PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:


LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

ASESOR DE TESIS : 
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PUBLICA P07



**UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

RESOLUCIÓN DECANAL N°1704 -2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 17 de diciembre del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU 18321 el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA PENTAVALENTE EN RELACIÓN A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** el (la) (bachiller) **CUTIPA COAQUIRA MIRIAM AMELIA** que habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. **GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
- * **1er. Miembro** : Dra. **MARYLUZ CRUZ COLCA**
- * **2do. Miembro** : Dra. **MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- * **Asesor (a)** : Dra. **INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- *

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : **VIERNES 20 DE DICIEMBRE DEL 2024**
HORA : **11:00 HORAS**
LOCAL : **SALÓN DE GRADOS**

TERCERO: Realizada la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN:
 - Jurados (3)
 - Interesado (1)
 - Asesor de Tesis (1)
 - Archivo FCS 2024(1)



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 553 -2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 27 de mayo del 2024

VISTOS:

El Informe N° 034-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 20 de mayo de la E.P. de Enfermería folio 000057;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **CUTIPA COAQUIRA MIRIAM AMELIA** presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA PENTAVALENTE EN RELACIÓN A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**
- * **1er. Miembro** : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**
- * **2do. Miembro** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 163 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) **CUTIPA COAQUIRA MIRIAM AMELIA,** para optar el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA TITULADO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA PENTAVALENTE EN RELACIÓN A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO - RECONOCER, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

ARTICULO TERCERO - DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANA
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N°1500-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 18 de noviembre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 132-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 15 de noviembre del egresado (a) **CUTIPA COAQUIRA MIRIAM AMELIA** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA PENTAVALENTE EN RELACIÓN A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024** conducente para optar el título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

CONSIDERANDO

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **1er. Miembro** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- 2do. Miembro** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

- * **Asesor (a)** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado (a) **CUTIPA COAQUIRA MIRIAM AMELIA** para optar el Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** Con la Tesis Titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA PENTAVALENTE EN RELACIÓN A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.


Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRÍ
COP 2034
DECANA

Distribución: Decanato, MEDICINA HUMANA secretaria Académica, Archivo.



NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA PENTAVALENTE EN RELACIÓN A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE


FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	7%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1%



Metadatos Complementarios

TÍTULO DE LA TESIS	
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA PENTAVALENTE EN RELACIÓN A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	MIRIAM AMELIA CUTIPA COAQUIRA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73815419
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0004-7379-5577
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7619-9592
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506

Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Ubicación País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca Puesto de salud Santa María</p> <p>Coordenadas Longitud: 15°29'11.4"S Latitud: 70°08'46.6"W</p> <p>URL maps https://maps.app.goo.gl/qcGj6QzUyF3iprxe9</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Mayo 2024 – Noviembre 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</p> <p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO
 VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

 Dra. María Amparo del Pilar Chacón Calacora
 DIRECTORA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo MIRIAM AMELIA CUTIPA COAQUIRA identificado con DNI Nro. 73815419 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERIA

Informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

“ NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA PENTA VALENTE EN RELACIÓN A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024 “

Asesorado por: Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 17 de enero del 2024


FIRMA DEL ASESOR


FIRMA



Huella



DEDICATORIA

Tengo una profunda deuda de gratitud con mis padres por haberme ayudado a convertirme en la persona que soy hoy; muchos de mis logros se pueden atribuir a su guía. Me inculcaron una serie de principios y me alentaron constantemente a perseguir mis aspiraciones. Además, quiero expresar mi agradecimiento a mi hermana por su apoyo inquebrantable a lo largo de mi camino



AGRADECIMIENTO

Agradezco de corazón al personal del centro de salud Santa María por su inquebrantable dedicación y paciencia. Su guía y valiosos consejos han dejado una huella duradera en mí, y llevaré estas lecciones conmigo a lo largo de mi trayectoria profesional.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
RESUMEN.....	x
INTRODUCCIÓN.....	xii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
- Problema general	3
- Problemas específicos.....	4
1.2. JUSTIFICACIÓN	4
- Justificación teórica	4
- Justificación práctica.....	4
- Justificación metodológica	5
1.3. OBJETIVOS	5
- Objetivo general.....	5
- Objetivos específicos	6
1.4. HIPÓTESIS	6
- Hipótesis general	6
- Hipótesis específicas	6
1.5. VARIABLES.....	7
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	8

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.	9
---	---



- A nivel internacional..... 9
- A nivel nacional..... 13
- A nivel regional y/o local 18
- 2.2. MARCO TEÓRICO 22
- 2.3. MARCO CONCEPTUAL..... 32

CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLOGICO DE LA INVESTIGACION

- 3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 34
- 3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN 35
- 3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN 35
- 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA 36
- 3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION..... 36
- 3.6. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS..... 39
- 3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 40
- 3.8. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS 42

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

- 4.1. RESULTADOS 43
- CONCLUSIONES..... 60
- RECOMENDACIONES 62
- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 64
- A N E X O S..... 69
- ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS 70
- ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA..... 73
- ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO..... 75
- ANEXO 3: INSTRUMENTOS 76
- ANEXO 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO 81



ANEXO 6: AUTORIZACION	84
ANEXO 7: FUENTE DE LA POBLACIÓN.....	86
ANEXO 8 ESCALA DE FIABILIDAD	87
ANEXO 9: FOTOS.....	89



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad del lactante relacionado a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del puesto de salud Santa María 2024..... 44

Tabla 2. Número de dosis de la vacuna pentavalente relacionado a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del puesto de salud Santa María 2024...46

Tabla 3. Edad de la madre relacionado a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del puesto de salud Santa María 2024.....48

Tabla 4. Grado de instrucción relacionado a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del puesto de salud Santa María 2024.....50

Tabla 5. Conocimientos generales de las vacunas relacionado a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del puesto de salud Santa María 2024.....52

Tabla 6. Conocimientos específicos de la vacuna pentavalente relacionado a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del puesto de salud Santa María 2024..... 54

Tabla 7. Conocimiento sobre las reacciones a la vacuna pentavalente relacionado a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del puesto de salud Santa María 2024.....56



Tabla 8. Actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del puesto de salud Santa María 2024.....58



RESUMEN

El objetivo del estudio fue: Analizar el nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente relacionado a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María 2024.

Metodología: Se aplicó el diseño no experimental, con una muestra de 109 madres de niños menores de 1 años, se utilizó dos instrumentos tipo cuestionario sobre el nivel de conocimiento y actitudes. **Resultados:** Las características sociodemográficas relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año son: La edad del lactante en la cual el 29,4% tienen entre los 7 a 11 meses y 29 días (P:0.000), el 56,0% de los niños ya tienen la tercera dosis de la vacuna pentavalente (P:0.000), el 66,1% las madres tienen entre las edades de 24 a 29 años (P:0.000) y el 59,6% tienen estudios de secundaria completa (P:0.000). Entre las madres con hijos menores de un año, el 51,4% presentó un buen nivel de conocimientos generales (P: 0,000) y el 56,0% tuvo un buen nivel en cuanto a conocimientos y manejo de las reacciones a la vacuna pentavalente (P: 0,000). Los datos de esta sección fueron más sobre la actitud hacia el cuidado post vacunación después de la administración de la vacuna pentavalente. Para todos los indicadores, la $p < 0,05$ indica significativo después de aceptar la hipótesis. En el caso de las madres con bebés menores de un año, casi el 68 % tiene una opinión positiva sobre la atención después de la vacunación. Por otro lado, alrededor del 32 % no la ve con buenos ojos. En el puesto de salud Santa María 2024 se encontró un vínculo: cuanto mejor conozca una mujer sobre la vacuna cinco en uno, más probabilidades hay de que vea el valor de la atención después de la inyección. Esto es solo para mujeres con bebés menores de un año. Esto se explica porque cada indicador tiene $p < 0,05$ (estadísticamente significativo) lo que aprueba las hipótesis planteadas.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, vacuna pentavalente.



ABSTRACT

The objective of the study was: To analyze the level of expertise on the pentavalent vaccine related to the attitude towards post-vaccination care of mothers with toddlers under one year of age at the Santa María 2024 Health Post. **Methodology:** A non-experimental design was applied, with a section of 109 mothers of toddlers under 1 year of age, two questionnaire-type instruments were used on the level of knowledge and attitudes. **Results:** The sociodemographic characteristics related to the attitude towards post-vaccination care of mothers with broods under one year of age are: The age of the infant in which 29.4% are between 7 to 11 months and 29 days (P: 0.000), 56.0% of the children already have the third dose of the pentavalent vaccine (P: 0.000), 66.1% of the mothers are among the eons of 24 to 29 years (P: 0.000) and 59.6% have completed secondary school (P: 0.000). Among mothers with children under one year of age, 51.4% had a good level of general familiarity (P: 0.000) and 56.0% had a good level in terms of knowledge and management of reactions to the pentavalent vaccine (P: 0.000). The data in this section was more about the attitude towards post-vaccination care after the administration of the pentavalent vaccine. For all indicators, $p < 0.05$ indicates significance after accepting the hypothesis. In the case of mothers with infants under, almost 68% have a positive opinion about post-vaccination care. On the other hand, about 32% do not view it favorably. At the Santa Maria 2024 health post, a link was found: the better a woman knows about the five-in-one vaccine, the more likely she is to see the value of post-injection care. This is only for women with infants under one year of age. This is explained because each indicator has $p < 0.05$ (statistically significant) which approves the hypotheses raised.

Keywords: Knowledge, attitude, pentavalent vaccine



INTRODUCCIÓN

La vacunación es la forma en que nos inmunizamos. Es un proceso que consta de varios pasos. Primero, creamos la vacuna. Luego, descubrimos cómo usarla. Por último, administramos la vacuna. La vacuna contiene unas sustancias llamadas antígenos. Estos antígenos pueden protegernos de enfermedades como el rotavirus, el tétanos y la rubéola. Todo el mundo está de acuerdo en que vacunarse es una de las excelentes formas de fortificar nuestro cuerpo contra las enfermedades. Esto sucede cuando inyectamos la vacuna en nuestro cuerpo. El objetivo principal de esta práctica es prevenir y controlar enfermedades, muertes y posibles discapacidades, en particular entre los niños de cinco años o menos. Además, las vacunas al igual que las inmunizaciones, son unas de las mejores medidas sanitarias que hemos visto en el mundo. Nos ayudan a combatir muchas enfermedades a un bajo coste. Un tipo de vacuna, llamada vacuna pentavalente, puede protegernos de cinco enfermedades: tétanos, difteria, tos ferina, haemophilus tipo b y hepatitis B. El uso de esta vacuna es incluso mejor que lo que hemos estado haciendo en Cantabria. Antes, utilizábamos una combinación que tenía más probabilidades de causar efectos secundarios como fiebre, irritabilidad y otros. La mayoría estos efectos secundarios desaparecen por sí solos en unos dos días después de la vacunación. (1)

El conocimiento del calendario de vacunación es esencial para las madres, ya que afecta directamente a la salud de sus hijos. Un conocimiento insuficiente en esta área puede dar lugar a retrasos u omisiones en las vacunaciones, que son cruciales para prevenir enfermedades infecciosas y garantizar el bienestar de la población pediátrica.



La presente tesis lleva las siguientes estructuras: En el I capítulo se dan las características generales. Estos amplios elementos abarcan el planteamiento del problema, objetivos, la justificación para la inclusión de una hipótesis y variables y su operacionalización relacionada. Capítulo II: Marco teórico, Este capítulo describirá los fundamentos teóricos. El capítulo III trata de la metodología, su diseño; tipo e instrumentos manejados en la recopilación de datos; y población y muestra. Este capítulo fue vital para la construcción e implementación del estudio. El capítulo IV analiza los resultados. Esto genera resultados como la entrada doble y las tablas de frecuencia, las comprobaciones de normalidad y las pruebas de hipótesis.



CAPÍTULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descripción del problema

A nivel internacional

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la vacunación previene entre 2 y 3 millones de muertes cada año en todo el mundo. Sin embargo, las estimaciones de 2017 revelan que todavía hay 19,4 millones de niños que siguen sin vacunarse o que tienen calendarios de vacunación incompletos. Lograr una planificación eficaz de la inmunización se define como alcanzar una tasa de cobertura del 95% o más en la población de un país. Para abordar esta importante brecha en la vacunación, es fundamental implementar estrategias que optimicen los accesos a los servicios de inmunización y creen conciencia sobre su importancia. Un enfoque integral que incluya educación, divulgación y eliminación de barreras a la vacunación puede ayudar a garantizar que más niños reciban las inmunizaciones necesarias, lo que en última instancia contribuirá a mejorar los resultados de salud pública y a la reducción de enfermedades prevenibles.

Ahora las vacunas están llegando a más lugares, incluso a los países más pobres. Grandes proyectos están haciendo posible que la gente se vacune en



todos los rincones del mundo, pero hay un problema: a algunos grupos no les gustan las vacunas y les dicen a las personas que no se vacunen. Esto es un problema para los avances que hemos logrado recientemente. (1)

El objetivo principal de la inmunización es prevenir diversas enfermedades, entre ellas el sarampión, la neumonía, la poliomielitis y las enfermedades diarreicas relacionadas con el rotavirus, entre otras, que pueden causar discapacidad o, en casos graves, la muerte. Por consiguiente, la vacunación es una estrategia preventiva crucial que controla eficazmente estas enfermedades prevenibles mediante vacunación. (2)

A nivel nacional

En Perú, muchos Lactantes menores de un año no reciben las vacunas que necesitan. Este problema se atribuye en gran medida a padres de diversas comunidades o religiones que se niegan a vacunar a sus hijos. Sus elecciones a menudo están influenciadas por información incorrecta sobre los posibles efectos adversos de las vacunas o por creencias personales, lo que termina poniendo en riesgo la salud y la seguridad de los lactantes más vulnerables. Este incumplimiento conlleva consecuencias serias, ya que los niños que no reciben las vacunas tienen mayor probabilidad de contraer enfermedades que podrían haberse evitado. Abordar esta problemática requiere centrar los esfuerzos en ofrecer datos confiables y fomentar una mayor comprensión entre los padres sobre la relevancia de la inmunización. Así, se podrán proteger las vidas infantiles y mejorar los indicadores de salud pública en la región.



La salud de los niños ha mejorado, pero algunos problemas de salud no desaparecen porque no sabemos gestionar bien la situación. Las vacunas pueden ayudar a prevenir enfermedades en los niños. Aun así, no solo los médicos y las enfermeras deben mantener sanos a los niños. Los padres también tienen que hacer su parte, asegurándose de que sus hijos reciban todas las vacunas a tiempo. (3)

A nivel local

En tal sentido, en la ciudad de Juliaca, a veces, las madres se olvidan de poner las vacunas a sus hijos a tiempo, lo que puede causar muchos problemas y retrasar el crecimiento de sus hijos. A menudo, las madres no saben lo significativo que puede ser ponerle las vacunas a una edad temprana, por lo que debemos asegurarnos de que todo el mundo conozca este tema, que sigue siendo un gran problema en el mundo actual. Esto podría estar coherente con el cumplimiento del calendario de vacunación de sus hijos. (4)

Estamos en tiempos difíciles. Para solucionarlo, tenemos que aclarar cuál es el problema.

Planteamiento del problema

Problema general

PG: ¿De qué manera el nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente está relacionado a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María 2024?



Problemas específicos

- PE1.** ¿Cuáles son las características sociodemográficas relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María?
- PE2.** ¿Cuáles son los conocimientos de la vacuna pentavalente relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María?
- PE3.** ¿Cuál es la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María?

1.2. JUSTIFICACIÓN

Teórica

La investigación tiene como objetivo averiguar si el uso de un tipo especial de vacuna, llamada vacuna pentavalente, puede ayudar a reducir la probabilidad de muerte de los bebés. Esto es crucial para las enfermeras que trabajan en la prevención de enfermedad y la promoción de la salud. Pues bien, esta vacuna combate enfermedades que pueden costar la vida a niños menores de cinco años. Lamentablemente, cada año, más de 12 millones de pequeños de este grupo de edad pierden la vida. Lamentablemente, 2 millones de estas muertes podrían evitarse con vacunas. (3) Esto ocurre a menudo porque el conocimiento de las madres está ligado a sus culturas, creencias y tradiciones. Además, es posible que no sepan lo importante que es proteger a sus hijos siguiendo el calendario de vacunación.

Justificación práctica

Esta investigación es de utilidad para la profesión de enfermería porque busca obtener resultados que sirvan para identificar las fortalezas y fragilidades de



las madres en relación con la adherencia al esquema de vacunación. Las enfermeras deben compartir datos claros sobre la importancia de vacunar a los niños. Esto puede ayudar a las madres a comprender mejor por qué son necesarias estas vacunas es decisivamente decisivo para protegerlos contra múltiples enfermedades y muertes inducidas por enfermedades prevenibles por vacunas, se debe poder ayudar al desarrollo de este estudio.

Siendo el distrito de San Román en el Puesto de Salud Santa María, esta problemática no es ajena, en vista que según los datos estadísticos en la región puno son bajos en el cumplimiento de las 3 dosis.

Justificación metodológica

Para lograr los objetivos de la investigación, utilizamos herramientas que han sido comprobadas y son de confianza. Estas herramientas hacen que el proceso de investigación sea sólido y real. Todas las actividades desarrolladas en este trabajo de tesis servirán para reformular estrategias de fortalecimiento en el conocimiento sobre la vacuna cinco en uno y cómo se sienten las mamás de lactantes menores acerca del cuidado de sus hijos después de vacunarlos.

1.3. OBJETIVOS

Objetivo general

OG: Analizar el nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente relacionado a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María 2024.



Objetivos específicos

- OE1.** Identificar las características sociodemográficas relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María.
- OE2.** Describir los conocimientos de la vacuna pentavalente relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María.
- OE3.** Describir la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María.

1.4. HIPÓTESIS

Hipótesis general

- HG:** El nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente está relacionado significativamente a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María 2024.

Hipótesis específicas

- HE1.** Las características sociodemográficas relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María son: La edad del lactante, numero de dosis de la vacuna pentavalente, edad de la madre y el grado de instrucción.
- HE2.** Los conocimientos de la vacuna pentavalente relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores



de un año del Puesto de Salud Santa María son: Los conocimientos generales, específicos y las reacciones de las vacunas.

HE3. la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año es favorable.

1.5. VARIABLES

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente.

Variable 2: Actitud frente a los cuidados post vacunales



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
Variable 1 1. Nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente.	1.1 Características sociodemográficas.	1.1.1 Edad de lactante	a. 2 meses b. 4 meses c. 6 meses d. 7 a 11 meses 29 días
		1.1.2 Número de dosis de la vacuna pentavalente	a. Primera dosis b. Segunda dosis c. Tercera dosis
		1.1.3 Edad de la madre	a. 18 a 23 años b. 24 a 29 años c. 30 a 36 años d. 37 a 41 años
		1.1.4 Grado de instrucción	a. Primaria b. Secundaria c. Superior técnico d. Superior universitario
	1.2 Conocimientos de la vacuna pentavalente.	1.2.1 Conocimientos generales de las vacunas	a. Bueno b. Regular c. Deficiente
		1.2.2 Conocimientos específicos de la vacuna pentavalente	a. Bueno b. Regular c. Deficiente
		1.2.3 Conocimiento sobre las reacciones a la vacuna pentavalente	a. Bueno b. Regular c. Deficiente
Variable 2 2. Actitud frente a los cuidados post vacunales.	Indicadores		Escala de valores
		2.1 Tipo de actitud	a. Favorables b. No favorables



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

A nivel internacional

Contreras. et al. (5) en su artículo sobre **Influencia del conocimiento en la actitud en madres con niños menores de 5 años ante el esquema de vacunación. México 2022. Objetivo:** Analizar si el conocimiento aumenta la probabilidad de que las madres administren las vacunas a tiempo a sus hijos de cinco años. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio en el que se observaron y describieron hechos que sucedieron en un momento dado y se buscó encontrar relaciones. Se manejó el método llamado muestreo por conveniencia. Las participantes fueron todas mamás con niños menores de 5 años. Estos niños eran pacientes de un centro de salud ubicado en Veracruz. **Resultados:** El 51.2% de los participantes fueron madres jóvenes de 14 a 24 años. El 95.2% de las participantes provenían de zonas rurales y el 41.7% tenía educación secundaria. La mayoría de las participantes (78,6%) se identificaron como amas de casa, y tenían un conocimiento moderado sobre la vacunación según el 63,1% de ellas. En particular, el 97,6% de los encuestados tenían creencias suficientes sobre el calendario de vacunación. Se halló una relación entre los niveles de conocimiento de las madres y sus actitudes, con un valor



de Chi-cuadrado de $X^2 = 547$ y un valor p de 000. Se observó una asociación significativa al respecto entre ambas variables. Conclusión e implicaciones: Los datos proporcionan cierta evidencia sobre el conocimiento y las actitudes maternas con respecto a las variables estudiadas (14-24 años).

Quichimbo, (6) en su estudio sobre: “Nivel de conocimiento sobre inmunización en madres de 2 años”. Ecuador 2022. El objetivo de esta

investigación fue establecer el nivel de conocimiento sobre inmunización.

Metodología: El estudio realizado en esta investigación fue descriptivo y prospectivo, involucrando una muestra de 30 madres que buscaron atención.

El método de muestreo fue de conveniencia, elegido por su accesibilidad y la disposición de las personas a participar. Las técnicas de recopilación de datos

se realizaron encuestas, utilizándose instrumentos como formularios de consentimiento informado y tarjetas de vacunación. **Resultados:** Revelan que

la mayoría de las madres participantes son solteras, dependen económicamente de familiares, predominantemente sus padres, tienen más de

dos hijos, poseen educación secundaria y residen en áreas urbanas. Las mamás saben mucho sobre vacunas. Entienden qué vacunas necesitan sus

hijos y cuándo deben aplicárselas. Es evidente que están informadas sobre las vacunas para los grupos de edad de sus hijos, reconociendo que las vacunas

protegen contra las infecciones y que siguen los protocolos de atención posterior a la vacunación. Sin embargo, no comprenden realmente la

importancia que tienen las vacunas para los niños. Además, aunque las enfermeras no han dado muchas pautas, las madres aún no saben mucho más

sobre cómo cumplir con los calendarios de vacunación para sus pequeños.



Farias, (7) en su artículo sobre “Conocimientos de madres sobre manejo de efectos adversos pos vacuna en niños menores de dos años”. Cuba 2021. Objetivo: Ver qué tan bien las mamás de niños de dos años o menos pueden detectar y manejar cualquier efecto secundario que pueda surgir después de que sus pequeños reciban sus vacunas. **Métodos:** En este estudio se aplicó el diseño descriptivo de corte transversal. Se trabajó con 50 mujeres. La investigación se centró en varias variables, incluidos los tipos de eventos post vacunación, el conocimiento de las madres sobre cómo manejar estos eventos y las fuentes de información sobre el cuidado de cada tipo de evento. **Resultados:** Los hallazgos revelaron que la fiebre fue el evento adverso informado con mayor frecuencia, siendo el paracetamol el principal método de manejo. Independientemente de la edad o el nivel educativo, las madres demostraron una adecuada identificación y conocimiento sobre el cuidado de la reacción post vacunación. Cabe destacar que la mayoría de la información que recibieron (94,6%) provino del personal de enfermería.

Guanoluisa, (8) en su artículo sobre: “Plan de educación post vacunal para madres y/o familiar que asisten al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años”. Ecuador 2022. Metodología: Se ejecutó un estudio cuantitativo descriptivo en el que participaron 30 participantes seleccionados con base en criterios de inclusión y exclusión no probabilísticos. Estos individuos completaron una encuesta que constaba de preguntas cerradas y los datos resultantes se tabularon posteriormente utilizando Excel para obtener los hallazgos. Los **resultados** indicaron un grupo demográfico con edades entre los 18 y 55 años, con un 86,7% de mujeres de



la muestra, predominantemente de las áreas urbanas de la ciudad. La evaluación del conocimiento sobre los efectos post vacunación reveló que el 10% de la población tenía un nivel alto de comprensión, el 63,3% tenía un nivel básico y el 26,7% no tenía ningún conocimiento. Además, se concluyó que Ecuador tiene una tasa de vacunación satisfactoria del 83%, según lo reconocido por la OPS. En conclusión, se espera que el desarrollo de un plan de educación post vacunación mitigue las tasas de deserción en la adherencia a la vacunación, ya que ayudará a las madres a brindar una atención efectiva en caso de que ocurran tales eventos.

Zunino, et al. (9) en su artículo sobre: “Vigilancia activa sobre los procesos febriles vinculadas a vacuna pentavalente en un hospital centinela en Uruguay 2022”. **Objetivo:** Analizar si administrar la vacuna pentavalente a dos años en el Hospital Pereira Rossell podría provocarles convulsiones de fiebre. **Material y Métodos:** Este estudio se centró en una serie de análisis de casos autocontrolados que involucraron a niños de 2 a 24 meses de Montevideo a quienes se les diagnosticó convulsiones febriles. El riesgo relativo (RR) se calculó para dos marcos de tiempo específicos: el período de riesgo (0 a 3 días) y el período de lavado (4 a 14 días), en comparación con un período sin riesgo (más allá de los 14 días). **Resultado:** Se reveló que se produjeron 135 ataques de calor en 114 niños, y 16 niños tuvieron dos o más. Hubo siete ataques, el 5,2% del total, durante un período de riesgo. Mientras tanto, ocho eventos o el 5,9% de ellos ocurrieron durante un período de recuperación. Cabe destacar que el período de riesgo demostró



un riesgo relativo significativo de 4,14 (intervalo de confianza del 95%: 1,73; 8,36).

A nivel nacional

Huancollo, (10) En su investigación sobre las reacciones adversas Post vacuna pentavalente y actitudes de las madres frente a los cuidados en niños menores de un año del C.S. Edificadores Misti Arequipa 2021.

Objetivo: Este estudio tiene como objetivo ver si existe un vínculo entre las reacciones adversas que tienen los niños menores de un año a la vacuna pentavalente y cómo se sienten sus madres al cuidarlos. **Material y Métodos:** Utilizamos un enfoque simple para comprender y comparar diferentes cosas en nuestro estudio. Nos centramos en aprender más sobre cómo se relacionan las cosas entre sí, les hicimos 12 preguntas principalmente sobre reacciones negativas después de la vacuna pentavalente. También hicimos otro conjunto de 10 preguntas para saber qué piensan estas madres sobre el cuidado de sus hijos. **Resultados:** El estudio descubrió que aproximadamente 64 de cada 100 madres conocían bien los efectos negativos que la inyección pentavalente podría tener en los niños pequeños. Además, casi la misma cantidad de madres, 63 para ser precisos, tenían buenas ideas sobre cómo utilizar las mejores formas de cuidar a sus hijos. La conclusión principal fue que existe un vínculo claro entre las reacciones no tan buenas que tienen algunos niños después de recibir la inyección pentavalente y cómo las madres piensan sobre el cuidado de los bebés menores de un año. Esta conexión es bastante fuerte y se demostró que es cierta mediante un tipo especial de prueba de matemáticas que mostró una probabilidad muy baja de equivocarse, junto con



una puntuación que muestra cuán estrechamente están relacionadas las dos cosas, en más de 0,8.

Humiri, (11) en su artículo Conocimiento Y actitud Sobre Inmunizacion en Madres de Niños Menores de 5 Años de C.S. Samegua, Moquegua, 2022.

Este estudio de C.S. Samegua en Moquegua, 2022, tuvo como **objetivo** descubrir si existe una conexión entre lo que saben las mamás y cómo se sienten sobre las vacunas para niños menores de 5 años. **Metodología:** No experimental, descriptivo correlacional. Hablamos con 175 madres. Estas madres van mucho al Centro de Salud Samegua y tienen hijos menores de 5 años. La recolección de datos fue a través de preguntas en una encuesta. **Resultados:** Los datos muestran que aproximadamente 42 de cada 100 mamás no sabían lo suficiente sobre las vacunas, mientras que el 49,71% demostró una actitud moderada hacia las mismas. La prueba Rho de Spearman determinó que el nivel de conocimiento y la opinión de las personas sobre las vacunas no están estrechamente relacionados. El valor de la prueba para este dato es 0,292.

Gálvez, (12) en su investigación titulado sobre los cuidados maternos de las reacciones postvacunales en niños menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Yuracyacu, Chota 2021". Este estudio analizó cómo las mamás pueden cuidar a sus hijos menores de cinco años una vez que han recibido la vacuna. **Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo simple, para ver cómo cuidan las mamás a sus hijos si las vacunas les provocan reacciones



adversas. Cuestionario, se realizó preguntas a 71 mamás para saber más sobre el tema. **Resultados:** En cuanto a las respuestas adecuadas a los síntomas locales después de la vacunación, el 43,7% de las madres respondió correctamente enrojecimiento en el lugar, el 42,3% dolor e hinchazón (32,4%). En cuanto a las respuestas sistémicas posteriores a la vacunación, las madres tuvieron un manejo aceptable de la fiebre en el 59,2% de los casos; el 15,5% y el 14,91% de las madres manejaron de manera óptima la diarrea y la falta de apetito respectivamente. En general, la atención respetable de las madres en las vacunaciones de sus hijos recibió una calificación de buena-respetabilidad 25,5%.

Díaz, (13) en su investigación sobre el nivel de conocimiento sobre los cuidados maternos ante las reacciones post vacunales en menores de 1 año del centro de salud Aucallama 2022. Material y método: El estudio no experimental, transversal, una instantánea detallada y única de una situación particular, 102 mamás se unieron al estudio y 81 mamás con bebés menores de un año recibieron atención adicional. Recopilación de información a través de una encuesta y charlas. Utilizaron un programa llamado SPSS versión 25 para analizar los datos. **Resultados** mostraron que en general, el 55,6% de los participantes demostraron un nivel de conocimiento regular, seguido por el 24,4% (11 madres) personas que sabían poco y el 20% de los que sabían mucho. En cuanto a las particularidades sociodemográficas, las madres refirieron que el grupo de 21 a 26 años fue el más predominante con un 40%, con un 64,4% con educación secundaria completa y un 35,6% provenientes de regiones costeras. En términos de conocimiento del contenido, el 35,6% tenía



una comprensión regular de las reacciones locales leves, mientras que el 53,3% mostró un nivel regular de conocimiento respecto de las reacciones sistémicas leves.

Pariona, (14) en su tesis sobre conocimiento y práctica sobre cuidados post vacunales en madres con niños menores de dieciocho meses en el puesto de salud Jerusalén, Huanta 2019". **Objetivo:** Comprender qué tan bien las mamás con bebés de alrededor de 18 meses conocen y siguen los pasos a seguir después de recibir una vacuna. **Métodos:** se analizó cómo 30 madres con bebés menores de 18 meses, entendían y cuidaban a sus hijos después de las vacunas. Para recopilar información, respondieron preguntas en una encuesta. Se empleo una prueba matemática especial llamada Chi-cuadrado para dar sentido a las respuestas. **Resultados:** Según la información, aproximadamente el 43,3 % o casi la mitad de todas las mujeres sabían mucho sobre las vacunas. De todas las madres, 11 de ellas (aproximadamente el 36,7 %) hicieron lo correcto después de vacunar a sus hijos. Solo 2 madres (el 6,7 %) no lo hicieron tan bien después de las vacunas. Además, casi el 30 % o nueve madres sabían bastante sobre las vacunas; siete madres, que representan aproximadamente el 23,3 %, tenían el mismo nivel de conocimiento, mostraron prácticas post vacunales inadecuadas, mientras que 2 madres, que representan el 6,7%, las practicaron adecuadamente. Por último, 8 madres, que representan el 26,7%, tenían un bajo nivel de conocimiento y todas ellas presentaban prácticas post vacunales inadecuadas.



Huamán, (15) en su estudio titulado conocimientos y actitudes sobre vacunas en madres con menores de un año en el Centro de Salud de Chilca, 2023. Objetivo: Este estudio analizó qué piensan las madres sobre las vacunas y si no saben lo suficiente sobre cómo las vacunas previenen la propagación de enfermedades. El objetivo principal era averiguar si las madres, saben mucho sobre las vacunas, también se sienten bien con ellas. Para esta investigación, nos centramos en lo que saben las madres sobre las vacunas y en cómo se sienten con respecto a vacunar a sus bebés. **Metodología:** En nuestro estudio, utilizamos un cuestionario para ver cuánto saben las madres más jóvenes sobre las vacunas. Usamos otro cuestionario para entender qué piensan sobre las vacunas. Ambos cuestionarios nos dieron los datos que necesitábamos para nuestro estudio. En este estudio no hicimos ningún experimento, se trataba de describir y conectar cosas, por eso se llama correlacional. Usamos algo llamado estadística rho, hecha por una persona llamada Spearman, para comprender mejor los datos. Esto nos ayudó a ver el vínculo entre las cosas que estábamos analizando. Encontramos un vínculo fuerte e importante, con puntuaciones de 0,922 y 0,017.

Sánchez, (16) en su tesis sobre el conocimiento materno sobre vacunas y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 1 año Caserío Santa Clara Iquitos 2021. La investigación tuvo como **objetivo** Este estudio explora qué tan bien entienden las madres las vacunas y si eso les ayuda a seguir el calendario de vacunación adecuado para su lactante menor de un año. **Metodología:** Es de enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, correlacional, involucrando una muestra de 90 madres. Los métodos de



recopilación de datos incluyeron entrevistas, visitas domiciliarias y análisis de documentos. El cuestionario de conocimientos maternos sobre vacunas demostró una validez del 97,2% y una confiabilidad del 95%. Además, la lista de verificación del registro de vacunación se alineó con el Calendario Nacional de Vacunación. **Resultados:** El estudio encontró que aproximadamente el 63% de las mamás no sabía mucho sobre las vacunas y el 37% sabía mucho. Además, el 52% de las mamás se aseguró de que sus hijos recibieran sus vacunas a tiempo, pero el 48% no lo hizo. La investigación utilizó la prueba de Chi-cuadrado y obtuvo resultados ($X^2 = 6,377$ y $p = 0,012$), lo que demuestra que existe una conexión real. Esto significa que las mamás que sabían más sobre las vacunas tenían más probabilidades de seguir el programa de vacunación para sus hijos en el área de Santa Clara de Nanay en Iquitos.

A nivel regional y/o local

Flores, (17) en su investigación titulada: “Conocimiento de las madres sobre vacunas y cumplimiento de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año en dos centros de salud de la Red de Salud San Román”, Juliaca 2021. Objetivo: En este estudio, vamos a visitar dos centros de salud. Queremos ver cuánto saben las mamás sobre las vacunas para bebés. **Métodos:** En primer lugar, se trata de un estudio de tipo cualitativo que se caracteriza por un diseño metodológico experimental, descriptivo y transversal. En nuestro estudio, analizamos a 132 madres con bebés de un año. También se incluye a 152 madres de un centro de salud de la ciudad y a 64 de un centro de salud rural. Se uso encuestas para recopilar información. Completaron cuestionarios y compartieron sus registros de cómo se mantenían al día con las vacunas de sus bebés. **Resultados:** En el centro de salud urbano,



casi el 65% de las madres sabían mucho, pero en el centro de salud rural, aproximadamente el 51% sabía bastante. Esto demuestra que lo que decimos es cierto. De la misma manera, aproximadamente el 71% de las madres de la ciudad se aseguraron de que sus bebés recibieran las vacunas a tiempo.

Choquemamani, (18) en su estudio sobre la caracterización de los niveles de conocimiento y la actitud sobre la vacunación en la población que asisten a tres mercados de Juliaca 2022. El siguiente trabajo tuvo como **objetivo:** Este estudio analiza cuánto saben y sienten las personas sobre la vacuna contra la COVID-19. Hablamos con personas de la zona que van a tres mercados diferentes. **Metodología:** Este estudio es de carácter científico. Es un claro ejemplo de investigación deductiva, es decir, utiliza números como método y descripción. El estudio también conecta a diferentes sujetos entre sí. Para obtener los datos, los investigadores utilizaron un cuestionario. Cada persona aceptó ser parte del estudio. Los **resultados** alrededor del 42 %, dijeron que saben algo sobre las vacunas en general. Pero más personas, casi el 63 %, dijeron que realmente entienden bien la vacuna contra el COVID-19. Esto nos muestra que los medios sociales son lugares donde muchas personas aprenden sobre estas cosas emergieron como una fuente importante de información, influyendo en el 43% de los encuestados en sus decisiones de vacunación.

Quispe, (19) en su investigación sobre el factor sociodemográfico, conocimiento sobre inmunización asociado al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de un año del



hospital Antonio Barrionuevo Lampa, 2019". **Objetivo** Descubrir cómo factores como la edad, la ubicación y la educación se relacionan con el conocimiento sobre las vacunas y el seguimiento del calendario. Esto nos ayudará a entender cómo se relacionan estos factores. **Metodología:** Se trata de una investigación descriptiva correlacional de corte transversal en madres de niños menores de un año. Los investigadores emplearon un método de muestreo no probabilístico por conveniencia para seleccionar la muestra, trescientas madres de este tipo demográfico. Utilizamos un cuestionario para comprobar lo que saben las personas sobre su historial de vacunación. Este cuestionario constaba de dos partes e incluía dieciséis preguntas con respuestas predefinidas para elegir, siendo las 6 primeras que abordaban información general sobre las madres y los 10 restantes que evaluaban su conocimiento sobre inmunizaciones. Este cuestionario fue desarrollado y validado por Rosario Fátima Izquierdo Orosco, logrando un coeficiente de confiabilidad de Kuder-Richardson de 0.716. **Resultados:** El estudio muestra una fuerte correlación entre el conocimiento sobre las vacunas y el seguimiento del calendario de vacunación. En otras palabras, cuanto más sabe una persona sobre las vacunas, más probabilidades hay de que se vacune a tiempo. Además, las personas con mayor nivel educativo suelen seguir el calendario de vacunación de forma más estricta. Sin embargo, si una familia tiene más hijos, es posible que no se ciñan tan estrictamente al calendario de vacunación. Por último, el estudio concluyó que los ingresos de una persona no influyen realmente en el seguimiento del calendario de vacunación.



Araca, (20) en su estudio sobre los conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de un año atendidos durante el COVID 19, Puno 2021". **Objetivo:** Queremos saber si las madres con bebés menores de un año, que recibieron atención durante el brote de COVID-19 en Puno, conocen y siguen el plan de vacunación. **Material y Métodos:** Se llevó a cabo un estudio. Se utilizaron números y datos. No se experimentó, sino que se describieron y se encontraron conexiones. El estudio se centró en 217 madres con bebés menores de un año. De ellas, elegimos a 137 madres y sus bebés para que formaran parte de nuestro grupo de prueba. Esto se hizo de una manera sencilla y conveniente. Se utilizó encuesta e instrumento cuestionario adaptado de Chafloque, hizo una serie de preguntas. Estas preguntas eran sobre cuánto sabían estas madres sobre las vacunas. Otro conjunto de preguntas bueno y confiable era para ver qué tan bien estas madres seguían el programa de vacunación. **Resultados:** La información muestra que aproximadamente 63 de cada 100 madres no sabían mucho sobre las vacunas para los niños. Aproximadamente 22 de cada 100 madres sabían algo, y solo unas 15 de cada 100 madres sabían mucho sobre cuándo poner las vacunas. La mayoría de las madres, aproximadamente 86 de cada 100, se aseguraron de que sus hijos recibieran sus vacunas a tiempo, pero unas 14 de cada 100 no siguieron el plan. Se utilizó una prueba especial llamada Spearman Rho para ver si existe un vínculo entre saber sobre las vacunas y asegurarse de que los niños las reciban.



2.2. MARCO TEÓRICO

1. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA PENTAVALENTE.

En otras palabras, en el sentido más amplio, el nivel de conocimiento es la información que se ha reunido sobre algo. Sin embargo, en contraposición al conocido como conocimiento encapsulado que se relaciona con el sentido específico, se trata de un conjunto de capacidades, procesos mentales y conocimientos adquiridos por alguien. Esta información está destinada a ayudar a la persona a dar sentido a la realidad, encontrar salidas a dilemas y orientar su comportamiento. (21)

Es muy importante que las mamás sepan todo sobre las vacunas que reciben sus hijos. Esto es muy importante cuando hablamos de cómo las vacunas ayudan a mantenernos saludables. Cuando las mamás hacen esto, mejoran la vida de su familia y de todos los demás. Ayudan a cambiar las cosas para mejor. (22)

1.1 Características sociodemográficos.

Las características sociodemográficas de las madres pueden influir en su comprensión y percepción acerca de la vacunación de sus hijos. Factores como la edad del infante, la cantidad de dosis recibidas de la vacuna pentavalente, la edad materna, el nivel educativo y los ingresos económicos son elementos que pueden estar relacionados con estas actitudes y conocimientos. (23)



1.1.1 Edad del lactante

Estas vacunas ayudan a fortalecer su sistema para combatir estas enfermedades. Es fundamental que las madres estén informadas sobre cada una de estas vacunas y comprendan cómo pueden proteger a sus hijos. En términos de edad, se clasifica para el recién nacido como aquel que tiene hasta 28 días de vida, al lactante menor como el que tiene menos de un año y al lactante mayor como el que tiene hasta dos años. (24)

1.1.2 Número de dosis de la vacuna pentavalente

Durante muchos años, las vacunas han demostrado ser una excelente manera de prevenir enfermedades.

Las organizaciones de salud afirman que las vacunas salvan muchas vidas cada año. En Perú, el gobierno y el Minsa están llevando a cabo una gran campaña de vacunación. Están trabajando con el Fondo Rotatorio de la OPS para obtener vacunas y mejorar la salud pública. (25)

El número de dosis son tres, en las edades de:

- **A los 2 meses**

La primera dosis de la vacuna pentavalente brinda protección. Esta dosis única combate cinco enfermedades: tétanos, difteria, tos ferina, neumonía, meningitis por *Haemophilus* tipo B y hepatitis B.

- **A los 4 meses**

Segunda dosis de la vacuna pentavalente (DPT - HvB - Hib).



- A los 6 meses

Tercera dosis de la vacuna pentavalente (DPT - HvB - Hib).

1.1.3 Edad de la madre

Puede influir significativamente en su comprensión de las vacunas. Este estudio explora la conexión entre las madres y sus actitudes hacia la atención posterior a la vacunación, al tiempo que considera el impacto de la edad materna. El estudio muestra que la edad de la madre influye mucho en lo que piensa sobre las vacunas y en cómo actúa al respecto. Nos indica que las madres con más experiencia podrían reaccionar de forma diferente a lo que sucede después de la vacunación. (26)

1.1.4 Grado de instrucción

El nivel de educación ejerce influencias tanto directas como indirectas sobre la salud de las personas, y actúa como un componente vital de refuerzo y protecciones a lo largo de la vida. La educación es muy importante para la salud. Tener una buena educación significa tomar mejores decisiones en cuanto a estilo de vida y salud. También ayuda a conseguir mejores empleos y vivir en lugares más saludables. Para saber cuántos estudios tiene una persona, podemos observar cuánto tiempo estuvo en la escuela, independientemente de que los programas hayan sido terminados o estén incompletos temporal o permanentemente. (27)



1.2 Conocimientos de la vacuna pentavalente

La Norma Técnica de Salud N° 196-MINSA/DGIESP-2022 establece el Calendario Nacional de Vacunación vigente, en el que se especifican los lineamientos administrativos para la planificación, evaluación, ejecución, supervisión y coordinación de la acción de vacunación en el país. Este calendario comprende 18 vacunas, organizadas según etapas de la vida y grupos poblacionales. Desde su aparición, las vacunas han demostrado ser la segunda medida preventiva más eficaz para la humanidad, después del suministro de agua potable. Históricamente, las enfermedades epidémicas planteaban grandes preocupaciones debido a sus altas tasas de mortalidad; sin embargo, hay algunas enfermedades que ya no nos molestan. Una de ellas es la viruela, que ha desaparecido. La polio y el sarampión también, que han desaparecido casi por completo. Otras enfermedades, como la hepatitis B, el tétanos, la difteria, una grave inflamación cerebral llamada meningitis meningocócica y una enfermedad grave que produce tos llamada tos ferina, están bajo control. La enfermedad que conocemos como viruela ya no existe. En todo el mundo, las vacunas son nuestra salvación: salvan hasta 3 millones de vidas cada año. Estos factores subrayan la importancia crucial de la vacunación, ya que ninguna otra intervención médica tiene un impacto tan profundo en la vida humana. En consecuencia, la decisión de renunciar a la vacunación o denegar el consentimiento para la vacunación de personas dependientes se considera imprudente e irresponsable, ya que plantea el riesgo de que reaparezcan enfermedades infecciosas previamente controladas, lo que pone en peligro la salud pública. (28)



1.2.1 Conocimiento generales de las vacunas

Las vacunas para niños son formulaciones que se administran para protegerlos contra enfermedades graves y potencialmente fatales. Estas vacunas entrenan al sistema inmunológico para identificar y combatir patógenos dañinos, como virus y bacterias. Ciertos tipos de vacunas incluyen gérmenes debilitados o inactivados que causan enfermedades, lo que garantiza que el sistema inmunológico pueda responder de manera efectiva sin causar enfermedades. La importancia de las vacunas se extiende más allá de la salud individual, ya que contribuyen al bienestar y reducir la probabilidad de brotes de enfermedades cuando la mayoría de los niños están inmunizados. Para administrar las vacunas recomendadas para los niños, se utiliza un calendario de vacunación que describe el momento adecuado para cada vacuna a lo largo del desarrollo del niño. Estas vacunas se derivan de preparaciones de toxoides, bacterias o virus atenuados y muertos, o pueden utilizar tecnologías avanzadas, todas destinadas a proporcionar una respuesta inmune duradera a varias enfermedades. (29) La eficacia de una vacuna contra una enfermedad específica está influenciada por su tipo y dosis, al tiempo que se considera el potencial de reacciones adversas que pueden causar malestar, lo que requiere medidas preventivas.

1.2.2 Conocimientos específicos de la vacuna pentavalente

Descripción: combinación de vacuna inactivas de gérmenes destruidos. Solían causar enfermedades como la difteria, el tétanos y la hepatitis B. También causaban tos ferina, neumonía y un tipo de meningitis causada



por el llamado Haemophilus influenzae tipo b. Ahora, todos ellos están reunidos en vacunas seguras para mantenernos sanos.

Presentación: Frasco de 0.5ml de suspensión líquida blanca ligeramente opaca. De uso inmediato.

Indicaciones: Se administran 3 dosis espaciadas por 2 meses entre ellas. Los niños de siete años que no hayan recibido ninguna vacuna antes también las necesitan. Los bebés menores de dos años deben recibir una pequeña inyección de 0,5 mililitros. Esta se administra en un músculo en el medio del muslo, la parte exterior delantera de la pierna. En el caso de los niños mayores de dos años, la inyección se administra en un músculo en la parte superior del brazo, en la parte exterior.

La vacuna pentavalente es como un escudo que nos protege de cinco enfermedades: la tos ferina, la difteria, el tétanos (un germen llamado Haemophilus influenzae tipo b (Hib)) y la hepatitis B, que daña el hígado. Esta vacuna es bastante especial, ya que toma partes de muchas vacunas diferentes y las mezcla en una sola inyección. De esta manera, puede combatir un montón de enfermedades diferentes a la vez. (30)

Difteria: Se trata de una enfermedad provocada por bacterias. En la mayoría de los casos, altera el sistema respiratorio. Puede dificultar la respiración, causar problemas cardíacos y, en casos muy graves, puede acabar con una vida.

Tos ferina (Pertussis): Se trata de una enfermedad que afecta el sistema respiratorio y puede provocar mucha tos, especialmente si eres un bebé



o un niño pequeño. Es muy fácil de contraer y, en ocasiones, puede causar la muerte.

Tétanos: una infección bacteriana que se determina por músculos rígidos y doloridos pueden ser señal de una infección grave por un virus que daña los músculos. En casos muy graves, puede dificultar la respiración e incluso poner en peligro la vida de una persona.

Haemophilus influenzae tipo b (Hib): Algunas bacterias causan muchas infecciones graves, como meningitis y neumonía. Los niños pequeños corren un gran riesgo de contraer estas enfermedades. Dado que estas bacterias pueden provocar infecciones graves, suponen un gran problema para la salud de todos.

Hepatitis B: es una infección viral que afecta al hígado y provoca enfermedades hepáticas crónicas, cáncer de hígado y otras complicaciones graves. Los efectos a largo plazo de esta infección pueden ser profundos, por lo que es necesario un control y un tratamiento cuidadosos.

1.2.3 Conocimiento sobre las reacciones a la vacuna pentavalente.

Las reacciones a la vacuna pentavalente en niños suelen ser leves y pasajeras, y suelen manifestarse como: dolor leve e intenso, hinchazón o enrojecimiento en el sitio de inyección. Además, puede aparecer aumento en temperatura leve, que suele durar entre 24 y 48 horas. En algunos casos, también pueden observarse otros efectos secundarios, como



irritabilidad y malestar general. Estas reacciones no suelen ser graves y se resuelven por sí solas sin necesidad de intervención médica.

En algunos casos, pueden aparecer otros efectos secundarios, como:

- Escalofrío
- Dolor de cabeza
- Diarrea
- Vómitos
- Falta de sueño y de apetito
- Dolor muscular y de articulaciones

En casos muy raros, puede

presentarse convulsiones junto con fiebre. La administración de la vacuna pentavalente debe posponerse si el niño presenta enfermedades febriles agudas o problemas de salud graves. Es importante vigilar de cerca la salud del niño y asegurarse de que cualquier fiebre o enfermedad significativa se trate antes de la vacunación. Esta precaución ayuda a salvaguardar el bienestar del niño y garantiza que la vacuna pueda administrarse en condiciones óptimas.

2. ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES

El término "actitud" se refiere a un estado mental y emocional moldeado por la experiencia, que influye en las respuestas de un individuo a diversos objetos y situaciones. Con una comprensión más clara de esta definición, podemos inferir que la actitud representa una predisposición a actuar, arraigada en un



conjunto de creencias formadas a lo largo de nuestras experiencias de aprendizaje. Estas creencias son organizadas por nuestra mente y pueden llevarnos a reaccionar de maneras específicas bajo ciertas condiciones ambientales.

Las actitudes, que son inherentes a cada individuo, se manifiestan en nuestros comportamientos diarios, dando lugar a diversas perspectivas sobre diversos temas. Cada actitud se aprende o se adquiere a través de experiencias personales o compartidas y puede modificarse cuando se enfrenta a nueva información y experiencias. Sin embargo, no todas las actitudes son igualmente maleables; algunas están profundamente arraigadas y permanecen estables a lo largo del tiempo, mientras que otras pueden sufrir cambios significativos.

Los profesionales de la salud se esfuerzan continuamente por inculcar, modificar o reforzar actitudes que promuevan hábitos saludables. Reconocer nuestras propias actitudes, no sólo nos ayuda a nosotros sino también a las personas y comunidades que apoyamos. Al comprender estas actitudes, podemos trabajar sobre ellas para impactar positivamente a nuestros pacientes, no solo a través de la comunicación verbal sino también a través de nuestra conducta en general. Además, esta conciencia nos permite explorar sesgos y brindar la información necesaria, fomentando la reflexión en nuestra práctica profesional.

Las reacciones post vacunales se abordan de la siguiente manera en el manejo de casa.



De reacciones leves: como inflamación, enrojecimiento y dolor, son frecuentes y pueden controlarse eficazmente aplicando lo antes posible una terapia de frío local, que ayuda a disminuir tanto la intensidad como la duración de estos síntomas.

Para ello, pueden utilizarse compresas frías. Para la fiebre, el dolor y la inflamación pueden administrarse fármacos orales como el paracetamol según las indicaciones, pero solo cuando existan síntomas y en función de su gravedad.

El paracetamol debe administrarse solo si hay fiebre (≥ 38 °C) o dolor, la mayoría de las veces, 10-15 mg/kg de este medicamento son suficientes. Debe tomarlo cada cuatro a seis horas. Por lo general, una dosis es suficiente. El paracetamol también suele funcionar bien; sin embargo, no es aconsejable recomendar su uso rutinario para la prevención de los síntomas posteriores a la vacunación. (31)



2.3. MARCO CONCEPTUAL

Actitud

La actitud se caracteriza por ser una tendencia aprendida a responder sistemáticamente de manera positiva o negativa hacia un objeto específico.

(32)

Conocimiento

"Conocimientos sobre inmunización" es un término que se utiliza cuando se habla de vacunas. Básicamente, se refiere a lo que las madres entienden sobre las vacunas a partir de su propia experiencia o de sus conversaciones con médicos y enfermeras. (33)

Cuidado

El cuidado abarca una serie de acciones dirigidas a un individuo o su entorno destinadas a mejorar o preservar la buena salud. Estas acciones pueden llevarse a cabo de forma individual o colectiva. (37)

Enfermedades prevenibles por vacunación

Cuando se vacuna, puede mantenerse bien y no contraer enfermedades. Algunas enfermedades que se pueden contraer son la difteria, la tos ferina, el tétanos, la hepatitis A y B, la gripe, el sarampión, la poliomielitis, la rubéola, las paperas, la tuberculosis, la varicela, la fiebre amarilla, la meningitis, la neumonía, los virus estomacales causados por el rotavirus y un tipo determinado de cáncer de cuello uterino causado por el VPH. Se pueden prevenir estas enfermedades vacunándose. (33)



Vacuna

Una vacuna es un medicamento especial diseñado para protegerlo de enfermarse. Funciona enseñando al cuerpo a combatir los gérmenes que causan la enfermedad. Por lo general, contiene pequeñas partes de los gérmenes que combate, vivos o muertos, para ayudar a su cuerpo a aprender a defenderse. (33)

Vacuna pentavalente

Es una mezcla especial que reúne fragmentos de diferentes formas de vida diminutas para que trabajen en equipo. Este equipo es como un guardián que nos ayuda a mantenernos sanos y nos impide contraer ciertas enfermedades, como la tos ferina, la difteria, el tétanos, la hepatitis B y las infecciones causadas por un microbio llamado *Haemophilus influenzae*. (33)

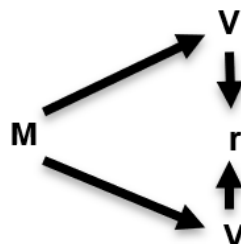
CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio tiene diseño de investigación no experimental, en el que los fenómenos o acontecimientos se observan en su contexto natural antes de ser analizados. En un estudio no experimental no se crean situaciones artificiales, sino que se examinan las circunstancias existentes tal y como ocurren. (34)

El diseño gráfico es el siguiente:



DONDE:

M = Muestra.

V₁ = Nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente.

V₂ = Actitud frente a los cuidados post vacunales.

r = Relación entre las variables.



3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación se clasifica como investigación básica, que es una forma de investigación científica que tiene como propósito la adquisición de nuevos conocimientos sobre fenómenos y eventos observables. Es de naturaleza correlacional, ya que busca explorar la relación entre dos variables. Además, se caracteriza por ser una investigación transversal, definida por el establecimiento de fecha de inicio y de culminación específicas dentro del marco temporal predeterminado. (35)

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Hablemos del método hipotético-deductivo. Este método nos ayuda a averiguar qué puede ser cierto acerca de las cosas que podemos ver, utilizando reglas básicas. Comienza con los hechos de los que estás seguro, asegúrate de tener claras todas las palabras que estás usando y aplica estas reglas. Si lo haces bien, la respuesta que obtengas al final seguramente también será verdadera. Básicamente, este método nos ayuda a conectar los hechos iniciales con la verdad final.

Este enfoque es de naturaleza cuantitativa, e implica la utilización de herramientas informáticas, análisis estadístico y técnicas matemáticas para derivar resultados.



3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

Se trata de un grupo de personas que cumplen con ciertas normas. Este estudio analiza a 109 mamás con bebés menores de un año que recibieron una vacuna especial, según el padrón nominal del Puesto de Salud Santa María.

Muestra:

En este caso no se realizó selección de muestra puesto que se trabajó con el total de la población que son 109 madres con niños menores de 1 año según el padrón nominal del Puesto de Salud Santa María.

Criterios de inclusión:

- Madres con niños menores de 1 año.
- Madres que acuden a sus controles.
- Madres que firmen el consentimiento informado.
- Madres con niños vacunados.

Criterios de exclusión:

- Madres con niños mayores de 1 año.
- Madres que no asistan al Puesto de Salud Santa María.
- Madres que se nieguen a firmar el consentimiento informado.
- Madres con niños que no recibieron vacuna.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

TECNICAS:

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente.



Técnica: Encuesta.

Variable 2: Actitud frente a los cuidados post vacunales.

Técnica: Encuesta.

INSTRUMENTO:

Variable 1: Se utilizó un cuestionario sobre el nivel de conocimiento de la vacuna pentavalente.

El instrumento empleado en este proyecto fue adaptado de la investigación realizada por Alejandra Violeta Huamaní Lima. Recibió la aprobación de ocho jurados expertos y los datos fueron procesados mediante una tabla de concordancia y una prueba binomial. La confiabilidad del instrumento se determinó en 0,65 según el método de Kuder-Richardson. Constó de cinco preguntas que abarcaban conocimientos generales sobre vacunas, conocimientos específicos sobre la vacuna pentavalente y conocimiento de las reacciones y cuidados posteriores a la vacunación. El sistema de puntuación varió de 0 a 10, y el puntaje final se calculó sumando los puntajes individuales. Los resultados se categorizaron en tres clasificaciones: bueno (7 a 10), regular (4 a 6) y malo (0 a 3). Este enfoque estructurado aseguró una evaluación integral de los conocimientos relacionados con la vacunación entre los participantes.

Ficha técnica:
Nombre de la prueba: Cuestionario sobre factores
Autor: Alejandra V. Huamani Lima. (36)



Adaptación: Miriam Amelia Cutipa Coaquira
Año: 2024
Aplicación: Madres
Tipo de aplicación: Individual
Tiempo de aplicación: 15 minutos aproximadamente

Variable 2: se utilizó un cuestionario sobre la actitud frente a los cuidados post vacunales.

El instrumento fue adaptado del trabajo de Gálvez Delgado Luz Merly y Díaz Irigoín Edith Janiley, y fue validado por expertos en enfermería licenciados en inmunizaciones, logrando un valor p menor a 0,05 mediante una prueba binomial. Además, se evaluó la confiabilidad utilizando una muestra de 30 madres, obteniendo un coeficiente de Kuder-Richardson de 0,712, considerado aceptable para el uso previsto. El instrumento consta de 11 ítems que se enfocan en el cuidado post vacunación, arrojando resultados categorizados como favorables con puntajes que van de 12 a 22 puntos, y desfavorables con puntajes de 0 a 11 puntos. Este proceso de adaptación aseguró que el instrumento cumpliera con los estándares necesarios de efectividad y confiabilidad en el contexto del cuidado post vacunación. Los resultados de puntajes favorables indican una recepción positiva de las prácticas de cuidado post vacunación entre las madres encuestadas, resaltando la utilidad potencial del instrumento para mejorar las estrategias de inmunización y la educación materna.

Ficha técnica:
Nombre de la prueba: Cuestionario
Autor: Gálvez Delgado Luz Merly y Díaz Irigoín Edith Janiley (12)
Adaptación: Miriam Amelia Cutipa Coaquira
Año: 2024
Aplicación: Madres
Tipo de aplicación: Individual
Tiempo de aplicación: 10 minutos aproximadamente

3.6. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

La probabilidad estadística nos ayuda a determinar si una suposición es falsa al observar la probabilidad de que suceda. Se empleo la prueba de matemáticas llamada Chi-cuadrado (X^2) y se analizaron con minuciosamente los datos recopilados. Se utilizo exámenes pertinentes para organizarlos y comprenderlos de manera eficaz. Nuestro enfoque principal estará en los resultados derivados de este análisis. En este proceso, nuestro objetivo es extraer conclusiones significativas basadas en la evidencia estadística recopilada.

A continuación, se observa la fórmula para la prueba Chi-cuadrado:

$$x^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde:

x^2 : Chi cuadrado.

e_i : frecuencia esperada.

o_i : frecuencia observada.



3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez:

Se siguieron los siguientes procesos:

Los instrumentos tanto de la variable 1 y la variable 2 se validaron por 3 expertos a fin de que tenga las garantías del caso.

La opinión de un experto puede ayudar a determinar si una investigación es sólida. Esta opinión, llamada "juicio de experto", proviene de sus conocimientos y experiencia en el área de estudio. Esta verificación experta ayuda a verificar si la investigación es confiable o no es reconocida por otros como tal y que pueden proporcionar información, pruebas y/o una opinión o evaluación experta".

Confiabilidad

Mediante el alfa de Cronbach como herramienta que analiza el grado de conocimiento de las personas sobre la vacuna pentavalente, obtuvimos una puntuación de 0,87. En el caso del cuestionario que analiza la opinión de las personas sobre la atención médica después de la vacunación, obtuvimos una puntuación de 0,788. El alfa de Cronbach es una estadística. La utilizamos a menudo para comprobar si una herramienta de evaluación mental es fiable. Es especialmente útil cuando la herramienta utiliza algo llamado escalas de Likert. Cuantifica a partir de las respuestas de un cuestionario, podemos determinar qué tan bien un conjunto de preguntas o elementos pueden medir una cualidad específica y oculta en las personas.

Para calcular el alfa de Cronbach, utilizamos una fórmula que se ocupa de las variaciones:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

k : Es la varianza del ítem.

S_t^2 : Es la varianza de valor total observado.

S_i^2 : Es el número de preguntas o ítems.

El índice alfa de Cronbach para la variable 1 fue de 0,864, lo que significa que es muy confiable. En cuanto a la variable 2 tiene un nivel de confiabilidad de 0.868; es decir que el instrumento es confiable.

Después de utilizar el alfa de Cronbach para la prueba de confiabilidad en este caso, el resultado es:

Instrumento que medirá el nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente:

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,864	7

Instrumento que medirá las actitudes frente a los cuidados post vacunales:

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,868	1



3.8. PLAN DE RECOPIACION Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se iniciaron los trámites solicitando permiso al responsable del Puesto de Salud de Santa María. Luego, previa coordinación con las enfermeras que trabajan, internamente se planifica todo lo necesario.

La recopilación de datos se ejecutó, previo consentimiento informado de las madres.

El trabajo duro un mes y medio en recopilar información. Posteriormente fue convertido en un registro escrito. Luego, toda esta información fue registrado en diferentes grupos utilizando un programa llamado SPSS. Este programa ayudó a contar todos los datos y prepararlos para que otras personas los vean. Estos hallazgos fueron presentados a través de tablas llenas de números. El propósito de estas tablas es ayudar a comprender mejor los datos.

Procesamiento de datos

Para el procesamiento estadístico se creó previamente una base de datos dentro del programa SPSS. Luego se extrajeron los datos en tablas que dieron lugar a los datos resultantes.

Si el valor p es inferior a 0,05, consideramos que el IC del 95 % es importante. se presenta en una sencilla tabla de dos filas.

Los resultados finales se mostraron en tablas repletas de números. Para comprender los datos, analizamos estadísticas básicas. Esto incluía hablar sobre los resultados del estudio, compararlos con lo que ya sabíamos y verificar si habíamos cumplido con todos nuestros objetivos.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

De acuerdo con el objetivo principal planteado, siendo este: Analizar el nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente relacionado a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María 2024, por tanto, se presenta 8 tablas estadísticas.

Encontramos un vínculo importante entre los factores que estábamos analizando sobre la relación de las variables que nos muestran a continuación:

TABLA 1. EDAD DEL LACTANTE RELACIONADO A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024.

Edad del lactante	Actitudes				Total	
	Favorables		No favorables		fi	%
	fi	%	fi	%		
2 meses	3	2,8	19	17,4	22	20,2
4 meses	15	13,8	11	10,1	26	23,9
6 meses	24	22,0	5	4,6	29	26,6
7 a 11 meses 29 días	32	29,3	0	0,0	32	29,3
Total:	74	67,9	35	32,1	109	100,0

Fuente: Cuestionario sobre el nivel de conocimiento y actitudes.

$$X^2_{cal}= 49,022$$

$$P=0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab}=7,815$$

$$Gf=3$$



Considerando el primer objetivo específico: Identificar las características sociodemográficas relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María, se creó 4 tablas de doble entrada interpretadas a continuidad.

Tabla 01, tenemos el indicador edad del lactante relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales por parte de la madre en la cual se halló el 29,3% de lactantes tienen entre 7 a 11 meses y 29 días, el 26,6% tienen 6 meses, el 23,9% tiene 4 meses y el 20,2% tienen 2 meses.

Del grupo de madres con actitudes favorables hacia los cuidados post vacunales el 29,3% los lactantes tienen entre 7 a 11 meses y 29 días y del grupo de madres con actitudes no favorables el 17,4% los lactantes tienen 2 meses.

Mientras estábamos creando el modelo estadístico con una prueba d de error del 5%, y también permitimos un pequeño canon $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 49,022$, mayor que $X^2_{tab} = 7,815$, con $Gf = 3$ y un nivel de significativo $P = 0,000$, siendo significancia el indicador edad del lactante

Contreras M, et al En su estudio "Cómo el conocimiento de las mamás afecta sus reacciones", descubrió algo: más de la mitad de las mamás con niños pequeños son bastante jóvenes, de entre 14 y 24 años. Sus adorables bebés tienen solo entre 4 y 6 meses. Estas mamás fueron bastante buenas a la hora de lidiar con las cosas que suceden después de una vacunación en casa. (5)

TABLA 2. NÚMERO DE DOSIS DE LA VACUNA PENTAVALENTE RELACIONADO A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024.

Número de dosis de la vacuna pentavalente	Actitudes				Total	
	Favorables		No favorables		fi	%
	fi	%	fi	%		
Primera dosis	3	2,8	19	17,4	22	20,2
Segunda dosis	15	13,7	11	10,1	26	23,8
Tercera dosis	56	51,4	5	4,6	61	56,0
Total:	74	67,9	35	32,1	109	100,0

Fuente: Cuestionario sobre el nivel de conocimiento y actitudes.

$X^2_{cal} = 46,947$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 5,991$

$Gl = 2$



Tabla 02, tenemos el indicador número de dosis de la vacuna pentavalente relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales por parte de la madre en la cual se halló el 56,0% de lactantes que se le aplicó la tercera dosis de vacuna pentavalente, el 23,8% la segunda dosis y el 20,2% la primera dosis.

Del grupo de madres con actitudes favorables hacia los cuidados post vacunales el 51,4% a los lactantes ya se les aplicó la tercera dosis de vacuna pentavalente y del grupo de madres con actitudes no favorables el 17,4% recién la primera dosis.

Mientras estábamos creando el modelo estadístico con una prueba χ^2 de error del 5%, y también permitimos un pequeño canon $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 46,947$, mayor que $X^2_{tab} = 5,991$, con $Gf = 2$ y un nivel de significancia $P = 0,000$, siendo significativo el indicador número de dosis de la vacuna pentavalente.

Farias (7) en su artículo sobre conocimientos de madres sobre manejo de efectos adversos post vacunales en niños menores de dos años encontró que la identificación y conocimiento sobre cuidado de las reacciones post vacunales fueron apropiados en un 94,6 %. En nuestro estudio encontramos que el 51,4% de lactantes ya recibieron la tercera dosis y que las madres tienen actitudes favorables para el manejo de cuidados post vacunales.

TABLA 3. EDAD DE LA MADRE RELACIONADO A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024.

Edad de la madre	Actitudes				Total	
	Favorables		No favorables		fi	%
	fi	%	fi	%		
18 a 23 años	4	3,7	18	16,5	22	20,2
24 a 29 años	69	63,3	3	2,8	72	66,1
30 a 36 años	1	0,9	10	9,2	11	10,1
37 a 41 años	0	0,0	4	3,6	4	3,6
Total:	74	67,9	35	32,1	109	100,0

Fuente: Cuestionario sobre el nivel de conocimiento y actitudes.

$X^2_{cal} = 76,629$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 7,815$

$Gl = 3$



Tabla 03, tenemos el indicador edad de la madre relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales en la cual se halló el 66,1% tienen entre 24 a 29 años, el 20,2% entre 18 a 23 años, el 10,1% entre los 30 a 36 años y el 3,6% entre los 37 a 41 años.

Del grupo de madres con actitudes favorables hacia los cuidados post vacunales el 63,3% tienen de 24 a 29 años y del grupo de madres con actitudes no favorables el 16,5% tienen entre 18 a 23 años.

Mientras estábamos creando el modelo estadístico con una prueba χ^2 de error del 5%, y también permitimos un pequeño canon de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 76,629$, mayor que $X^2_{tab} = 7,815$, con $Gl = 3$ y un nivel de significancia $P = 0,000$, siendo significativo el indicador edad de la madre.

Zunino (9) en su artículo sobre vigilancia activa sobre los procesos febriles vinculadas a vacuna pentavalente halló que el 79.8% de las madres lo hacen adecuadamente. En este estudio encontramos que el 66,1% de madres tienen entre 24 a 29 años y tienen actitudes favorables para el cuidado post vacunal en sus menores hijos.

TABLA 4. GRADO DE INSTRUCCIÓN RELACIONADO A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024.

Grado de instrucción	Actitudes				Total	
	Favorables		No favorables		fi	%
	fi	%	fi	%		
Secundaria	54	49,5	11	10,1	65	59,6
Superior técnico	13	11,9	8	7,3	21	19,3
Superior universitario	7	6,4	16	14,7	23	21,1
Total:	74	67,9	35	32,1	109	100,0

Fuente: Cuestionario sobre el nivel de conocimiento y actitudes.

$$X^2_{cal} = 22,024$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 5,991$$

$$Gl = 2$$



Tabla 04, tenemos el indicador grado de instrucción relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales por parte de la madre en la cual se halló el 59,6% tienen estudios secundarios concluidos, el 21,1% superior universitario y el 19,3% superior técnico.

Del grupo de madres con actitudes favorables hacia los cuidados post vacunales el 49,5% tienen estudios de nivel secundario y del grupo de madres con actitudes no favorables el 14,7% tienen estudios superiores universitario.

Mientras estábamos creando el modelo estadístico con una prueba t de error del 5%, y también permitimos un pequeño canon de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 22,024$, mayor que $X^2_{tab} = 5,991$, con $Gl = 2$ y un nivel de significancia $P = 0,000$, siendo significativo el indicador grado de instrucción.

Huancollo (10) Su estudio sobre bebés menores de un año analizó las reacciones a la vacuna 5 en 1 y cómo respondieron las madres. Descubrieron que casi 69 de cada 100 madres sabían cómo tratar la fiebre después de la vacunación. Entre las madres del estudio, aproximadamente 60 de cada 100 madres tenían educación secundaria. Casi 50 de cada 100 madres del mismo grupo tenían una opinión positiva sobre la atención médica después de la vacunación.

TABLA 5. CONOCIMIENTOS GENERALES DE LAS VACUNAS RELACIONADO A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024.

Conocimientos generales de las vacunas	Actitudes				Total	
	Favorables		No favorables		fi	%
	fi	%	fi	%		
Bueno	56	51,4	0	0,0	56	51,4
Regular	18	16,5	13	11,9	31	28,4
Deficiente	0	0,0	22	20,2	22	20,2
Total:	74	67,9	35	32,1	109	100,0

Fuente: Cuestionario sobre el nivel de conocimiento y actitudes.

$$X^2_{cal}= 74,374$$

$$P=0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab}=5,991$$

$$Gf=2$$



Continuando con el segundo objetivo específico: Describir los conocimientos de la vacuna pentavalente relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños de un año del Puesto de Salud Santa María, se presentan 3 tablas de doble entrada interpretadas de la siguiente manera:

En la tabla 05, tenemos el indicador conocimientos generales de las vacunas relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año, en la cual tenemos el 51,4% tienen conocimiento bueno, el 28,4% regular y el 20,2% deficiente.

El grupo de madres que tienen actitud favorable frente a los cuidados post vacunales el 51,4% tienen buen nivel de conocimiento y del grupo de madres con actitudes no favorables el 20,2% tienen deficiente nivel de conocimiento.

Mientras estábamos creando el modelo estadístico con una prueba d de error del 5%, y también permitimos un pequeño canon de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 74,374$, mayor que $X^2_{tab} = 5,991$, con $Gf = 2$ y un nivel de significancia $P = 0,000$, siendo significativo el indicador antes mencionado.

Humiri (11) La encuesta mostró que la mayoría de las mujeres con niños de cinco años tenían una actitud positiva en cuanto a cuidar bien a sus hijos después de las vacunas. Esta conclusión surgió de su investigación en la que preguntaron a mamás de niños de cinco años cuánto sabían y sentían sobre las vacunas. Esto es lo que descubrieron: más de la mitad de las madres, para ser precisos el 51,4%, sabían bastante sobre las vacunas y tenían una actitud positiva en cuanto a cómo manejar los síntomas que pudieran aparecer.

TABLA 6. CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS DE LA VACUNA PENTAVALENTE RELACIONADO A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024.

Conocimientos específicos de la vacuna pentavalente	Actitudes				Total	
	Favorables		No favorables		fi	%
	fi	%	fi	%		
Bueno	61	56,0	0	0,0	61	56,0
Regular	13	11,9	13	11,9	26	23,8
Deficiente	0	0,0	22	20,2	22	20,2
Total:	74	67,9	35	32,1	109	100,0

Fuente: Cuestionario sobre el nivel de conocimiento y actitudes.

$X^2_{cal}= 79,183$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=5,991$

$Gf=2$



Tabla 06, tenemos el indicador conocimientos específicos de las vacunas pentavalentes relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año, en la cual tenemos el 56,0% tienen conocimiento bueno, el 23,8% regular y el 20,2% deficiente.

El 56% de las mamás que tienen una buena opinión sobre los cuidados después de la vacunación saben mucho. Pero el 20,2% de las mamás que no se sienten bien al respecto no saben mucho.

Mientras estábamos creando el modelo estadístico con una prueba de error del 5%, y también permitimos un pequeño canon de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 79,183$, mayor que $X^2_{tab} = 5,991$, con $Gf = 2$ y un nivel de significancia $P = 0,000$, siendo significativo el indicador antes mencionado.

Pariona (14) El estudio "Understanding How Moms Care After Vaccinations for Young Kids" (Entender cómo se cuidan las mamás después de vacunar a los niños pequeños) muestra que el 43,3 % de las mamás realmente saben todo lo que necesitan saber sobre las vacunas. De estas, 11 mamás hacen un gran trabajo siguiendo los pasos correctos después de una vacuna, lo que representa el 36,7 % del total. Pero dos mamás, o el 6,7 % del total, no lo hacen tan bien. Curiosamente, el 56,0 % de las mamás en nuestro estudio saben cosas específicas sobre la vacuna 5 en 1 y se sienten bien al respecto.

TABLA 7. CONOCIMIENTO SOBRE LAS REACCIONES A LA VACUNA PENTAVALENTE RELACIONADO A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024.

Conocimiento sobre las reacciones a la vacuna pentavalente	Actitudes				Total	
	Favorables		No favorables		fi	%
	fi	%	fi	%		
Bueno	61	56,0	0	0,0	61	56,0
Regular	13	11,9	13	11,9	26	23,8
Deficiente	0	0,0	22	20,2	22	20,2
Total:	74	67,9	35	32,1	109	100,0

Fuente: Cuestionario sobre el nivel de conocimiento y actitudes.

$$X^2_{cal}= 79,183$$

$$P=0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab}=5,991$$

$$Gf=2$$



Tabla 07, tenemos el indicador conocimientos sobre las reacciones a la vacuna pentavalente relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año, en la cual tenemos el 56,0% tienen conocimiento bueno, el 23,8% regular y el 20,2% deficiente.

Del grupo de madres que tienen actitud favorable frente a los cuidados post vacunales el 56,0% tienen buen nivel de conocimiento y del grupo de madres con actitudes no favorables el 20,2% tienen deficiente nivel de conocimiento.

Mientras estábamos creando el modelo estadístico con una prueba χ^2 de error del 5%, y también permitimos un pequeño canon de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 79,183$, mayor que $X^2_{tab} = 5,991$, con $Gf = 2$ y un nivel de significativo $P = 0,000$, siendo significancia el indicador antes mencionado.

Sánchez (16) Su estudio sobre cómo las madres cuidan a sus hijos menores de cinco años después de recibir las vacunas reveló que aproximadamente una cuarta parte de las madres saben lo suficiente para manejar cualquier reacción. También descubrimos que más de la mitad de las madres se sienten bien con las vacunas y saben lo suficiente sobre cómo manejar cualquier reacción.



TABLA 8. ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024.

Actitudes	fi	%
Favorables	74	67,9
No favorables	35	32,1
Total:	109	100,0

Fuente: Cuestionario sobre actitudes.



En relación al cuarto objetivo específico: Describir la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María, presentamos una tabla de frecuencia.

El Puesto de Salud de Santa María recibió respuestas de madres con bebés menores de un año sobre cómo se sienten después de que sus bebés reciben las vacunas. Las respuestas mostraron que aproximadamente 68 de cada 100 madres se sintieron bien al respecto, pero 32 de cada 100 no se sintieron tan bien.

Flores (17) Los investigadores descubrieron que la forma en que las madres se sienten atraídas por el cuidado de sus bebés puede afectar la reacción de los bebés a la vacuna cinco en uno antes de que cumplan un año. El estudio muestra que las madres que realmente se preocupan por el cuidado de sus bebés pueden ayudar a reducir las reacciones negativas que los bebés podrían tener ante la vacuna, y esta conexión es bastante sólida. (10) Nuestro estudio nos generó el siguiente resultado el 67,9% de madres tiene actitud favorable y el 32,1% actitud desfavorable

CONCLUSIONES

PRIMERA: se analizó que el nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente está relacionado significativamente a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María 2024, Esta relación está sustentada por indicadores estadísticamente significativos, con un valor $p < 0,05$, lo que valida las hipótesis. Además, los hallazgos sugieren que mejorar el conocimiento sobre la vacuna pentavalente podría influir positivamente en las actitudes maternas hacia los cuidados necesarios después de la vacunación. Esto subraya la importancia de las iniciativas educativas dirigidas a mejorar la comprensión y las prácticas relacionadas con los protocolos post vacunales entre las madres de la comunidad.

SEGUNDA: Se identificaron las características sociodemográficas relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año son: La edad del lactante en la cual el 29,3% tienen entre los 7 a 11 meses y 29 días (P:0.000), el 56,0% de los niños ya tienen la tercera dosis de la vacuna pentavalente (P:0.000), el 66,1% las madres tienen entre las edades de 24 a 29 años (P:0.000) y el 59,6% tienen estudios de secundaria completa (P:0.000). Si los valores $p < 0,05$, significa que todos los datos son importantes, por lo que podemos creer en la hipótesis dada.



TERCERA: se describe que los conocimientos de la vacuna pentavalente relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año son: el 51,4% tienen buen nivel de conocimientos generales de la vacuna (P:0.000), el 56,0% tienen buen nivel de conocimientos específicos y del manejo de las reacciones de la vacuna pentavalente (P:0.000). Todos los indicadores son significativos con valores de $p < 0,05$ aceptando la hipótesis planteada.

CUARTA: se describe que las actitudes frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año son favorables en el 67,9% de los casos tienen una opinión positiva y mientras que el 32,1% refleja actitudes desfavorables donde podría no sentirse tan bien al respecto.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: En colaboración con el responsable de la estrategia de inmunización y con el apoyo del personal de enfermería, (Promoción de la salud y CRED), a seguir mejorando las medidas destinadas a proporcionar a las madres una mejor comprensión las reacciones adversas y los cuidados necesarios después de la aplicación de la vacuna pentavalente a sus bebés menores de un año. De esta manera, la mayoría o todas las mamás pensarán de manera positiva y seguirán las mejores formas de cuidar a sus hijos después de la vacunación.

SEGUNDA: Al personal de enfermería de inmunización aborden estas percepciones desfavorables mediante el desarrollo de estrategias para mejorar la difusión de información a través de canales de comunicación digitales, la creación de materiales educativos específicos a los que las madres puedan acceder y comprender fácilmente. Esta información debe centrarse en las reacciones adversas y los cuidados post vacunales que las madres deben proporcionar a sus hijos pequeños, especialmente a la luz de los numerosos beneficios que ofrecen las vacunas a los niños.

TERCERA: Se recomienda a las enfermeras y otros trabajadores de la salud que trabajan en estrecha colaboración con las mamás deberían brindar información sobre la importancia de que sus hijos reciban todas las dosis de la vacuna pentavalente. También deberían centrarse en cuidar a sus hijos después de recibir las vacunas, por



si acaso tienen una reacción adversa. De esta manera, los padres no tendrán miedo de ponerles todas las vacunas a sus hijos.

CUARTA: A todos los profesionales de la salud enfocar los estudios sobre conocimiento de la vacuna pentavalente y la actitud frente a los cuidados post vacunales por parte de las madres, considerando la participación de las madres y del personal de enfermería de inmunizaciones, PROMS y CRED para lograr óptimos resultados en las coberturas de vacunación.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. OMS. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación?. 2024 Abril; 3(2).
2. UNICEF. Más de 2.4 millones de niños y niñas no han sido vacunados en América Latina y el Caribe. Wikipedia. 2022 Julio; 8(4).
3. Melgarefo L, Arevalo R. Conocimientos y cumplimientos de los esquemas de vacunaciones madres de niños de 5 años. Revista Multidisciplinar. 2022 Noviembre; 2(2).
4. HIS. Situacion actual de la cobertura de vacunacion. 2021 Marzo; 8(2).
5. Contreras MM, LG, López OG, al. e. IEfectos del conocimiento sobre las actitudes hacia los programas de vacunación entre madres con hijos menores de 5 años. Revista mexicana. octubre 2022; 7(1).
6. Quichimbo P. Niveles de conocimientos sobre inmunizaciones en madres de menores de 2 años. Repositorio digital. 2022 Noviembre; 6(4).
7. Farias A, Freyre M. Conocimientos maternos sobre el manejo de los efectos adversos tras la vacunación en niños menores de dos años. Hola. marzo de 2021; 37(1).
8. Guanoluisa J. Programa de educación posvacunación dirigido a madres y/o familiares participantes para el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 5 años. Revista multidisciplinar. marzo de 2022; 6(12).
9. Sunizo CBG. Las convulsiones febriles se consideran eventos causados por la vacunación e inmunización (ESAVI), muchas veces asociadas a la vacuna de células enteras contra la difteria, el tétanos y la tos ferina. Revista Chilena de infectologia. 2019 Diciembre; 36(6).



10. Huancollo A, Larico R. Reacciones adversas a la vacuna pentavalente post vacunación y actitudes maternas hacia el cuidado de niños menores de un año en C.S. Edificadores Misti”, Arequipa 2021. Tesis. Arequipa: Academia de Ciencias de la Salud Universidad Cesar Vallejo; 2021.
11. Humiri M. Conocimiento y actitud sobre inmunización en madres de niños menores de 5 años. Escuela profesional de enfermeira. 2022 Octubre; 3(3).
12. Galvez L, Diaz E. Cuidados maternos de las reacciones postvacunales en niños menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Yuracyacu, Chota 2021. Tesis pregrado. Chota.
13. Diaz S. Comprender la atención materna a la luz de las reacciones posvacunación en niños menores de 1 año en el Centro de Salud de Aucallama. Tesis. Lima: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.
14. Pariona E. Conocimientos y prácticas sobre cuidados posvacunación en madres de niños menores de dieciocho meses en el puesto de salud Jerusalén, Huanta 2019. Tesis. Lima: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Enfermería; 2019.
15. Huaman K. Conocimientos y actitudes sobre vacunas en madres con menores de un año. Tesis de grado. Huancayo: Universidad Continental, Facultad de Ciencias de la salud; 2023.
16. Sanchez G. Conocimiento materno sobre vacunas y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 1 año Caserío Santa Clara. Facultad de enfermería. 2024.



17. Flores L, Gutierrez S. C Conocimientos de las madres sobre vacunas y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en dos centros de salud (urbano-rural) de la Red de Salud San Román. Tesis. Juliaca: Universidad Maria Auxiliadora, Ciencias de la Salud; 2022.
18. Choquemamani G. Caracterización de conocimientos y actitudes hacia la vacunación entre la población de tres mercados de Juliaca en 2022. Disertación. Huancayo: Facultad Académica de Medicina Humana de la Universidad Continental 2023.
19. Quispe Noemi VR. "Factores sociodemográficos, conocimientos vacunales relacionados con el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de un año en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa, 2019. Disertación. Juliaca: Universidad Unión del Perú, Ciencias de la salud; 2019.
20. Luz A. "Conocimiento y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de un año atendidos durante la pandemia del COVID 19, Puno 2021.
21. Bustos M, Diaz M. Conocimiento materno sobre las vacunas y su impacto en el cumplimiento de los calendarios de vacunación. Disertación. Mendoza: Escuela de Enfermería, Universidad Nacional de Cuyo 2017.
22. accessmedicina. Vacuna pentavalente: Vacunas y toxoides. Wikipedia. 2023 Febrero; 6(1).
23. Saavedra J. Factores sociodemográficos y eventos de vida tempranos asociados. Scielo. 2017 Julio; 37(1).
24. Kaway L. No cumplimiento del esquema de vacunación nacional en niños menores de 5 años en la selva peruana. Scielo. 2022 Octubre ; 22(4).



25. MINSA. [Online].; 2023 [cited 2024 Noviembre 2. Available from:
<https://www.gob.pe/22037-vacunas-del-esquema-nacional-de-vacunacion-en-el-peru>.
26. Gutierrez E. envejecimiento y campo de la edad. Scielo. 2014 Enero; 11(41).
27. Ortiz J. Nivel de instruccion. [Online].; 2023 [cited 2024 Enero 12. Available from:
<https://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub//cap0203.HTM>.
28. Equipo editorial etece. Habilidades cognitivas. 2024 Febrero; 5(1).
29. Verne E. Conceptos importantes sobre inmunizaciones. Scielo. 2023 Julio; 24(1).
30. Achucarro C, Carpinelli MCS, Roda sJ, Al A. Vacuna pentavalente combinada. Scielo. 2019 Diciembre; 7(2).
31. Ubillos S, Mayordomo S. Definición de Actitud. 2023 abril; 6(7).
32. Paez D. Actitud. [Online].; 2023 [cited 2024 Setiembre 15. Available from:
<https://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>.
33. Alcedo Y. Concientización sobre reacciones y actitudes posvacunación en madres de niños menores de 1 año que acuden al dispensario de inmunización del Policlínico Militar de Chorillos. Repositorio institucional de Wiener. mayo de 2024; 3(1).
34. Loayza J. Investigación científica y estadística. Scielo. 2021 Dicimbre; 8(2).
35. Morles V. Sobre la metodología como ciencia y el método científico: un espacio polémico. Scielo. 2002 Enero ; 23(66).



36. Huamani A. Conocimiento materno sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades prevenibles por vacunación en niños menores de cinco años. Alicia 2016.



ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

nueva base de datos miriam.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

93 :

	edadlactante	numerodosisvacunapentav	edadmadre	gradoinstruccion	conocimientosgenerales	conocimientosespecif	conocimientosreacciones	actitudcuidados
1	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Secundaria	Bueno	Bueno	regular	Favorables
2	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Secundaria	Bueno	Bueno	regular	Favorables
3	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Secundaria	Bueno	Bueno	regular	Favorables
4	7 a 11 meses	tercera dosis	18 a 23 años	Secundaria	Bueno	Bueno	regular	Favorables
5	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	regular	Favorables
6	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	regular	Favorables
7	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
8	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	regular	Bueno	Favorables
9	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	regular	Bueno	Favorables
10	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	regular	Bueno	Favorables
11	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	regular	Bueno	Favorables
12	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
13	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
14	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
15	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
16	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
17	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
18	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
19	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
20	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
21	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
22	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
23	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
24	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
25	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
26	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
27	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
28	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
29	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
30	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
31	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
32	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
33	6 meses	tercera dosis	30 a 36 años	Superior universitario	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
34	6 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Superior universitario	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
35	4 meses	segunda dosis	24 a 29 años	Superior universitario	regular	Bueno	Bueno	Favorables
36	4 meses	segunda dosis	24 a 29 años	Superior universitario	regular	Bueno	Bueno	Favorables
37	4 meses	segunda dosis	24 a 29 años	Superior universitario	regular	Bueno	Bueno	Favorables

Vista de datos Vista de variables



nueva base de datos miriam.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	edadlactante	numerodosisvacunapentav	edadmadre	gradoinstruccion	conocimientosgenerales	conocimientosespecific	conocimientosreacciones	actitudcuidados
38	4 meses	segunda dosis	24 a 29 años	Superior universitario	regular	Bueno	Bueno	Favorables
39	4 meses	segunda dosis	24 a 29 años	Superior universitario	regular	Bueno	Bueno	Favorables
40	4 meses	segunda dosis	24 a 29 años	Superior técnico	regular	Bueno	Bueno	Favorables
41	4 meses	segunda dosis	24 a 29 años	Superior técnico	regular	Bueno	Bueno	Favorables
42	4 meses	segunda dosis	24 a 29 años	Superior técnico	regular	Bueno	Bueno	Favorables
43	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Superior técnico	regular	Bueno	Bueno	Favorables
44	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Superior técnico	regular	Bueno	Bueno	Favorables
45	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Superior técnico	regular	Bueno	Bueno	Favorables
46	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Superior técnico	regular	Bueno	Bueno	Favorables
47	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Superior técnico	regular	Bueno	Bueno	Favorables
48	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Superior técnico	regular	Bueno	Bueno	Favorables
49	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Superior técnico	regular	Bueno	Bueno	Favorables
50	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Superior técnico	regular	regular	Bueno	Favorables
51	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Superior técnico	regular	regular	Bueno	Favorables
52	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Superior técnico	regular	regular	Bueno	Favorables
53	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	regular	Bueno	Favorables
54	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	regular	Bueno	Favorables
55	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	regular	Bueno	Favorables
56	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	regular	Bueno	Favorables
57	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	regular	Bueno	Favorables
58	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	regular	Bueno	Favorables
59	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
60	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
61	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
62	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
63	4 meses	segunda dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
64	4 meses	segunda dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
65	4 meses	segunda dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
66	4 meses	segunda dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
67	4 meses	segunda dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	Bueno	Favorables
68	4 meses	segunda dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	regular	Favorables
69	4 meses	segunda dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	regular	Favorables
70	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	regular	Favorables
71	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	regular	Favorables
72	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	regular	Favorables
73	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	regular	Favorables
74	7 a 11 meses	tercera dosis	24 a 29 años	Secundaria	Bueno	Bueno	regular	Favorables

Vista de datos Vista de variables



nueva base de datos miriam.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

55 : edadmadre 2,00

	edadlactante	numerodosisvacunapentav	edadmadre	gradoinstruccion	conocimientosgenerales	conocimientosospecific	conocimientosreacciones	actitudcuidados
75	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Superior universitario	regular	deficiente	deficiente	No favorables
76	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Superior universitario	regular	deficiente	deficiente	No favorables
77	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Superior universitario	regular	deficiente	deficiente	No favorables
78	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Superior universitario	regular	deficiente	deficiente	No favorables
79	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Superior universitario	regular	deficiente	deficiente	No favorables
80	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Superior universitario	regular	deficiente	deficiente	No favorables
81	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Superior universitario	regular	deficiente	deficiente	No favorables
82	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Superior universitario	regular	deficiente	deficiente	No favorables
83	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Superior universitario	regular	deficiente	deficiente	No favorables
84	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Superior universitario	regular	deficiente	deficiente	No favorables
85	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Superior universitario	regular	deficiente	deficiente	No favorables
86	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Superior universitario	regular	deficiente	deficiente	No favorables
87	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Superior universitario	deficiente	deficiente	deficiente	No favorables
88	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Superior universitario	deficiente	deficiente	deficiente	No favorables
89	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Superior técnico	deficiente	deficiente	deficiente	No favorables
90	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Superior técnico	deficiente	deficiente	deficiente	No favorables
91	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Superior técnico	deficiente	deficiente	deficiente	No favorables
92	2 meses	primera dosis	18 a 23 años	Superior técnico	deficiente	deficiente	deficiente	No favorables
93	2 meses	primera dosis	24 a 29 años	Superior técnico	deficiente	deficiente	deficiente	No favorables
94	4 meses	segunda dosis	24 a 29 años	Superior universitario	regular	deficiente	deficiente	No favorables
95	4 meses	segunda dosis	24 a 29 años	Superior universitario	deficiente	deficiente	deficiente	No favorables
96	4 meses	segunda dosis	30 a 36 años	Superior técnico	deficiente	deficiente	deficiente	No favorables
97	4 meses	segunda dosis	30 a 36 años	Superior técnico	deficiente	regular	regular	No favorables
98	4 meses	segunda dosis	30 a 36 años	Superior técnico	deficiente	regular	regular	No favorables
99	4 meses	segunda dosis	30 a 36 años	Secundaria	deficiente	regular	regular	No favorables
100	4 meses	segunda dosis	30 a 36 años	Secundaria	deficiente	regular	regular	No favorables
101	4 meses	segunda dosis	30 a 36 años	Secundaria	deficiente	regular	regular	No favorables
102	4 meses	segunda dosis	30 a 36 años	Secundaria	deficiente	regular	regular	No favorables
103	4 meses	segunda dosis	30 a 36 años	Secundaria	deficiente	regular	regular	No favorables
104	4 meses	segunda dosis	30 a 36 años	Secundaria	deficiente	regular	regular	No favorables
105	6 meses	tercera dosis	30 a 36 años	Secundaria	deficiente	regular	regular	No favorables
106	6 meses	tercera dosis	37 a 41 años	Secundaria	deficiente	regular	regular	No favorables
107	6 meses	tercera dosis	37 a 41 años	Secundaria	deficiente	regular	regular	No favorables
108	6 meses	tercera dosis	37 a 41 años	Secundaria	deficiente	regular	regular	No favorables
109	6 meses	tercera dosis	37 a 41 años	Secundaria	deficiente	regular	regular	No favorables
110								
111								

Vista de datos Vista de variables



ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA PENTAVALENTE EN RELACIÓN A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿De qué manera el nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente está relacionado a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María 2024?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Analizar el nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente relacionado a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María 2024.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>El nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente está relacionado significativamente a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María 2024.</p>	<p>Variable 1.</p> <p>Nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente.</p>	<p>1.1 Características sociodemográficas</p>	<p>1.1.1 Edad del lactante</p>	<p>a. 2 meses b. 4 meses c. 6 meses d. 7 a 11 meses, 29 días</p>	<p>Diseño: No experimental</p> <p>Tipo de investigación La investigación será de tipo básico, correlacional</p> <p>enfoque cuantitativo</p> <p>Método: hipotético-deductivo</p> <p>Población: es de 109 madres con niños menores de 1 años del Puesto de Salud Santa María.</p> <p>Muestra: Se trabajará con el total de la población de 109 madres con niños menores de 1 años del Puesto de Salud Santa María.</p> <p>Técnicas: Para la variable 1 y 2: Se utilizará la técnica de la encuesta</p> <p>Instrumentos: Para medir la variable 1 se utilizó el cuestionario sobre</p>
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente.</p>		<p>1.1.2 Número de dosis de la vacuna pentavalente</p>	<p>a. Primera dosis b. Segunda dosis c. Tercera dosis</p>	
<p>PE1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del</p>	<p>OE1. Identificar las características sociodemográficas relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del</p>	<p>HE1. Las características sociodemográficas relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María son: La edad</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente.</p>		<p>1.1.3 Edad de la madre</p>	<p>a. 18 a 23 años b. 24 a 29 años c. 30 a 36 años d. 37 a 41 años</p>	
<p>PE1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del</p>	<p>OE1. Identificar las características sociodemográficas relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del</p>	<p>HE1. Las características sociodemográficas relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María son: La edad</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente.</p>		<p>1.1.4 Grado de instrucción</p>	<p>a. Primaria b. Secundaria c. Superior técnico d. Superior Universitario</p>	
<p>PE1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del</p>	<p>OE1. Identificar las características sociodemográficas relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del</p>	<p>HE1. Las características sociodemográficas relacionados a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María son: La edad</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente.</p>	<p>1.2 Conocimientos de la vacuna pentavalente</p>	<p>1.2.1 Conocimientos generales de las vacunas</p>	<p>a. Bueno b. Regular c. Deficiente</p>	



ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, a través del presente documento expreso mi voluntad de que mi menor hijo participe en la investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente en relación con la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del Puesto de Salud Santa María 2024", autorizando a la señorita Bach. Miriam Amelia Cutipa ~~Coaguira~~, egresada de la Escuela de Enfermería - Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, para la realización de un cuestionario para la recolección de datos. Al firmar este documento reconozco que he leído el documento y se me ha sido informada claramente sobre los objetivos del estudio de investigación. Comprendo y acepto participar en la investigación.



Firma del participante

Huella digital



ANEXO 3: INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA PENTAVALENTE

(Adaptado de: Alejandra Violeta Huamani Lima)

N° de ficha:.....

Instrucciones generales

El presente cuestionario que presentamos es anónimo y confidencial. Por ello solicitamos contestar a las preguntas con sinceridad sus respuestas son importantes para esta investigación.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. ¿Cuál es la edad de su hijo(a)?

- a. 2 meses
- b. 4 meses
- c. 6 meses
- d. 7 a 11 meses 29 días

2. Numero de dosis de la vacuna pentavalente: *(Este dato se verificara de la historia clínica)*

- a. Primera dosis
- b. Segunda dosis
- c. Tercera dosis

3. Edad de la madre

- a. 18 a 23 años
- b. 24 a 29 años
- c. 30 a 36 años
- d. 37 a 41 años

4. Grado de instrucción

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Superior técnico
- d. Superior universitario



II. CONOCIMIENTOS GENERALES SOBRE LAS VACUNAS

1. ¿Qué es para usted una vacuna?

- a) son antígenos de un solo serotipo de microorganismos.
- b) Es un medicamento para prevenir una enfermedad.
- c) son compuestos por microorganismos infecciosos vivos que muestran bajos niveles de virulencia.
- d) Es la suspensión de microorganismos virales, bacterianos vivos inactivados o sus fracciones, subunidades o partículas proteicas de los mismos.

2. Porque son importante las vacunas:

- a) capacidad de resistir y defenderse que tiene un antígeno de inducir una respuesta inmune detectable.
- b) Previene ciertas enfermedades.
- c) Permite su buen desarrollo.
- d) conservan la capacidad inmunogenica y estimulan la inmunidad protectora.

3. Para usted, en qué casos no se debe vacunar al niño:

- a) Cuando tiene resfrío
- b) Cuando tiene o tuvo fiebre durante la semana.
- c) Cuando está sano.
- d) Cuando está esta irritable.

4. ¿Desde qué edad se inicia la vacunación?

- a. Recién nacido
- b. meses
- c. meses
- d. meses

5. ¿Hasta qué edad se debe cumplir con el calendario de vacunas en los niños?

- a. 1 año
- b. 2 años
- c. 4 años



d. 5 años

RESULTADOS	PUNTAJES
Bueno	7 – 10 puntos
Regular	4 – 6 puntos
Deficiente	0 – 3 puntos

III. CONOCIMIENTO ESPECIFICOS DE LA VACUNA PENTAVALENTE

1. **¿Cuántas veces se aplica la vacuna Pentavalente?**

- Una sola vez
- Dos veces
- Tres veces

2. **¿Cuántas enfermedades protege la vacuna Pentavalente?**

- De 2 enfermedades
- De 5 enfermedades
- De 4 enfermedades

3. **¿Sabe Ud. ¿En qué zona del cuerpo se le aplica la vacuna Pentavalente?**

- En la nalga
- En el brazo
- En el muslo

4. **¿Cuáles son las edades que se deben colocar la vacuna de pentavalente?**

- Al mes y cuatro meses
- A los dos, cuatro y seis meses
- A los tres y cinco meses
- Al mes

5. **¿De qué enfermedades protege la vacuna de pentavalente?**

- Tos ferina, hepatitis B, influenza tipo B, tuberculosis.
- De Difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B, influenza tipo B
- De la tuberculosis



RESULTADOS	PUNTAJES
Bueno	7 – 10 puntos
Regular	4 – 6 puntos
Deficiente	0 – 3 puntos

IV. CONOCIMIENTOS SOBRE LAS REACCIONES A LA VACUNA PENTAVALENTE

1. ¿El niño presenta reacciones después de la aplicación de la vacuna pentavalente?

- Si
- A veces
- No

2. ¿Qué reacciones ocasiona la vacuna Pentavalente?

- Fiebre, llanto, dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación.
- Diarrea, vómitos.
- Ningún malestar

3. ¿Qué es lo primero debe hacer después de la aplicación de la vacuna pentavalente?

- Darle paracetamol según la indicación.
- Diarrea, vómitos.
- Ningún malestar

4. ¿Posteriormente en casa que más se puede realizar para el cuidado de la zona de la vacuna?

- Colocar un trozo de tela húmeda y fresca en el sitio de la vacuna para ayudar a reducir el dolor
- no le coloca nada
- No se

5. ¿Cuál es el tiempo de duración de la fiebre?

- a. 24 a 48 horas
- b. 7 a 12 horas
- b. No sabe

RESULTADOS	PUNTAJES
Bueno	7 – 10 puntos
Regular	4 – 6 puntos
Deficiente	0 – 3 puntos

Gracias por su participación

CUESTIONARIO SOBRE ACTITUDES FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES

(Adaptado de: Gálvez Delgado Luz Merly y Diaz Irigoien Edith Janileyd)

N° de ficha.....

N	ITEMS	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
1	Si el niño llora bastante por el dolor UD. Aplica paños de agua a temperatura ambiente en la zona de la inyección		
2	Si en el lugar de la inyección se inflama UD. Evita tocar esa zona		
3	Si el niño presenta fiebre UD. Le aplica paños de agua a temperatura ambiente en frente, axilas y vientre bajo		
4	UD. Se lava las manos antes de aplicar los paños		
5	Si la fiebre persiste UD. Suministra paracetamol al niño		
6	Si el niño presenta mucha irritabilidad UD. Le administrar un analgésico (como paracetamol)		
7	UD. Continúa con la lactancia materna después que su niño recibió la vacuna		
8	UD. Aumenta la ingesta de líquidos a su niño después que su niño recibió la vacuna		
9	Si UD. Observa que los síntomas han persistido más de 48 horas acude al establecimiento de salud		
10	Si UD. Observa que el niño ha presentado convulsiones o dermatitis acude al establecimiento de salud		
11	UD. Coloca paños humedecidos con leche materna después de la vacuna		
RESULTADO		PUNTAJE	
Favorable		12-22 puntos	
No favorable		0-11 puntos	

ANEXO 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales Licenciadas en enfermería, certificamos que los 2 instrumentos que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado " nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente en relación a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del puesto de salud santa maría 2024" están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)

MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD Y P.S. SANTA MARÍA
Basilica Puma Mamani
LINA T.A
COP. 37020

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales Licenciadas en enfermería, certificamos que los 2 instrumentos que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado " nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente en relación a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del puesto de salud santa maría 2024" están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)

MINISTERIO DE SALUD
RED - SAN JUAN
RES. SANTA MARÍA

Nory Yuliana Murillo
MC. (EP) - 42210

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales Licenciadas en enfermería, certificamos que los 2 instrumentos que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado " nivel de conocimiento sobre la vacuna pentavalente en relación a la actitud frente a los cuidados post vacunales de las madres con niños menores de un año del puesto de salud santa maría 2024" están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

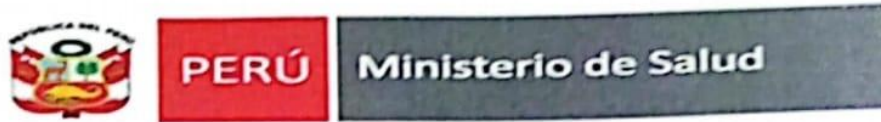
- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)

MINISTERIO DE SALUD
RED SAN ROMÁN
H.S. SANTA MARÍA

"SAYDA V. MADROÑA DÍAZ"
LIC. ENFERMERA
C.E.P.I. 07229

ANEXO 6: AUTORIZACION

AUTORIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD PARA REALIZAR EL TRABAJO



AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ESTUDIO DE TESIS

DIRECTOR (A) DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARIA JULIACA

AUTORIZA

A la Bachiller en enfermería MIRIAM AMELIA CUTIPA COAQUIRA de la universidad Andina "Néstor Cáceres Velázquez" de Juliaca, identificada con DNI: 73815419, **AUTORIZA**, realizar encuesta a las madres del puesto de salud de santa maría Juliaca para el estudio denominado: " NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA PENTAVALENTE EN RELACIÓN A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024".

Juliaca, 03 de mayo del 2024





“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

**SOLICITO: AUTORIZACION
PARA REALIZAR ESTUDIO
DE TESIS**

LIC. ENF. NORY YOVANA MAMANI APAZA

**JEFA DE ENFERMERAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARIA
JULIACA**

Yo, **MIRIAM AMELIA CUTIPA COAQUIRA**, Bachiller en enfermería de la universidad andina "Néstor Cáceres Velázquez" de Juliaca, identificada con **DNI N° 73815419**, con domicilio en el jr. Enrique López Albújar urb. La capilla, ante Ud. Me presente expongo lo siguiente:

Que mediante el presente documento me dirijo a usted. Señor (a) jefa de enfermeras del puesto de salud santa maría Juliaca, con la finalidad de solicitarle autorización para realizar estudio de TESIS. En el área de enfermería denominado " **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA PENTAVALENTE EN RELACIÓN A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024**" con el fin de optar mi título profesional de licenciada de enfermería.

POR LO EXPUESTO:

Pido a usted señor(a) jefa de enfermeras del puesto de salud santa maría Juliaca acceder a mi petición, por ser justa y legal.

Bach. miriam amelia cutipa coaquira
DNI: 73815419

MINISTERIO DE SALUD
RED - SAN ROSEN
P.S. SANTA MARIA
Nory Yovana Mamani Apaza
LIC. ENFERMERIA
CEP. 42339

ANEXO 7: FUENTE DE LA POBLACIÓN



PERÚ

Ministerio de Salud

POBLACION DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024

POBLACION	TOTAL
NIÑOS MENORES DE UN AÑO	109

MINISTERIO DE SALUD
RED SANITARIA
P.S. SANTA MARÍA

SAYDA V. ALARCÓN DÍAZ
LIC. EN ENFERMERIA # 1
CEP: 67420

ANEXO 8 ESCALA DE FIABILIDAD

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	109	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	109	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,864	8

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
edad del lactante	2,6514	1,10869	109
numero de dosis de la vacuna pentavalente	2,3578	,79957	109
Edad de la madre	1,9725	,67301	109
Grado de instrucción	2,6147	,81546	109
conocimientos generales	1,6881	,78995	109
conocimientos específicos	1,6422	,79957	109
conocimientos reacciones	1,6422	,79957	109
actitud cuidados post vacunales	1,3211	,46906	109



Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
edad del lactante	13,2385	6,646	,831	,886
numero de dosis de la vacuna pentavalente	13,5321	6,251	,769	,832
Edad de la madre	13,9174	4,632	,813	,806 ^a
Grado de instrucción	13,2752	4,720	,808	,868
conocimientos generales	14,2018	3,255	,738	,841 ^a
conocimientos especificos	14,2477	3,707	,747	,740 ^a
conocimientos reacciones	14,2477	4,262	,855	,757 ^a
actitud cuidados post vacunales	14,5688	4,118	,865	,818 ^a

a. El valor es negativo debido a una covarianza promedio negativa entre elementos. Esto viola los supuestos del modelo de fiabilidad. Podría desea comprobar las codificaciones de elemento.

ANEXO 9: FOTOS



Figura: Entrevistas a madres del Puesto de Salud Santa María



Figura: Entrevistas a madres del Puesto de Salud Santa María



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital []

Fecha de entrega: 17/04/2025

1. Datos del autor (es):

Formulario with handwritten entries: Nombres y Apellidos: MARIAM AMELIA CUTIPA COQUIRA, Dirección: Jr. Enrique Lopez Albuja - la capilla, DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 73815419, Teléfono: 929665490, email: emmymacc123@gmail.com, Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD, Escuela Profesional o Mención: ENFERMERIA, Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERIA, Asesor: Dra. Ingrid Liz Quispe Ticona, Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA PENTAVALENTE EN RELACIÓN A LA ACTITUD FRENTE A LOS CUIDADOS POST VACUNALES DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL PUESTO DE SALUD SANTA MARÍA 2024.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Titulo 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: _____

Firma de Autor



huella digital

17 de enero del 2025

Fecha

