

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA  
FACULTAD DE CIENCIAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

---

**Nivel de conocimiento sobre cuidados post vacunales en madres de  
menores de 5 años en un Puesto de salud, Nuevo Chimbote, 2025.**

---

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

Bach. Enf. Puma Sotomayor, Genesis Flor  
Código ORCID: 0009-0005-4388-8366

**ASESORA:**

Dra. Cielo Díaz, Melissa Elizabeth  
DNI N°44552820  
ORCID: 0000-0001-7387-8824

**Nuevo Chimbote, Perú**

**2026**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y V.º B.º de:

Dra. Cielo Díaz, Melissa Elizabeth

DNI N°: 44552820

ORCID: 0000-0001-7387-8824

**ASESORA**

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y Vº Bº de:

Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen

DNI:17868480

ORCID:0000-0002-3543-1279

**PRESIDENTA**

Lic. Obeso Diaz, Hilda

DNI: 32770506

ORCID: 0000-0002-1400-864X

**SECRETARIA**

Dra. Cielo Díaz, Melissa Elizabeth

DNI:44552820

ORCID:0000-0001-7387-8824

**INTEGRANTE**

## ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el  
AULA 5 - EPE, siendo las 12:00 horas del  
día 13 DE MAYO 2026, dando cumplimiento a la Resolución N°  
106-2026-UNS-FC se reunió el Jurado Evaluador presidido por DRA. LUZ  
CARMEN SERRANO VALDERAMA teniendo como miembros a LIC. HILDA OBEJO  
DÍAZ (secretario) (a), y DRA. MELISSA CIGLO DÍAZ (integrante),  
para la sustentación de tesis a fin de optar el título de LICENCIADA EN INGENIERÍA  
realizado por el, (la), (los) tesista (as) .....  
GENESIS FLOR PUMA SOTOMAYOR

....., quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada:  
"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS POST-  
VACUNALES EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS  
EN UN PUESTO DE SALUD, NUEVO CHIMBOTE 2025"

Terminada la sustentación, el, (la), (los) tesista (as)s respondió (ieron) a las preguntas formuladas  
por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y  
sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como  
BUENA asignándole un calificativo de 2.0 puntos, según  
artículo 111° del Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Nacional del Santa,  
vigente (Resolución N° 337-2024-CU-R-UNS)

Siendo las 13:00 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando  
los miembros del Jurado en señal de conformidad

Nombre: Dra. Luz Carmen Serrano ValdeRAMA  
Presidente

Nombre: Lic. Hilda Obejo Díaz  
Secretario

Nombre: Dra. Melissa Ciglo Díaz  
Integrante

Distribución: Integrantes J.E ( ), tesis ( ) y archivo (02).





## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Genesis Flor Puma Sotomayor
Título del ejercicio:	Tesis
Título de la entrega:	Nivel de conocimiento sobre cuidados post vacunales en mad...
Nombre del archivo:	INFORME_DE_TESIS_GENESIS_PUMA_T.docx
Tamaño del archivo:	2.41M
Total páginas:	71
Total de palabras:	10,709
Total de caracteres:	61,300
Fecha de entrega:	14-may-2026 11:30p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega:	2953553587



## Nivel de conocimiento sobre cuidados post vacunales en madres de menores de 5 años en un Puesto de salud, Nuevo Chimbote, 2025.

### FUENTES DE INFORMACIÓN



### FUENTES PERMANENTES

1	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%

repositorio.uss.edu.pe

## DEDICATORIA

*A Dios, por caminar conmigo en cada paso, por abrir puertas cuando pensé que no había salida y por recordarme que con fe y esfuerzo todo es posible. Dedico este triunfo a Tu infinita misericordia.*

*A mis padres, Carlos y Flor por enseñarme el valor del esfuerzo y la perseverancia; y a quienes, con su cariño y palabras oportunas, me recordaron siempre que era capaz de llegar hasta aquí. Este logro también es suyo.*

*A mis hijos Sofia y Abdiel, por ser el pilar fundamental, luz de mi vida y razón de mi esfuerzo. Cada página de esta tesis está escrita con el deseo de mostrarles que los sueños se alcanzan con dedicación. Que este logro les motive a perseguir siempre los suyos.*

*A mis hermanos, Arturo, David y Raquel por su cariño, apoyo y compañía incondicional. Gracias por creer en mí incluso cuando yo dudé.*

## **AGRADECIMIENTO**

A mi Alma Mater la Universidad Nacional del Santa, por brindarme una formación integral, y por abrirme las puertas al conocimiento y por ofrecerme un espacio donde pude crecer tanto académica como personalmente. Su compromiso con la excelencia educativa ha sido fundamental en la culminación de este trabajo.

A mi asesora Dra. Melissa Cielo Díaz por su paciencia, sus valiosos consejos y por acompañarme durante todo este proceso. Gracias por creer en mí, y por compartir sus conocimientos con tanta generosidad.

A la Dra. Carmen Serrano y a la Lic. Hilda Obeso Díaz, por dedicar su tiempo, conocimiento y paciencia a la revisión y corrección de mi investigación. Sus valiosas observaciones y recomendaciones y orientación fueron fundamentales para mejorar la calidad de este trabajo.

A las licenciadas Stefany Legendre jefa del Puesto de salud Nicolas Garatea y Luz Otiniano responsable de la estrategia de inmunizaciones, por brindarme las facilidades para la realización de la presente investigación. Así como a las madres que participaron voluntariamente e hicieron posible la culminación de la investigación.

## RESUMEN

El presente estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, cuyo propósito es determinar el nivel de conocimiento sobre cuidados post vacunales en madres de menores de 5 años en el Puesto de Salud Nicolas Garatea, Nuevo Chimbote, 2025. La muestra estuvo conformada por 336 madres que aceptaron participar voluntariamente y que cumplieron con los criterios de inclusión. Se aplicó el cuestionario: conocimiento sobre cuidados post vacunales en madres de menores de 5 años. La información recolectada fue procesada y analizada mediante el software estadístico SPSS versión 27.

Los resultados son los siguientes:

- El 44.3% de las madres presentaron un nivel de conocimiento alto, el 35.4% un nivel de conocimiento regular y el 20.2% un nivel de conocimiento bajo sobre los cuidados post vacunales en las reacciones locales.
- El 45.5% de las madres presentaron un nivel de conocimiento regular, el 30.4% un nivel de conocimiento bajo y el 24.1% un nivel de conocimiento alto sobre los cuidados post vacunales en las reacciones sistémicas.

**Palabras clave: conocimiento, cuidados post vacunales**

## ABSTRACT

This quantitative, descriptive, cross-sectional study aimed to determine the level of knowledge about post-vaccination care among mothers of children under 5 years of age at the Nicolas Garatea Health Post in Nuevo Chimbote, 2025. The sample consisted of 336 mothers who voluntarily agreed to participate and met the inclusion criteria. A questionnaire was administered to assess knowledge about post-vaccination care among mothers of children under 5 years of age. The collected data were processed and analyzed using SPSS version 27 statistical software.

The results showed that:

- 44.3% of the mothers demonstrated a high level of knowledge, 35.4% a moderate level, and 20.2% a low level of knowledge regarding post-vaccination care for local reactions.
- 45.5% of mothers demonstrated a moderate level of knowledge, 30.4% a low level of knowledge, and 24.1% a high level of knowledge regarding post-vaccination care for systemic reactions.

**Keywords: knowledge, post-vaccination care.**

# ÍNDICE

DEDICATORIA.....	VII
AGRADECIMIENTO.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
I.INTRODUCCIÓN.....	15
II.MARCO TEÓRICO.....	27
III.METODOLOGÍA.....	43
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	49
V.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	59
VI.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61
VII. ANEXOS.....	67

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>pág.</b>
<b>Tabla 1.</b> Conocimiento sobre cuidados post vacunales en las reacciones locales en madres de menores de 5 años en un Puesto de Salud. Nuevo Chimbote, 2025.	<b>49</b>
<b>Tabla 2.</b> Conocimiento sobre cuidados post vacunales en las reacciones sistémicas en madres de menores de 5 años en un Puesto de Salud. Nuevo Chimbote, 2025.	<b>51</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>pág.</b>
<b>Figura 1.</b> Conocimiento sobre cuidados post vacunales en las reacciones locales en madres de menores de 5 años en un Puesto de Salud. Nuevo Chimbote, 2025.	<b>50</b>
<b>Figura 2.</b> Conocimiento sobre cuidados post vacunales en las reacciones sistémicas en madres de menores de 5 años en un Puesto de Salud. Nuevo Chimbote, 2025.	<b>52</b>

## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>pág.</b>
<b>Anexo 1.</b> Consentimiento informado	<b>68</b>
<b>Anexo 2.</b> Cuestionario: conocimiento sobre cuidados post vacunales en las reacciones locales en madres de menores de 5 años.	<b>69</b>
<b>Anexo 3.</b> Solucionario del cuestionario de nivel de conocimiento sobre cuidados post vacunales en las reacciones locales en madres de menores de 5 años.	<b>70</b>
<b>Anexo 4.</b> Cuestionario: conocimiento sobre cuidados post vacunales en las reacciones sistémicas en madres de menores de 5 años.	<b>71</b>
<b>Anexo 5.</b> Solucionario del cuestionario de nivel de conocimiento sobre cuidados post vacunales en las reacciones sistémicas en madres de menores de 5 años.	<b>73</b>
<b>Anexo 6.</b> Determinación del cálculo de muestra.	<b>74</b>
<b>Anexo 7.</b> Estadísticos descriptivos confiabilidad del instrumento	<b>75</b>
<b>Anexo 8.</b> Validación del instrumento.	<b>79</b>

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1.DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

La vacunación constituye, a nivel mundial, una de las estrategias más importantes para la protección de la salud de los niños menores de cinco años, debido a su comprobada eficacia en la prevención de enfermedades infecciosas y en la disminución de la mortalidad infantil. Gracias a las vacunas, se ha logrado prevenir patologías graves como la neumonía, la meningitis y la sepsis neonatal, consideradas entre las principales causas de muerte infantil en países en vías de desarrollo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), la inmunización ha permitido salvar más de tres millones de vidas anualmente y ha evitado la aparición de enfermedades que anteriormente ocasionaban secuelas permanentes (UNICEF y OMS, 2024). Sin embargo, la efectividad de los programas de vacunación no depende únicamente de la aplicación de las vacunas, sino también del manejo adecuado posterior, el cual es indispensable para asegurar su eficacia y reducir la probabilidad de eventos adversos (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC], 2022).

En el contexto peruano, la situación resulta preocupante, ya que, pese a las campañas de inmunización implementadas, no se han alcanzado las coberturas esperadas. Esta problemática se relaciona, en gran medida, con la escasa información disponible y el temor de las madres frente a las reacciones posteriores a la vacunación. En el año 2023, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reportó que solo el

65,6 % de los niños de 18 meses recibió la segunda dosis de la vacuna contra el sarampión, rubéola y parotiditis, lo que dejó a aproximadamente 175 100 niños sin completar su esquema de vacunación.

Asimismo, en los niños de cuatro años se evidenciaron bajas coberturas en el segundo refuerzo contra la poliomielitis y la vacuna contra difteria, tétanos y tos convulsiva, con porcentajes de 55,9 % y 57,5 %, respectivamente. Para el año 2024, la vacunación contra la influenza en niños de siete meses mostró un avance limitado, alcanzando únicamente una cobertura de 8,7 % hasta el 19 de junio (Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, 2024).

Por otro lado, el Ministerio de Salud (MINSA), mediante la Norma Técnica de Salud N.º 196 aprobada por Resolución Ministerial N.º 884-2022-MINSA, establece el esquema nacional de vacunación y detalla la frecuencia de los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) leves. En relación con la vacuna contra difteria, tétanos y pertussis (DTP), se señala que hasta un 50 % de los vacunados puede presentar reacciones locales como dolor, enrojecimiento o tumefacción, además de fiebre en proporciones similares, e irritabilidad o malestar general hasta en un 60 %.

En el caso de la vacuna antiamarílica, se reporta una probabilidad de entre 20 % y 56 % de reacciones locales, mientras que la fiebre y la irritabilidad se presentan en menos del 10 %. Respecto a la vacuna contra *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), las reacciones locales oscilan entre el 5 % y el 30 %, la fiebre entre el 2 % y el 10 %, siendo poco frecuentes otros síntomas generales. Para la vacuna contra la

varicela, las reacciones locales se presentan en un rango de 10 % a 24 %, la fiebre entre 10 % y 15 %, sin datos relevantes sobre otros malestares.

En cuanto a la vacuna antineumocócica, se observa una probabilidad de 10 % a 20 % de reacciones locales y de 15 % a 24 % de fiebre. Finalmente, la vacuna contra el sarampión, paperas y rubéola (SPR) puede ocasionar reacciones locales hasta en un 10 %, fiebre en un 5 % e irritabilidad o malestar general en proporciones similares (MINSa, 2022, p. 62). Frente a estas reacciones, se evidencia un desconocimiento generalizado por parte de las madres sobre su adecuado manejo.

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2023, se evidencia que únicamente el 77,5 % de los niños y niñas menores de 12 meses contaban con el esquema de vacunación completo para su edad. Esta proporción disminuye al 67,2 % en los menores de 24 meses y al 62,1 % en los menores de 36 meses, según el esquema de vacunación vigente del año 2018, lo que refleja una tendencia decreciente en la cobertura conforme aumenta la edad del niño.

Uno de los factores que podría estar influyendo en esta situación es el temor y la resistencia de algunas madres a llevar a sus hijos a los establecimientos de salud para recibir las vacunas, asociado principalmente a experiencias previas con reacciones adversas post vacunales. Según Piñeiro (2021), los efectos más frecuentes corresponden a reacciones locales como dolor, enrojecimiento e induración en el sitio de aplicación, las cuales se presentan en aproximadamente el 5 % al 15 % de los niños vacunados, pudiendo alcanzar hasta el 50 % en el

caso de la vacuna contra difteria, tétanos y pertussis (DTP). Asimismo, las reacciones sistémicas, entre ellas fiebre, irritabilidad y disminución del apetito, se presentan en menos del 10 % de los casos.

El miedo a la vacunación en niños menores de cinco años y la negativa de algunas madres a acudir a los servicios de inmunización se asocian, en gran medida, a experiencias previas relacionadas con reacciones adversas posteriores a la vacunación (López et al., 2020). Esta percepción negativa, originada por el desconocimiento o por vivencias desfavorables, influye de manera significativa en la disminución de la adherencia al esquema de vacunación infantil (Gómez & Rodríguez, 2021).

Durante las prácticas comunitarias realizadas en un establecimiento de salud de la provincia del Santa, se observó que muchas madres de niños menores de cinco años presentan limitaciones en su conocimiento respecto a los cuidados posteriores a la vacunación. Esta situación se evidenció a través de preguntas frecuentes relacionadas con la aparición de fiebre, el uso adecuado de antipiréticos, los posibles efectos de las vacunas y la forma de actuar ante el llanto persistente del niño.

La falta de información puede conducir a prácticas inadecuadas, como la administración incorrecta de medicamentos o la omisión de signos de alarma asociados a reacciones adversas graves (López, 2023). Asimismo, esta brecha de conocimiento podría estar relacionada con factores como el nivel educativo de los cuidadores, la disponibilidad de información y la calidad de la comunicación brindada por el personal de salud (Gómez & Rodríguez, 2021).

El desconocimiento sobre los cuidados post vacunales no solo compromete la salud inmediata del niño, sino que también puede generar desconfianza hacia los programas de inmunización. Cuando las reacciones adversas no son manejadas de manera adecuada o son percibidas como graves, pueden originar percepciones negativas sobre la seguridad de las vacunas, afectando las tasas de cobertura (López & Torres, 2020).

En este escenario, el nivel de conocimiento de los cuidadores primarios, principalmente de las madres quienes en su mayoría acuden a los centros de vacunación con sus hijos, resulta determinante para el adecuado manejo de los cuidados posteriores a la inmunización en niños menores de cinco años. De igual forma, la labor educativa del personal de enfermería es fundamental para garantizar la seguridad y el bienestar infantil.

Diversos autores señalan que las enfermeras desempeñan un rol clave en la orientación a los padres, al proporcionar información sobre las reacciones adversas más frecuentes y los cuidados post vacunales adecuados, favoreciendo la adherencia a los esquemas de vacunación y disminuyendo la ansiedad materna (Gómez & Rodríguez, 2021). Mediante una consejería efectiva, el personal de enfermería contribuye al empoderamiento de las madres y a la prevención de complicaciones posteriores a la vacunación (López, 2019).

Según el MINSA, el personal de enfermería tiene la responsabilidad de ofrecer información clara y comprensible sobre las posibles reacciones locales o sistémicas

posteriores a la vacunación, así como sobre las medidas necesarias para aliviar molestias y prevenir complicaciones. Esta educación dirigida a las madres fortalece la confianza en la vacunación, mejora el acceso a los servicios de salud y contribuye a la prevención de enfermedades en la infancia (MINSA, 2023).

Los cuidados post vacunales comprenden el conjunto de acciones y prácticas que se realizan después de la aplicación de una vacuna con el objetivo de garantizar la seguridad, eficacia y bienestar del paciente. Estas medidas permiten reducir efectos adversos, vigilar la aparición de reacciones posteriores a la vacunación y orientar a los cuidadores sobre los signos de alarma y los cuidados específicos que deben brindar. La OMS recomienda la observación del paciente durante un período de 15 a 30 minutos posteriores a la vacunación, especialmente en personas con antecedentes de reacciones severas (OMS, 2021).

Asimismo, los cuidados posteriores a la vacunación buscan disminuir molestias como fiebre, dolor en el sitio de aplicación y reacciones sistémicas, favoreciendo una recuperación adecuada. Se enfatiza la importancia de informar a los cuidadores sobre los efectos secundarios más comunes y las formas correctas de manejarlos, como el uso de compresas frías para aliviar el dolor local y la administración de antipiréticos, como el paracetamol, bajo indicación médica (CDC, 2021).

En el caso de los niños, el personal de salud debe educar y orientar a padres y madres para que apliquen correctamente los cuidados posteriores a la vacunación, además de abordar dudas, temores o mitos relacionados con las vacunas, con el fin de fortalecer la confianza y la adherencia al programa de inmunización (Organización

Panamericana de la Salud, 2020). Finalmente, los cuidados post vacunales incluyen la notificación oportuna de eventos adversos graves a los sistemas de vigilancia correspondientes, lo que contribuye a mejorar la seguridad de las vacunas y a fortalecer los programas de inmunización a nivel mundial (OMS, 2021).

La correcta aplicación de los cuidados post vacunales es esencial para garantizar la seguridad del proceso de inmunización y proteger la salud del niño. La evidencia científica demuestra que una adecuada educación materna reduce el riesgo de complicaciones asociadas a las vacunas y permite la detección temprana de reacciones adversas que requieren atención médica oportuna (Pérez & García, 2020). De este modo, los cuidados post vacunales contribuyen a minimizar efectos secundarios, prevenir complicaciones y reforzar la efectividad de la vacunación, favoreciendo la protección frente a enfermedades infecciosas.

Asimismo, la OMS resalta que los cuidadores cumplen una función fundamental en la vigilancia de los efectos post vacunales, debido a que mantienen un contacto directo y continuo con los niños durante el período crítico posterior a la inmunización. En este contexto, conocer el nivel de información que poseen las madres sobre los cuidados post vacunales resulta indispensable para identificar necesidades específicas y diseñar estrategias educativas orientadas a mejorar la seguridad y el bienestar de los niños vacunados (OMS, 2017).

Efectos post vacunales: Según el MINSA (2022) los posibles efectos post vacunales se clasifican en:

Reacciones locales: Las reacciones locales post vacunales son efectos secundarios

que ocurren en el sitio de aplicación de la vacuna y suelen ser leves y transitorias. Según el Ministerio de Salud (MINSA, 2022), estas reacciones son una respuesta del organismo a la administración del biológico y pueden incluir dolor, enrojecimiento, inflamación y endurecimiento de la zona de inyección.

Manejo de las reacciones locales: El MINSA recomienda medidas simples para aliviar estos síntomas, como la aplicación de compresas frías, evitar frotar la zona y mantener una adecuada hidratación. En casos de dolor intenso, se puede administrar un analgésico bajo supervisión médica (MINSA, 2022).

Reacciones sistémicas: Las reacciones sistémicas post vacunales son efectos secundarios que afectan al organismo en su totalidad tras la administración de una vacuna. Según el MINSA (2022), estas reacciones pueden incluir fiebre, malestar general, cefalea y síntomas gastrointestinales, y suelen ser transitorias.

Manejo de las Reacciones Sistémicas: El MINSA recomienda medidas como mantener una adecuada hidratación, descanso suficiente y uso de antipiréticos bajo supervisión médica para aliviar los síntomas. En casos de fiebre persistente o síntomas graves, se debe acudir al médico (MINSA, 2022).

Con lo expuesto anteriormente, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cuidados post vacunales en madres de menores de 5 años en un Puesto de salud. Nuevo Chimbote, 2025?

## **1.2. OBJETIVOS**

### **1.2.1. Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento sobre cuidados post vacunales en madres de menores de 5 años en un Puesto de Salud. Nuevo Chimbote, 2025.

### **1.2.2. Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento sobre cuidados post vacunales en las reacciones locales en madres de menores de 5 años en un Puesto de Salud. Nuevo Chimbote, 2025.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre cuidados post vacunales en las reacciones sistémicas en madres de menores de 5 años en un Puesto de Salud. Nuevo Chimbote, 2025.

## **1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA**

La realización del presente estudio se justifica en la necesidad de analizar el bajo nivel de conocimiento que presentan las madres de niños menores de cinco años respecto a los cuidados posteriores a la vacunación, aspecto clave para fortalecer la cobertura de inmunización y, por ende, la salud infantil. De acuerdo con información reportada por el MINSA, aún existen importantes brechas en los niveles de cobertura vacunal en el Perú.

En la práctica, la presente investigación permite identificar el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre los cuidados que deben brindar post vacunación de sus hijos menores de 5 años, lo que facilita diseñar estrategias de intervención específicas, reforzar la educación durante las campañas de vacunación o controles de crecimiento y desarrollo, Además de realización de talleres efectivos dirigidas a fortalecer los conocimientos en las madres. El estudio tendrá un impacto directo en

la salud infantil, al promover prácticas adecuadas de cuidado post vacunal, reduciendo riesgos y favoreciendo el bienestar de los niños menores de 5 años.

En el ámbito social, la educación sanitaria y la consejería brindada por el personal de salud, especialmente por el profesional de enfermería, resultan fundamentales para disminuir el temor materno y fortalecer la confianza en la vacunación, resaltando su relevancia en la prevención de enfermedades infecciosas. En este sentido, el nivel de conocimiento que poseen las madres de niños menores de cinco años sobre los cuidados post vacunales constituye un elemento clave para el éxito de los programas de inmunización y la protección de la salud infantil.

Tanto las madres como el personal de enfermería cumplen un rol esencial en este proceso. Las madres, como principales responsables del cuidado de los niños, suelen enfrentar temores y desinformación relacionados con las reacciones posteriores a la vacunación, lo que puede llevarlas a postergar o evitar la inmunización de sus hijos, afectando la cobertura vacunal. Por su parte, el personal de enfermería tiene la responsabilidad de orientar y educar a las madres sobre los beneficios de las vacunas y las medidas de cuidado posteriores, contribuyendo al fortalecimiento de la confianza en los programas de inmunización.

La presente investigación se justifica por su aporte potencial a la generación de evidencia científica basada en datos estadísticos reales sobre el nivel de conocimiento de las madres respecto a los cuidados post vacunales en niños menores de cinco años, considerando que en el distrito de Nuevo Chimbote no se cuenta con estudios previos que aborden esta problemática desde una perspectiva cuantitativa.

En el ámbito académico, La investigación servirá para el profesional de enfermería como un recurso para mejorar la atención en la estrategia de inmunizaciones, También como fuente de información bibliográfica, que permita fortalecer la educación sanitaria desde el primer nivel de atención, lo que constituyó un factor determinante para la realización del presente estudio.

Importancia: A través de la presente investigación se apunta a contribuir de manera significativa al bienestar infantil y a la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, ya que cuando la madre tiene un mejor conocimiento sobre cuidados post vacunales, hay una mejor adherencia al esquema de vacunación, mejor manejo de reacciones post vacunales, fortalece la confianza de la madre a la vacunación, a la vez permite una mejor comunicación con el personal de salud porque le permite a las madres realizar preguntas y estar más informadas, por ende contribuye a la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil.

Por otro lado, la investigación genera datos estadísticos sólidos y actualizados sobre el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años en Nuevo Chimbote respecto a los cuidados post vacunales. Este conocimiento puede ser aprovechado no solo en el ámbito local, sino también a nivel regional y nacional, proporcionando evidencia para el diseño de estrategias educativas más efectivas.

Proporciona al puesto de salud Nicolas Garatea datos estadísticos reales y precisos acerca de la problemática, para que se pueda implementar un enfoque integral y colaborativo en la reducción de la desinformación sobre cuidados post vacunales en madres de menores de 5 años El personal de salud puede trabajar conjuntamente,

realizando evaluaciones continuas a las madres de niños menores de 5 años de su jurisdicción.

Para el profesional de enfermería porque permite conocer esta realidad que pasa desapercibida y que es importante para lograr mayor alcance en cuanto al cumplimiento de las coberturas de vacunación en niños menores de 5 años, ya que gracias a la presente investigación se puede aumentar el número de programas o campañas dirigidas a madres de menores de 5 años, con el objetivo de que adquieran conocimiento sobre que cuidados deben brindar post vacunación, que se pueda lograr que estas madres adquieran mayor confianza en la vacunación.

Asimismo, la investigación beneficia al profesional de enfermería, al permitirle identificar áreas de mejora en la educación que brinda a las madres. Esto facilita la implementación de estrategias pedagógicas innovadoras, como técnicas participativas y vivenciales, que promuevan un aprendizaje significativo. Además, permite el fortalecimiento de programas comunitarios que fomenten la confianza y compromiso de las madres hacia la vacunación infantil.

También favorece que el profesional de enfermería siga capacitándose para mejorar la atención en cuanto a vacunación y favorecer un conocimiento adecuado de las madres de menores de 5 años sobre cuidados post vacunales fomentando una vacunación positiva y sin complicaciones. Incentiva a que se realicen campañas sobre los cuidados post vacunales con nuevas estrategias de educación a la madre, involucrándola más en su aprendizaje mediante técnicas activas participativas y vivenciales para concientizar sus acciones sobre el cuidado a su menor hijo.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES

**Ámbito Internacional** se encontraron los siguientes estudios:

**En Ecuador,** Cabrera et al, (2024) en su investigación Cuidados maternos post vacunales en los infantes menores de dos años, obtuvieron que el 79% de las madres aplican cuidados post vacunales, las prácticas más comunes: uso de paracetamol, plantas medicinales y medios físicos. Se encontraron asociaciones significativas entre variables sociodemográficas y prácticas de cuidado.

**En Ecuador.** Maza, et al (2024) en su investigación Conocimientos, Actitudes y prácticas de vacunación en menores de 5 años aplicada en pacientes atendidas en el Servicio de Vacunación del Centro de salud Tipo C “Velasco Ibarra” en Machala, Ecuador, obtuvieron que el 91 % representan un buen conocimiento sobre las vacunas. El 59% si cumplen con el esquema según la edad del niño. Respecto, a los cuidados después de la aplicación de la vacuna se observó, el 95% de las madres realizan cuidados para la fiebre y dolor en sitio de punción y el 5% señaló que no realiza los cuidados.

**En Ecuador.** Carrera y Rojas (2023) en su investigación Conocimiento de los padres de familia respecto a reacciones post vacunales en menores de 5 años en un Centro de Salud perteneciente a la Zona 05D06 de Ecuador, periodo Mayo 2023-Agosto 2023, obtuvieron en cuanto a la dimensión de conocimientos generales, los datos demográfico de los padres de familia revelan que existe una mayoría de población femenina del 69 % que asiste al proceso de vacunación, respecto a la dimensión de

vacunación contra enfermedades no peligrosas, el 47 % está de acuerdo, pero el 20 % ni de acuerdo ni en desacuerdo. En la dimensión de efectos y cuidados de la vacunación, la vacuna le provocará reacción con fiebre y malestar, el 59 % está de acuerdo, pero el 15 % está totalmente desacuerdo. Respecto al uso de paracetamol antes de la vacuna para prevenir la fiebre, el 47 % está en desacuerdo, el 34 % está de acuerdo. Y sobre la presencia de dolor, hinchazón o enrojecimiento en el lugar de la inyección después de la vacunación, el 66 % está de acuerdo, el 16 % está en desacuerdo.

**En Ecuador,** Farias et al. (2021) en su artículo Conocimiento de madres sobre manejo de efectos adversos post vacunales en niños menores de dos años, como resultados se identificó la fiebre como el evento adverso más común y la administración de paracetamol para su manejo independientemente de la edad y el nivel de instrucción, la identificación y conocimiento sobre cuidado de las reacciones post vacunales fueron adecuados con un 94,6%.

**En Sudán.** Mohammed y Al-Zahrani (2021) en su investigación Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres respecto a la vacunación infantil en Alfatih One, Sudán, A través del análisis realizado, se pudo observar una relación estadísticamente no relevante entre los saberes y las prácticas de las mujeres que fueron objeto de estudio. En este contexto, se concluye que más del 66% de las mujeres investigadas mostraron un nivel insatisfactorio de saberes, mientras que su comportamiento práctico con respecto a la inmunización fue positivo.

### **Ámbito Nacional:**

**En Loreto,** García y Yauri (2024) investigaron el “Conocimiento y actitudes de las madres en los cuidados post vacunales en niños menores de tres años atendidos en un centro de salud nacional de Loreto, 2024”. Los resultados fueron que: las madres de niños menores de tres años tienen un conocimiento bajo sobre los cuidados post vacunales, con un 67.69% de las madres mostrando un conocimiento bajo, mientras que solo un 8.46% tenía un conocimiento adecuado, En cuanto a las actitudes, un 66.92% de las madres presentaban actitudes inadecuadas en el factor cognitivo, lo que indica una necesidad de mejorar la información y la comprensión de los cuidados post vacunales.

**En Huancayo,** Gutiérrez y Quinto (2023) en su investigación: Conocimiento sobre inmunizaciones y manejo de las reacciones post vacunales de las madres de niños menores de 5 años Miluchaca- Huancayo 2022. Los resultados fueron: que 67,50 % del total presentan un nivel de conocimiento regular sobre las inmunizaciones, de donde 48,75% maneja adecuadamente las reacciones post vacunales de sus niños menores de 5 años frente a 18.75% madres con manejo inadecuado. Así mismo, 26.25 % madres del total de encuestadas presentan un nivel de conocimientos bueno y manejan adecuadamente las reacciones post vacunales. Y solo 6.25 % madres presentaron niveles bajos de conocimiento sobre inmunizaciones.

**En Puno,** Maquera (2023) en su tesis: Conocimiento sobre inmunizaciones y manejo de las reacciones post vacunales en madres de niños menores de 24 meses centro de salud Acora I – 4, 2023. Los resultados fueron que: el 81% tiene conocimiento regular sobre inmunizaciones y el 56% tiene manejo inadecuado sobre las reacciones

post vacunales, también se observa que en las reacciones sistémicas post vacunales el 78% tiene manejo inadecuado y solo el 22% adecuado, ante las reacciones locales post vacunales el 62% tiene manejo inadecuado y el 38% adecuado. En conclusión, el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones tiene relación en el manejo de las reacciones post vacunales.

**En Lima.** Vega (2023) investigó los Cuidados que brindan los padres a sus niños menores de 5 años frente a las reacciones post vacúnales en el C.S“Mirones Bajo” - Setiembre 2023, los resultados demostraron que el 70% tienen un conocimiento de cuidados post vacunales adecuados. Frente a las reacciones locales, el 89% de padres cuentan con un conocimiento de cuidados adecuados frente al dolor. Por otra parte, frente al conocimiento del cuidado de las reacciones sistémicas, el 92% de padres tiene un conocimiento de cuidados adecuados frente a la fiebre. El 64% de padres poseen un conocimiento de cuidados inadecuados frente la diarrea.

**En Apurímac.** Vásquez y Ramírez (2022) en su tesis “Nivel de conocimiento sobre inmunización y manejo de las reacciones post vacunales en madres de niños (as) menores de 2 años en el Puesto de Salud Choccepuquio, Andahuaylas, 2022”. Los resultados demostraron que un 40.7% de las madres tenían un conocimiento bajo sobre inmunización, un 47.6% tenían un conocimiento medio y sólo un 11.7% tenían un conocimiento alto. Además, un 69.7% de las madres tenían un conocimiento bajo sobre el calendario de vacunación y un 15.9% tenían un conocimiento medio. En cuanto al manejo de las reacciones post-vacunales, se encontró que el 39.3% de las madres las manejaban de manera inadecuada, el 44.1% de manera regularmente adecuada y el 16.6% de manera adecuada.

**En Huánuco,** Nolasco y Berrio (2022) en su estudio titulado Conocimientos sobre inmunización y manejo de reacciones post vacunales en madres de niños menores de 5 años del c. S. Potracancha – pillco marca, 2021. Los resultados demostraron que del 100,0% (122) madres de niños (a) menores, de 5 años del C. S. Potracancha, el 58,2% (71) madres evidencian un manejo Inadecuadas ante la presencia de reacciones; es decir, presentan problemas en el manejo de las reacciones post vacúnales por la falta de conocimientos sobre la inmunización. Las madres presentan un manejo inadecuado ante las reacciones post vacunales a falta de conocimientos sobre inmunización.

**En Huacho.** Díaz (2021) en su investigación “Conocimiento sobre los cuidados maternos ante las reacciones post vacúnales en menores de 1 año del centro de salud Aucallama – 2022”. los resultados: Nivel de conocimiento, el 55.6% tiene un nivel regular, seguido del nivel deficiente con 24.4% y por último el nivel bueno con 20.0%. En la dimensión contenido, en cuanto al nivel de conocimiento de las madres sobre reacciones leves locales post vacunación el conocimiento predominante es el regular con 51.1% seguido del nivel deficiente con 28.9 y por último el nivel bueno con 20.0% y en el nivel de conocimiento sobre reacciones leves sistémicas post vacunación el conocimiento predominante es el regular con 53.3% seguido del nivel bueno con 26.7% y por último el nivel deficiente con 20.0%. En las características sociodemográficas de las madres el 40% es la edad de 21 a 26, el 64.4% cursaron la secundaria, y el 35.6% proceden de la costa.

**En Lima,** Chávez (2021) en su tesis “Nivel de conocimiento y cuidados de las madres con niños menores de 5 años sobre las reacciones adversas post vacunales de inmunizaciones en el C.S Los Libertadores San Martín de Porres- Lima-Perú-mayo 2021”. Resultados: En la dimensión reacciones locales: del 100 % de las madres un 15,5 % no conoce sobre las reacciones locales y no tiene cuidados adecuados, el 5,2 % no conoce, pero si tiene cuidados adecuados. El 37,9 % conoce, pero tiene cuidados inadecuados y solo un 41,4 % conoce y tiene cuidados adecuados. En la dimensión reacciones sistémicas del 100 % de las madres 31,0 % no conoce y no tiene cuidados adecuados, mientras que otro 31 % no conoce, pero tiene cuidados adecuados, el 22,4% conoce, pero tiene cuidados inadecuados y solo el 15,5% conoce y tiene cuidados adecuados. En general del 100% de madres con menores de 5 años un 36,2% conocen sobre las reacciones adversas y tiene cuidados adecuados, mientras que el 29,3% no conoce y no tiene cuidados adecuados.

**En Lima,** Hinostroza et al (2021) en su investigación Cuidados de los padres de familia frente a las reacciones post vacunación de sus niños menores de un año en el servicio de inmunización de un centro de atención primaria. Los resultados fueron que Los padres de familia se caracterizaron por ser de nivel secundario, estado civil conviviente, con dos hijos en promedio. De forma general, declararon brindar cuidado adecuado en un 58,33 % frente a las reacciones post vacunación. Al revisar los cuidados post vacunación, se encontró que fueron adecuados frente al dolor en 56,67 %, ante el endurecimiento en 20 %, y frente al enrojecimiento en 41,67 %. En cuanto a las reacciones sistémicas, fueron adecuados los cuidados ante la identificación de fiebre en 33,33%, ante la fiebre en 91,67%, frente a la diarrea en

60,00 %, en presencia de vómito en 85,00 %, ante la pérdida de apetito en 23,33 %, y frente a la irritabilidad en 51,67 %.

**Ámbito local:**

Se encuentran escasas investigaciones relacionadas a la variable.

**En Nuevo Chimbote.** Auquiñivin y Flores (2023) en su investigación Conocimiento materno y cumplimiento de la vacunación en menores de 1 año en un establecimiento de salud público, 2023. Los resultados fueron El 79,6% de las madres tienen un conocimiento medio; el 16,7%, un conocimiento alto y 3,7%, un conocimiento bajo sobre la vacunación en menores de 1 año. - El 71,3% de los menores de 1 año si cumplen con la vacunación y el 28,7% no cumplen con la vacunación. Si existe relación significativa entre el conocimiento materno y el cumplimiento de la vacunación en menores de 1 año.

**En Chimbote.** Cuyate (2021) en su tesis “Antecedentes y conocimiento maternos asociados al cumplimiento de la vacunación en niños menores de 5 años. Chimbote, 2021. Los resultados demostraron que El 60,4% de las madres tienen edades entre 18 a 29 años; el 37,5% tienen 30 años a más y el 2,1% tienen entre 12 a 17 años, el 58,3% de las madres tienen secundaria; el 91,1% tienen pareja; el 79,2% tienen de 1 a más hijos; Por otro lado, El 54,2% de las madres tuvieron conocimiento medio sobre la vacunación en niños menores de 5 años, el 37,5% conocimiento bajo y el 8,3% alto. El 95,8% de los niños cumplieron con sus vacunas, y el 4,2% no cumplieron.

## **2.2. MARCO CONCEPTUAL**

### **Conocimiento**

El conocimiento es un proceso dinámico que permite a los individuos interpretar, comprender y transformar su realidad a través de la interacción con su entorno y la construcción de significados. Según Martínez y Benites (2016), El conocimiento se divide en diferentes niveles, desde el conocimiento empírico, basado en la experiencia directa, hasta el conocimiento científico, sustentado en métodos sistemáticos de investigación. Así mismo, destaca que el conocimiento es influenciado por factores socioculturales, lo que implica que su construcción y validación dependen del contexto en el que se desarrolla.

### **Nivel de conocimiento**

El nivel de conocimiento puede definirse como el grado de comprensión, apropiación y aplicación que un individuo posee respecto a un contenido determinado, ya sea teórico o práctico. Este concepto es esencial en los procesos de enseñanza-aprendizaje, pues permite identificar el dominio sobre ciertos saberes, así como su capacidad para utilizar ese conocimiento en diferente contexto.

El conocimiento no es simplemente una acumulación de datos, sino un proceso complejo que involucra la interpretación, la contextualización y la construcción activa de sentido. En este sentido, el nivel de conocimiento se refiere al grado de comprensión, información y habilidades que una persona posee sobre un tema específico. Este conocimiento puede clasificarse en distintos niveles, como empírico, conceptual y procedimental, dependiendo de la profundidad con la que se comprende y utiliza la información (Tobón, 2006).

En el ámbito de la educación y la investigación, el nivel de conocimiento se relaciona con la capacidad de un individuo para interpretar, analizar y aplicar información en diferentes contextos. De esta forma, el nivel de conocimiento se convierte en un indicador fundamental de la calidad educativa y del aprendizaje auténtico, orientado al desarrollo humano y social.

### **Cuidados post vacunales**

Los cuidados post vacunales se definen como el conjunto de medidas y estrategias dirigidas a minimizar efectos adversos, garantizar la seguridad del paciente y optimizar la respuesta inmunitaria tras la administración de una vacuna. Estos cuidados incluyen el monitoreo de síntomas, la prevención de complicaciones y la orientación sobre prácticas adecuadas para la recuperación del paciente (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

### **Madre**

Desde un enfoque biológico, la madre es aquella persona que gesta, da a luz y, en muchos casos, alimenta y protege a su descendencia. La maternidad biológica implica cambios físicos y hormonales que preparan el cuerpo para la concepción, el embarazo y la lactancia (Bolatti, 2020).

En el ámbito psicológico, la figura materna es clave para el desarrollo emocional y social de los niños. El apego materno, según la teoría del apego de Bowlby (1969), influye en la capacidad del niño para establecer relaciones interpersonales seguras y afectivas. Además, la relación madre-hijo contribuye significativamente a la construcción de la identidad y la autoestima del menor (López, 2019).

Desde una perspectiva sociocultural, el concepto de madre ha evolucionado y varía según las tradiciones y valores de cada comunidad. En algunas culturas, la maternidad es vista como el papel central de la mujer dentro del hogar, mientras que en otras se reconoce la diversidad de modelos familiares y el derecho de las mujeres a decidir sobre la maternidad (Martínez & Rojas, 2021). Además, en la sociedad actual, el término madre no se limita a la figura biológica, sino que se extiende a madres adoptivas, madres de crianza y tutoras que cumplen funciones maternas en el desarrollo de los niños.

### **Menor de cinco años**

El término menor de cinco años hace referencia a niños y niñas que se encuentran dentro del rango etario comprendido entre el nacimiento y los cinco años de edad. Este periodo es crucial en el desarrollo infantil, ya que involucra importantes cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales. Desde un enfoque biomédico, el crecimiento durante esta etapa está influenciado por factores genéticos, nutricionales y ambientales, siendo un período clave para la formación de hábitos saludables y el fortalecimiento del sistema inmunológico (UNICEF, 2021).

La presente investigación está fundamentada en el **Modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender**.

El modelo de promoción de la salud se basa en la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, que postula sobre la importancia del proceso cognitivo en la modificación de la conducta. La teoría de Fishbein de la acción razonada, que afirma que la conducta es una función de las actitudes personales y las normas sociales, ha

influido también en el desarrollo del modelo. El modelo de promoción de la salud tiene una construcción similar a la del modelo de creencia en la salud, pero no se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad, sino que se amplía para abarcar las conductas que favorecen la salud. Los fundamentos de la Dra. Pender sobre el desarrollo humano, la psicología experimental y la educación contribuyen también a estos fundamentos sobre psicología social y teoría del aprendizaje que plasma en su modelo de promoción (Marriner,1994).

**Aplicación de datos empíricos:** El modelo de promoción de la salud identifica en el individuo factores cognitivo-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud cuando existe una pauta para la acción. Los factores propuestos identificados fueron determinados mediante una revisión extensa de la investigación sobre conductas sanitarias. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables (Marriner,1994).

**Principales conceptos y definiciones:** Los siguientes factores son factores cognitivo-perceptuales y se definen como "mecanismos motivacionales primarios" de las actividades relacionadas con la promoción de la salud:

1. **Importancia de la salud.** Los individuos que conceden gran importancia a su salud es más probable que traten de conservarla.
2. **Control de la salud percibido.** La percepción que el individuo tiene de su propia capacidad para modificar su salud puede motivar su deseo de salud.

3. Autoeficacia percibida. La convicción por parte del individuo de que una conducta es posible pueda influir la realización de dicha conducta.
4. Definición de salud. La definición del individuo sobre lo que significa salud, que puede ir desde la ausencia de enfermedad hasta un alto nivel de bienestar, puede influir las modificaciones conductuales que éste intente realizar.
5. Estado de salud percibido. El encontrarse bien o encontrarse enfermo en un determinado momento puede determinar la probabilidad de que se inicien conductas promotoras de la salud.
6. Beneficios percibidos de las conductas. Los individuos pueden sentirse más inclinados a iniciar o mantener conductas promotoras de la salud cuando consideran que los beneficios de dichas conductas son altos.
7. Barreras percibidas para las conductas promotoras de la salud. La creencia del individuo de que una actividad o una conducta es difícil o inviable puede influir su intención de llevarla a cabo.

Otros factores modificantes como son la edad, el sexo, la educación, la ingesta, el peso corporal, los patrones familiares sobre las conductas en cuanto a cuidados sanitarios y las expectativas de los allegados desempeñan también un papel importante en la determinación de las conductas respecto a los cuidados sanitarios. Estos factores modificantes se consideran como una influencia indirecta sobre la conducta, mientras que los factores cognitivo-perceptuales actúan directamente sobre ella (Marriner, 1994).

Supuestos principales: La salud se considera como un estado altamente positivo. Se considera que el individuo sigue una trayectoria dirigida hacia la salud. La definición

de salud para sí mismo del individuo tiene más importancia que un enunciado denotativo general sobre la salud. Pender revisa las principales visiones de la medicina, la enfermería, la psicología y la sociología sobre la salud (Marriner, 1994).

La persona es el individuo y el centro del modelo. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables. Pender no propone el modelo como explicación para grupos (Marriner, 1994).

Afirmaciones teóricas: El modelo representa las interrelaciones entre los factores cognitivo-perceptuales y los factores modificantes que influyen la aparición de conductas promotoras de la salud, desarrollando estos conocimientos a partir de hallazgos de investigación. Pender no indica afirmaciones teóricas específicas (Marriner,1994).

Forma lógica: El modelo de promoción de la salud ha sido formulado mediante inducción, empleando las investigaciones existentes para formar un patrón de conocimientos. Las teorías de rango medio se construyen con frecuencia por este método. El modelo de promoción de la salud es un modelo conceptual que se formuló con el objetivo de integrar los conocimientos sobre la conducta promotora de la salud y generar así interrogantes para su comprobación ulterior. Este modelo proporciona un sistema para discernir más claramente el modo en que los resultados de las investigaciones previas encajan entre sí y como pueden ser manipulados los conceptos para su estudio ulterior (Marriner,1994).

Aceptación por la comunidad de enfermería.

Práctica: El concepto de promoción de la salud es muy popular dentro de la práctica.

El bienestar como especialidad de la enfermería ha tenido su auge durante la última década. La responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la piedra angular de cualquier plan de reforma de los cuidados sanitarios que se lleve a cabo en los estados Unidos (Marriner,1994).

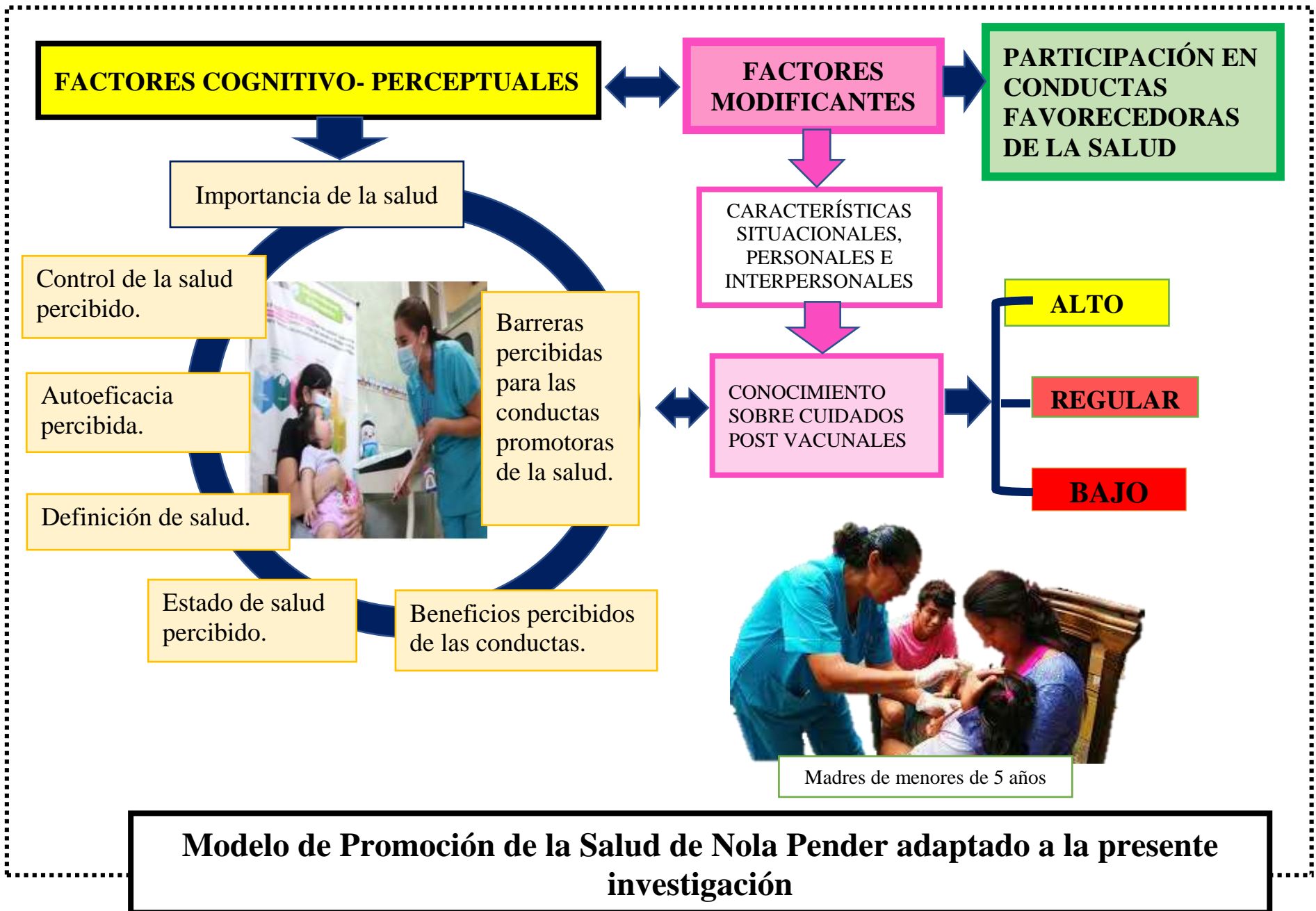
El coste humano, financiero y ambiental que la sociedad paga por los individuos que no colaboran en la prevención y promoción sanitaria es muy alto. El entendimiento del modo en que puede motivarse a los consumidores para que mantengan su salud personal tiene una relevancia social cada vez más importante para los encargados de planificar la administración de cuidados sanitarios y para quienes proporcionan dichos cuidados. El libro *health promotion in nursing practice* ha demostrado ser un recurso primario para la inclusión de la promoción de la salud en la práctica de la enfermería (Marriner,1994).

Formación: El empleo del modelo de promoción de la salud no ah sido introducido aun en la formación de enfermería. La promoción de la salud constituye un nuevo énfasis que queda actualmente por detrás de los cuidados dirigidos a la enfermedad, debido a que la formación clínica se enfoca mayormente a los equipos de cuidados de fase aguda (Marriner,1994).

Investigación: El modelo de promoción de la salud constituye principalmente un cuestionario para la investigación. Se han publicado docenas de informes en los que se emplea el modelo y el perfil de estilo de vida promotor de la salud. El modelo tiene implicaciones para su aplicación debido al énfasis que pone en la importancia de la valoración individual de los factores que se cree que influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria (Marriner,1994).

En el contexto del presente estudio resulta pertinente ya que el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender se fundamenta en la idea de que las personas adoptan conductas saludables a partir de la interacción entre sus características personales, experiencias previas, cogniciones, afectos y el entorno. El modelo plantea que las conductas de salud están influenciadas por las características personales y la conducta previa relacionada.

Estas características influyen directamente en la capacidad de la madre para adquirir y comprender conocimientos sobre los cuidados post vacunales. Así también las madres que conocen los beneficios de los cuidados post vacunales (disminuir fiebre, evitar complicaciones, tranquilizar al niño) muestran mayor disposición para aplicar dichos cuidados, En cuanto a las barreras encontramos, Miedo a las vacunas, Creencias erróneas, Falta de orientación del personal de salud.



### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. MÉTODO DE ESTUDIO

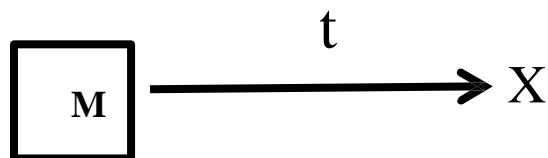
El presente estudio corresponde a un diseño cuantitativo, descriptivo simple y de corte transversal. (Hernández et al, 2014).

**Cuantitativa:** porque hace uso de métodos estadísticos para poder analizar la variable de estudio.

**Descriptivo:** Se emplea este tipo de estudio porque posibilita identificar y detallar el nivel de conocimiento que poseen las madres de los niños menores de 5 años sobre los cuidados post vacunales.

**Transversal:** Debido a que la variable será evaluada en un único momento determinado.

#### 3.2. DISEÑO DE ESTUDIO



**M:** Madres de menores de 5 años.

**t:** 2025

**X:** Nivel de conocimiento sobre cuidados post vacunales.

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **Población**

Está compuesta por 2722 madres de menores de 5 años que corresponden a la zona del Puesto de salud Nicolas Garatea, Nuevo Chimbote.

#### **Muestra**

Está conformada por N=336 madres según formula aplicada (Anexo 7).

#### **Unidad de análisis:**

La madre del niño menor de 5 años.

#### **Marco muestral:**

Estuvo constituido por el registro del total de madres que acude al servicio de CRED y estrategia de inmunizaciones, facilitada por el departamento de estadística del puesto de salud Nicolas Garatea.

#### **Criterios de Inclusión**

- Madres con hijos menores de 5 años que asisten al Puesto de salud.
- Madres con niños menores de 5 años que aceptan participar voluntariamente de la investigación y firma el consentimiento informado.
- Madres que cuentan con carnet de vacunación de su hijo menor de 5 años.
- Madres cuyos hijos menores de 5 años han recibido alguna vacuna.

### **3.4. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

#### **VARIABLE: CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS POST VACUNALES.**

**Definición conceptual:** Es la cantidad y calidad de información que poseen las madres respecto a las medidas necesarias para el acompañamiento y seguimiento de sus hijos después de recibir una vacuna, este conocimiento es esencial para garantizar una respuesta efectiva ante

posibles reacciones adversas, promoviendo la adherencia al esquema de inmunización y reduciendo la ansiedad materna frente a la vacunación (Chávez, 2021).

**Definición operacional:** Mediante escala ordinal.

Dimensión: cuidados post vacunales en las reacciones locales.

-Nivel de conocimiento alto: 14-20 puntos.

-Nivel de conocimiento regular: 7-13 puntos.

-Nivel de conocimiento bajo: 0-6 puntos.

Dimensión: cuidados post vacunales en las reacciones sistémicas

-Nivel de conocimiento alto: 18-25 puntos.

-Nivel de conocimiento regular: 9-17puntos.

-Nivel de conocimiento bajo: 0-8puntos.

### **3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

En la presente investigación se empleó como técnica la encuesta. utilizando para la recolección de datos los instrumentos que se detallan a continuación:

**a. Instrumento 1: Cuestionario de conocimientos sobre cuidados post vacunales en las reacciones locales en madres de menores de 5 años. (Anexo 2).** El instrumento fue elaborado por la investigadora; el cual consta de 20 preguntas cerradas con respuesta si/no, que comprende ítems de cuidados post vacunales frente al dolor, tumefacción, enrojecimiento y sensibilidad de la zona vacunada. Dichas respuestas son: respuesta correcta 1 punto, respuesta incorrecta 0 puntos, lo cual conllevó una nota máxima de 20 puntos. (Anexo 3). Considerándose los resultados en nivel de conocimiento alto de 14 a 20 puntos, regular de 7 a 13 puntos y bajo de 0 a 6 puntos.

**b. Instrumento 2: Cuestionario de conocimientos sobre cuidados post vacunales en las reacciones sistémicas en madres de menores de 5 años. (Anexo 4).** El instrumento fue elaborado por la investigadora; el cual consta de 25 preguntas cerradas con respuesta si/no, que comprende ítems de cuidados post vacunales frente a la fiebre, a la diarrea, al vómito, pérdida de apetito y a la irritabilidad. Dichas respuestas son: respuesta correcta 1 punto, respuesta incorrecta 0 puntos, lo cual conllevó una nota máxima de 25 puntos. (Anexo 5). Considerándose los resultados en nivel de conocimiento alto de 18 a 25 puntos, regular de 9 a 17 puntos y bajo de 0 a 8 puntos.

### **3.6. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS**

Los instrumentos fueron validados por criterio de 3 jueces expertos en el área, obteniendo la calificación de 0,84; 0,84 y 0,86 respectivamente considerándose como válido (Anexo 8).

Para confiabilidad de los cuestionarios, se realizó una prueba piloto a 20 madres de niños menores de 5 años de similares características a la población objetivo. Posteriormente, se empleó la prueba estadística del coeficiente Alfa de Cronbach en lo que se obtuvo el resultado de 0.983 determinándola confiable (Anexo 7).

### **3.7. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se solicitó a la directora de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa el permiso con la Red de Salud Pacifico Sur y el puesto de salud Nicolás Garatea, para el permiso correspondiente y la aplicación de los instrumentos de investigación.

Luego se coordinó con la enfermera jefe y la enfermera encargada del vacunatorio en

el Puesto de Salud Nicolas Garatea para la identificación de las madres de los niños menores de 5 años que reúnan los criterios de inclusión, además se coordinó las fechas y horarios para la aplicación del instrumento, para no interferir con la atención de los niños y tener mejores facilidades en la recolección de la información.

La aplicación y las respuestas dadas por las encuestadas estuvo a cargo de la investigadora, con una duración aproximada de 20 minutos. Concluida la aplicación, se revisaron cuidadosamente las respuestas para comprobar su adecuado llenado, expresando agradecimiento por la colaboración prestada.

### **3.8. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

El procesamiento y análisis estadístico se realizó en el Software estadístico SPSS, versión 27. Luego se procedió a realizar los análisis respectivos, primero se aplicó la estadística descriptiva, presentando los resultados en tablas de frecuencia y en gráfico de barras.

### **3.9. ASPECTOS ÉTICOS:**

El presente estudio se ajusta al código de ética que rige la Universidad Nacional del Santa (2017):

**A. Protección de la persona:** Hace alusión al aprecio que se tiene por la dignidad humana, la libertad, la diversidad, la identidad, así como a la autonomía informativa y la confidencialidad de todos los participantes en esta investigación.

**B. Consentimiento informado y consentimiento expreso:** Hace referencia a la información brindada sobre los beneficios y el consentimiento voluntario para ser partícipe de la investigación (Anexo 1).

**C. Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad:** Hace referencia al cuidado de los ecosistemas, la conservación del medio ambiente y el respeto a la biodiversidad. Toda investigación debe estar comprometida a resguardar y proteger el medio ambiente que nos rodea.

**D. Responsabilidad, Rigor Científico y Credibilidad:** Todo docente e investigador debe actuar responsablemente en base a la pertinencia durante la investigación, así mismo; se procederá con rigor científico en busca de los objetivos trazados. La investigación debe estar basada en fuentes confiables para que los resultados publicados deben ser verídicos.

**E. Bien común y justicia:** Hace referencia a que los docentes e investigadores deben buscar el bien común de manera justa sin buscar beneficios personales ni vulnerar los derechos de las personas que son partícipes de la investigación.

**F. Difusión de la Investigación:** Los investigadores están comprometidos inexcusablemente a difundir los resultados y conclusiones obtenidas de la investigación.

**G. Respeto a la normatividad nacional e internacional:** Los participantes de la investigación, deberán regirse a la normatividad y legislación planteada por la universidad, teniendo convicción interna y reflexión sobre los actos durante la investigación.

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

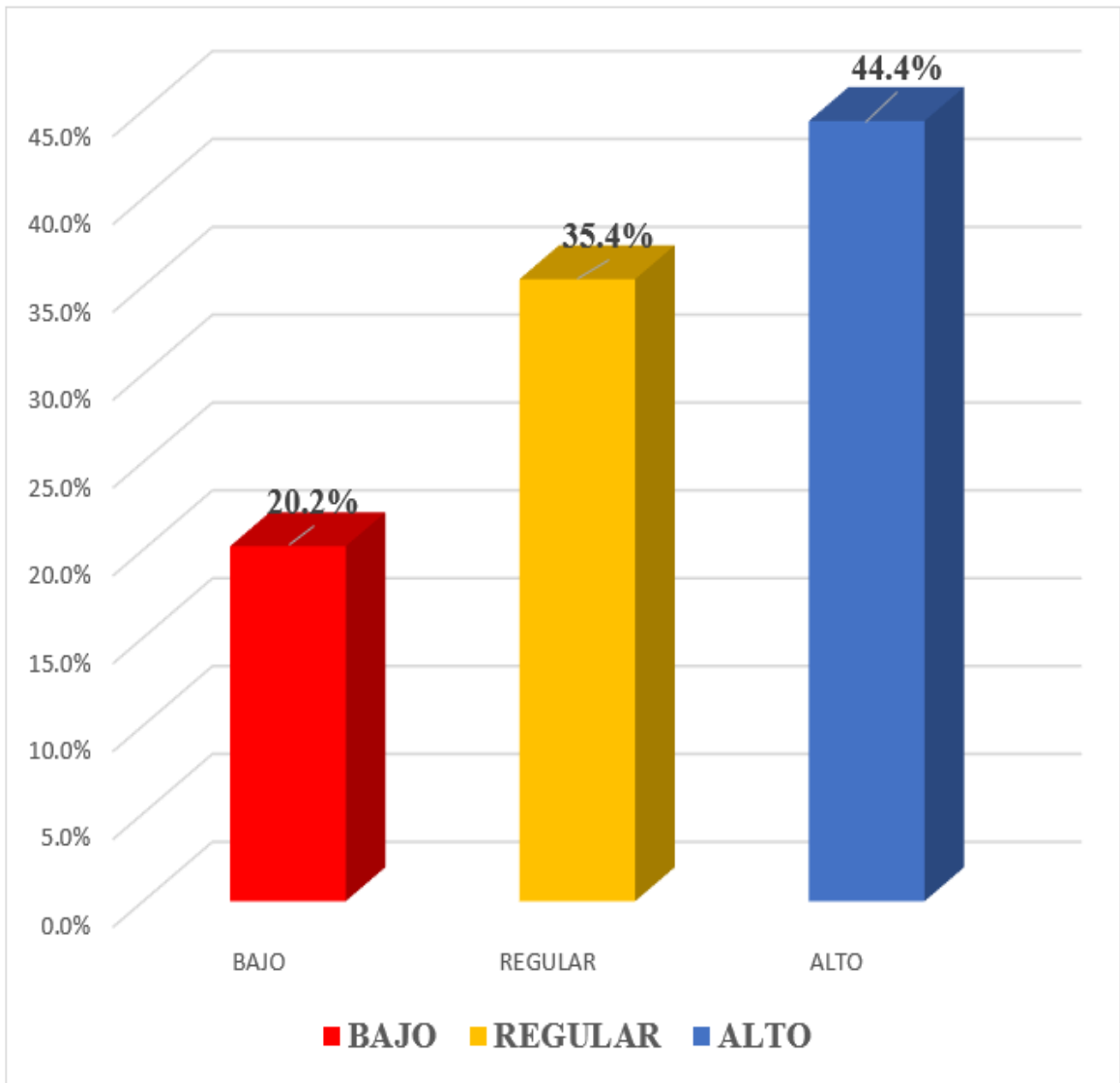
### 4.1. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Conocimiento sobre cuidados post vacunales en las reacciones locales en madres de menores de 5 años en un Puesto de Salud. Nuevo Chimbote, 2025.*

<b>Conocimientos sobre cuidados post vacunales en las reacciones locales</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>BAJO</b>	68	20,2
<b>REGULAR</b>	119	35,4
<b>ALTO</b>	149	44,4
<b>TOTAL</b>	336	100,0

**Fuente:** Madres de menores de 5 años del puesto de salud Nicolas Garatea, Nuevo Chimbote



**Figura 1**

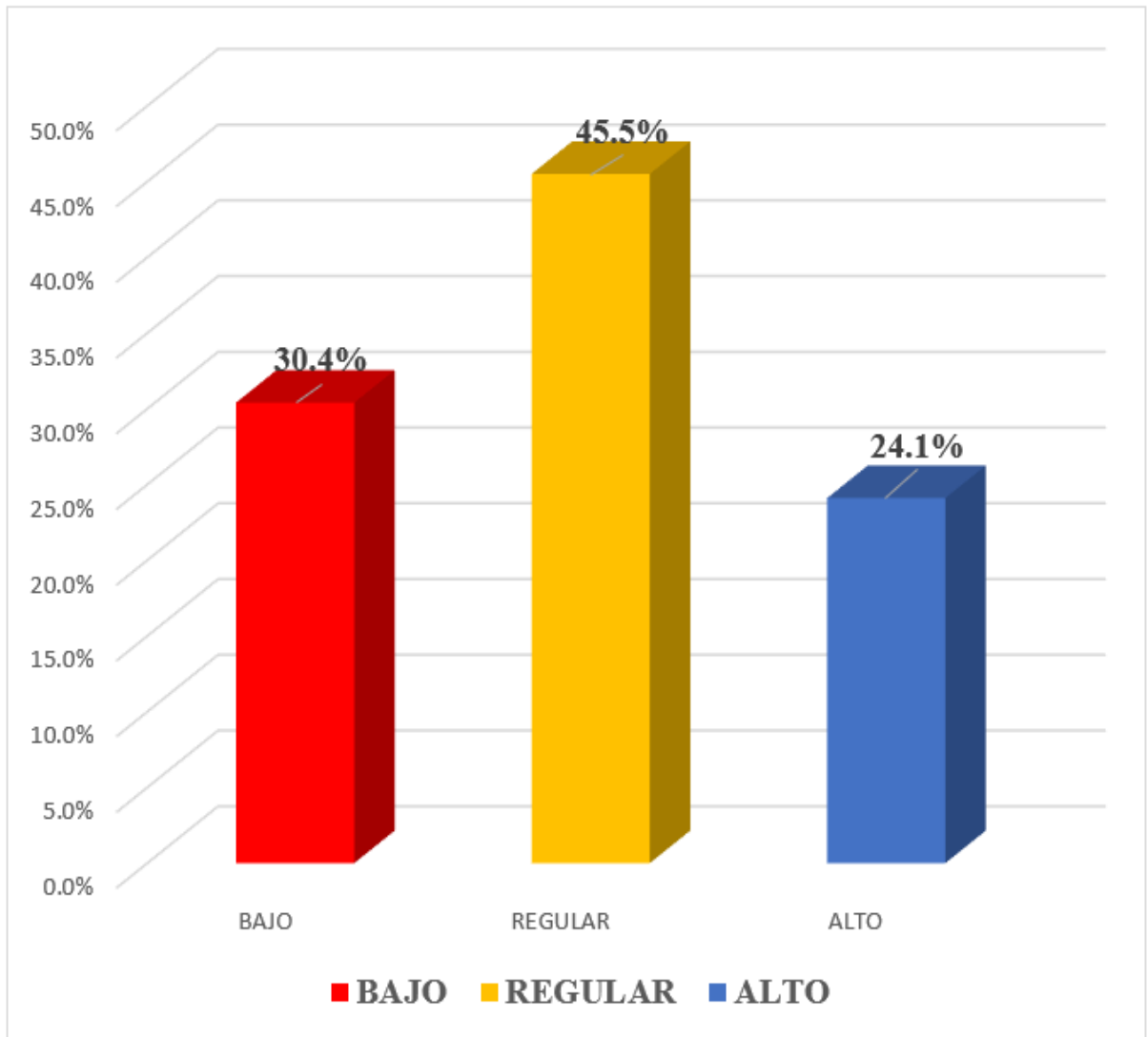
*Conocimiento sobre cuidados post vacunales en las reacciones locales en madres de menores de 5 años en un Puesto de Salud. Nuevo Chimbote, 2025.*

**Tabla 2**

*Conocimiento sobre cuidados post vacunales en las reacciones sistémicas en madres de menores de 5 años en un Puesto de Salud. Nuevo Chimbote, 2025.*

<b>Conocimientos sobre cuidados post vacunales en las reacciones sistémicas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>BAJO</b>	102	30,4
<b>REGULAR</b>	153	45,5
<b>ALTO</b>	81	24,1
<b>TOTAL</b>	336	100,0

**Fuente:** Madres de menores de 5 años del puesto de salud Nicolas Garatea, Nuevo Chimbote



**Figura 2**

*Conocimiento sobre cuidados post vacunales en las reacciones sistémicas en madres de menores de 5 años en un Puesto de Salud. Nuevo Chimbote, 2025.*

## 4.2. DISCUSIÓN

En la **Tabla 1** en el nivel de conocimiento de la dimensión cuidados post vacunales en las reacciones locales en madres de menores de 5 años del Puesto de Salud Nicolas Garatea. Nuevo Chimbote, 2025, se observa que, el 44.4% de las madres presentan un nivel de conocimiento alto, el 35.4% presenta un nivel de conocimiento regular y por último el 20.2% presenta un nivel de conocimiento bajo.

Los resultados de la presente investigación, evidencian que, la mayor parte de la población evaluada tiene un nivel de conocimiento alto sobre los cuidados post vacunales en las reacciones locales. Lo cual indica que, las madres cuentan con conocimientos adecuados, lo cual constituye un elemento clave para el manejo oportuno de las reacciones post vacunales locales y la adherencia a los esquemas de inmunización.

En los resultados obtenidos, encontramos similitud con lo reportado por Hinostroza et al (2021) quienes reportaron un predominio de nivel de conocimiento adecuados frente a las reacciones locales con un 56,67 % de cuidados adecuados frente al dolor, un 20 % ante el endurecimiento y un 41,67 % frente al enrojecimiento. Así también guarda similitud con lo presentado por Chávez (2021) donde la mayoría con un 41,4 % conoce y tiene cuidados adecuados frente a reacciones locales, un 15,5 % no conoce sobre las reacciones locales y no tiene cuidados adecuados, el 5,2 % no conoce, pero si tiene cuidados adecuados. Mientras que el 37,9 % conoce, pero tiene cuidados inadecuados.

Los resultados difieren de Díaz (2021) el cual presentó en su investigación, que la mayoría tiene un nivel de conocimiento regular frente a reacciones leves locales con un 51.1% seguido del nivel deficiente con 28.9% y por último el nivel bueno con 20.0%. No obstante, los resultados difieren de lo reportado por Maquera (2023) quien encontró un predominio de nivel de conocimiento bajo con un 62% ante las reacciones locales post vacunales.

Se observa que los resultados del Puesto de Salud Nicolás Garatea evidencian un mejor nivel de conocimiento. Estas diferencias pueden atribuirse a diversos factores: el rol activo del personal de enfermería en educación, la mayor disponibilidad de información en centros urbanos como Nuevo Chimbote, y la realización constante de campañas de inmunización acompañadas de orientación preventiva.

El conocimiento materno sobre los cuidados post vacunales en niños menores de cinco años constituye un elemento fundamental para garantizar la seguridad y el bienestar del menor tras la administración de vacunas. Una madre adecuadamente informada es capaz de reconocer las reacciones locales leves esperadas, como dolor, enrojecimiento, tumefacción y sensibilidad en el sitio de aplicación, lo que le permite actuar de manera oportuna y adecuada sin generar alarma innecesaria. Asimismo, este conocimiento favorece la implementación de medidas correctas en el hogar, como el manejo adecuado del dolor, el uso responsable de medicamentos bajo indicación profesional, evitar complicaciones posteriores.

También cuando las madres tienen un nivel de conocimiento alto favorece la identificación oportuna de signos de alarma a nivel local, como el aumento progresivo

de la inflamación, la presencia de secreción, calor intenso o dolor persistente, lo que permite la búsqueda temprana de atención en los servicios de salud. De esta manera, no solo se garantiza un manejo adecuado de las reacciones locales, sino que también se fortalece la confianza en la vacunación y se promueve la continuidad del esquema de inmunización.

Por el contrario, un nivel bajo de conocimiento materno sobre los cuidados post vacunales locales puede dar lugar a prácticas inadecuadas, como la aplicación de sustancias no recomendadas, masajes enérgicos en el sitio de inyección o la manipulación constante de la zona afectada, lo cual podría agravar la reacción local o favorecer la aparición de infecciones secundarias. Además, la falta de información puede generar interpretaciones erróneas de las reacciones normales, incrementando la ansiedad y el temor frente a la vacunación, lo que podría derivar en el abandono o retraso del esquema de inmunización. Igualmente, puede ocasionar una inadecuada identificación de signos de alarma, retrasando la atención oportuna y aumentando el riesgo de complicaciones.

En este contexto, la enfermera desempeña un rol fundamental como agente educativo y preventivo. Su intervención se orienta a brindar información clara, precisa y basada en evidencia sobre las reacciones locales esperadas y los cuidados adecuados en el hogar. Asimismo, tiene la responsabilidad de instruir a la madre sobre las prácticas que deben evitarse, así como sobre los signos de alarma que requieren atención inmediata. A través de la educación continua, la comunicación efectiva y el acompañamiento, el profesional de enfermería contribuye a fortalecer las capacidades de la madre para el cuidado del niño, promoviendo prácticas seguras y favoreciendo la adherencia al

programa de vacunación, lo que repercute positivamente en la salud infantil.

En conclusión, los hallazgos evidencian que la mayoría de las madres presenta un nivel de conocimiento alto sobre los cuidados post vacunales frente a reacciones locales, lo cual constituye un elemento favorable para la salud infantil. No obstante, el 20.2% con nivel bajo evidencia la necesidad de reforzar estrategias educativas que aseguren que todas las madres cuenten con información clara, actualizada y basada en evidencia.

En la **Tabla 2** en el nivel de conocimiento de la dimensión cuidados post vacunales frente a reacciones sistémicas en madres de menores de 5 años del Puesto de Salud Nicolas Garatea. Nuevo Chimbote, 2025, se observa que, el 45.5% de las madres presentan un nivel de conocimiento regular, el 30.4% presenta un nivel de conocimiento bajo y por último el 24.1% presenta un nivel de conocimiento alto.

Esta distribución evidencia que, si bien una parte considerable de las madres reconoce parcialmente los cuidados necesarios ante reacciones sistémicas como fiebre, malestar general o irritabilidad, persiste un grupo importante con conocimientos insuficientes. Este hallazgo refleja la necesidad de reforzar estrategias educativas orientadas a mejorar la identificación y el manejo oportuno de estas manifestaciones.

Los resultados obtenidos coinciden con lo reportado por Díaz (2021) quien encontró que el 53.3% tuvo un conocimiento regular sobre reacciones leves sistémicas. Así mismo coincide con lo reportado por Mendoza (2020) en donde los conocimientos de reacciones adversas y sus cuidados menores sistémicos se identificó como regular, expresado en 44.7% considerando la identificación correcta de estas reacciones y el cuidado que se debe abordar en caso se presenten.

Así mismo difiere con lo reportado por Chávez (2021) donde en la dimensión reacciones sistémicas el 31,0 % no conoce y no tiene cuidados adecuados, mientras que otro 31 % no conoce, pero tiene cuidados adecuados, el 22,4% conoce, pero tiene cuidados inadecuados y solo el 15,5% conoce y tiene cuidados adecuados. Por otro lado, Maquera (2023) en su investigación reportó que el 78% tiene manejo inadecuado ante las reacciones sistémicas.

El que las madres tengan un nivel de conocimiento regular sobre los cuidados post vacunales frente a reacciones sistémicas en niños menores de cinco años puede dar lugar a prácticas inadecuadas, como la automedicación incorrecta, el uso de dosis inapropiadas de fármacos o la omisión de medidas básicas de cuidado. Esta situación puede conllevar a una interpretación errónea de las manifestaciones post vacunales, incrementando la ansiedad y el temor en la madre, lo que podría derivar en el rechazo o abandono del esquema de inmunización. Asimismo, la falta de información adecuada puede ocasionar retrasos en la identificación de signos de alarma y en la búsqueda de atención oportuna, aumentando el riesgo de complicaciones en el menor.

En que la madre tenga un conocimiento alto representa un componente esencial para garantizar una respuesta adecuada ante los efectos posteriores a la inmunización. Una madre con un nivel alto de conocimiento es capaz de reconocer manifestaciones sistémicas comunes, como fiebre, malestar general, irritabilidad, somnolencia o disminución del apetito, interpretándolas como respuestas fisiológicas esperadas tras la administración de vacunas. Este entendimiento le permite implementar medidas oportunas y seguras en el hogar, tales como el control de la temperatura, la adecuada hidratación y el uso responsable de antipiréticos bajo indicación profesional,

contribuyendo a aliviar los síntomas y prevenir complicaciones.

Asimismo, el adecuado conocimiento facilita la identificación precoz de signos de alarma asociados a reacciones sistémicas, como fiebre elevada persistente, convulsiones, vómitos recurrentes o alteraciones del estado de conciencia, lo que promueve la búsqueda inmediata de atención en los servicios de salud. De esta manera, no solo se optimiza el manejo de las reacciones post vacunales, sino que también se fortalece la confianza en los programas de inmunización, favoreciendo la adherencia al esquema de vacunación y la protección del niño frente a enfermedades prevenibles.

En este escenario, la enfermera desempeña un rol fundamental como agente educativo y promotor de la salud. Su labor se centra en brindar información clara, precisa y basada en evidencia sobre las posibles reacciones sistémicas esperadas, así como en orientar sobre las medidas adecuadas de manejo en el hogar. Además, tiene la responsabilidad de instruir a la madre sobre los signos de alarma que requieren atención inmediata, promoviendo una respuesta oportuna ante cualquier complicación. A través de la educación continua, el acompañamiento y la comunicación efectiva, el profesional de enfermería contribuye a fortalecer las capacidades de la madre para el cuidado del niño, favoreciendo prácticas seguras y garantizando la continuidad del esquema de vacunación, lo que impacta positivamente en la salud infantil.

En conclusión, estos resultados demuestran que el conocimiento sobre cuidados en las reacciones sistémicas es con frecuencia más limitado que el conocimiento sobre reacciones locales. Ello resalta la necesidad de fortalecer las actividades educativas impartidas por el personal de salud, especialmente orientadas al manejo de fiebre, irritabilidad, malestar general y signos de alarma.

## **V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. CONCLUSIONES**

1. El 44.4% de las madres presentaron un nivel de conocimiento alto en la dimensión de cuidados post vacunales locales, el 35.4% un nivel regular y por último el 20.2% un nivel bajo.
2. El 45.5% de las madres presentaron un nivel de conocimiento regular en la dimensión de cuidados post vacunales sistémicos, el 30.4% un nivel bajo y por último el 24.1% un nivel alto.

### **5.2. RECOMENDACIONES**

1. Implementar y fortalecer programas educativos continuos dirigidos a madres de niños menores de 5 años, priorizando brindar información de las reacciones post vacunales.
2. Reforzar la educación sanitaria individual y grupal, utilizando un lenguaje sencillo y materiales visuales (afiches, trípticos, láminas), considerando que la mayoría de las madres tiene estudios de nivel secundario.
3. Fomentar la participación activa de las madres en las sesiones educativas brindadas por el establecimiento de salud, incentivando la consulta oportuna ante cualquier duda relacionada con las reacciones post vacunales.
4. Recomendar que las madres mantengan una observación continua del niño después de la vacunación, identificando oportunamente signos de alarma y evitando prácticas inadecuadas que puedan poner en riesgo la salud del menor.

5. Diseñar e implementar estrategias educativas comunitarias, como campañas informativas y visitas domiciliarias, dirigidas especialmente a madres jóvenes y con más de un hijo, grupo predominante en la población estudiada.
6. Fortalecer los programas de capacitación del personal de salud en cuidados post vacunales, garantizando información actualizada y basada en evidencia científica.
7. Desarrollar investigaciones experimentales, evaluando el impacto de programas educativos sobre la mejora del conocimiento y manejo de las reacciones post vacunales en madres de niños menores de 5 años.

## VI.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Auquiñivin López, M. Y., & Flores Zamora, K. E. (2024). *Conocimiento materno y cumplimiento de la vacunación en menores de 1 año en un establecimiento de salud público, 2023*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Santa]. <https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4642>
- Bolatti, H (2021). *Adaptaciones fisiológicas al embarazo*. Universidad Nacional de La Rioja. <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/147947>
- Cabrera, Y., Alvarado, K., Quintero de Contreras, A & Contreras, J. (2024). Cuidados maternos post vacunales en los infantes menores de dos años. *European Public & Social Innovation Review*, 9, 1–19. <https://doi.org/10.31637/epsir-2024-540>
- Carrera, D & Rojas, G (2023). Conocimiento de los padres de familia respecto a reacciones postvacunales en menores de 5 años en un Centro de Salud perteneciente a la Zona 05D06 de Ecuador, periodo mayo 2023–agosto 2023. *Salud, Ciencia y Tecnología*. <https://sct.ageditor.ar/index.php/sct/article/download/517/1709/4324>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2022). *Guía sobre efectos secundarios y manejo post vacunal en pediatría*. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/inmunizacion/index.html>
- Chávez, M. (2021). *Estudio sobre el conocimiento de cuidados post vacunales en madres de niños menores de cinco años*. [Tesis para optar el título profesional, Universidad Norbert Wiener]. <https://repositorio.uwiener.edu.pe>.
- Chávez, Y. (2021). “*Nivel de conocimiento y cuidados de las madres con niños menores de 5 años sobre las reacciones adversas post vacunales de inmunizaciones en el C.S Los Libertadores San Martín de Porres- Lima-Perú-Mayo 2021*”. [Tesis para optar el título profesional, Universidad Norbert Wiener].

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b5755d66-725e-494a-a645-e08da9cdba51/content>

Cuyate, J. (2021). *Factores que influyen en la adherencia a los cuidados post vacunales en comunidades rurales*. [Tesis para optar el título profesional, Universidad Nacional del Santa]. <https://repositorio.uns.edu.pe>.

Díaz, S. (2021). *Conocimiento de madres sobre manejo de efectos adversos posvacunales en niños menores de dos años*. [Tesis para optar el título profesional, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500>

Farias et al. (2021). Impacto de la inmunización en la salud infantil. *Revista Cubana de Pediatría*. Disponible en <http://scielo.sld.cu>.

Farias, R., López, C., & Santos, M. (2021). *Conocimiento de madres sobre manejo de efectos adversos posvacunales en niños menores de dos años*. *Revista Cubana de Pediatría*, 93(1). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252021000100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000100015)

Gálvez, J., & Díaz, M. (2022). *Conocimientos maternos sobre vacunación en niños menores de cinco años*. [Tesis para optar el título profesional, Universidad Nacional de Chimborazo]. <https://repositorio.unach.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5a04c154-a4c8-459d-b2c4-2900bf2e91c8/content>

García, N & Yauri, L (2025). *Conocimiento y actitudes de las madres en los cuidados post vacunal en niños menores de tres años atendidos en un centro de salud nacional de Loreto, 2024*. [Tesis de segunda especialidad, Universidad Peruana Unión]. Repositorio UPeU. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/8349>

Gómez, M., & Rodríguez, L. (2021). Percepción materna sobre efectos adversos post vacunales en niños menores de cinco años. *Revista de Salud Comunitaria*, 15(2), 45-62.

- Gutiérrez Mancha, M., & Quinto Hinojosa, E. (2023). *Conocimiento sobre inmunizaciones y manejo de las reacciones post vacunales de las madres de niños menores de 5 años Miluchaca - Huancayo 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt]. <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1343>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M (2014). *Metodología de la investigación*. (6<sup>o</sup> edición). Mc Graw Hill  
[https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf).
- Hinostroza, P., López, J., & Sánchez, M. (2021). Cuidados de los padres de familia frente a las reacciones post vacunación de sus niños menores de un año en el servicio de inmunización de un centro de atención primaria. *Revista de Enfermería Herediana*, 14(1), 30–36.  
<https://doi.org/10.20453/renh.v14i1.5064>
- Instituto Nacional de estadística e informática (2024). Mesa de concertación para la lucha contra la pobreza. (MCLCP). Disponible  
<https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2024-06-28/mclcp-reporte-sobre-situacion-de-la-vacunacion-2023-2024-aprobado-25062024v20.pdf>
- López, M (2023). *Cuidados post-vacunales en reacciones adversas en niños menores de 5 años* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Loja]. Repositorio UNL.  
<https://dspace.unl.edu.ec/items/af3b80ec-d3f8-4d5f-b0f4-7c9237b73e04>
- López, M. (2019). *Efectividad de la consejería en: reacciones post vacunales y cumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños del Puesto de Salud El Arenal* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional San Luis Gonzaga].  
<https://repositorio.unica.edu.pe/items/cf9cf15a-5d7e-475b-b49f-29b41015ffbc>

- López, R., Martínez, J., & Torres, F. (2020). *Factores asociados a la adherencia materna al esquema de vacunación infantil*. Editorial Salud Pública.
- Marriner Tomey, A (1994). *Modelos y teorías en enfermería* (3ra ed.). Mosby/Doyma Libros.
- Martínez Ruiz, H., & Benítez Ontiveros, L. (2016). *Metodología de la investigación social*. Cengage Learning.
- Martínez, L., & Rojas, M. (2021). *Factores que influyen en la adherencia a los cuidados post vacunales en comunidades rurales*. Editorial Salud Global.
- Maza, E., Guano, V., & Reyes, E (2024). *Conocimientos, actitudes y prácticas de vacunación en menores de 5 años*. *Revista Ciencia Latina*, 8(3). Disponible en: [ciencialatina.org](http://ciencialatina.org)
- Maquera, W. (2023). *Conocimiento sobre inmunizaciones y manejo de las reacciones post vacunales en madres de niños menores de 24 meses – Centro de Salud Acora I – 4, 2023*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano]. <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/21022>
- Ministerio de Salud. (2018). *Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación*. MINSA. Disponible en <https://docs.bvsalud.org>.
- Ministerio de Salud. (2022). *Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación*. MINSA. Disponible en <https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/RM-884-2022-MINSA-mod-RM-218-2024.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú. (2023). *Manual técnico de vacunación: Estrategias de inmunización y manejo de reacciones adversas*. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones>

- Mohammed MB, Al-Zahrani A. Knowledge, (2021) Attitude and Practice of Mothers toward Children's Vaccination at Alfatih One in Sudan. *Open Journal of Nursing*, 11: 557-565. <https://www.semanticscholar.org/reader/741b45a2d153923e25012992117adccf4d48d4bd4>
- Nolasco y Berrio (2022) conocimientos sobre inmunización y manejo de reacciones post vacunales en madres de niños menores de 5 años del C. S. Potracancho – pillco marca, 2021. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional "Hermilio Valdizán"]. <file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/TEN01192N77.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Estrategias y prácticas mundiales de inmunización sistemática (GRISP): Documento complementario al Plan de Acción Mundial sobre Vacunas (GVAP). Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258600/9789243510101-spa.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Guía sobre vacunación y cuidados post inmunización en niños menores de cinco años*. OMS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). Immunization: Protecting health and saving lives. Recuperado de <https://www.paho.org/en/topics/immunization>
- Pérez, R & García, M. (2021). *Conocimientos maternos sobre los cuidados post vacunales en niños menores de cinco años*. Editorial Salud y Prevención.
- Piñero, R (2021). Reacciones adversas de las vacunas en los niños. *Revista Pediátrica de Inmunización*, 37(1), 45-62.
- Tobón, S. (2006). *Formación basada en competencias: Pensamiento complejo, diseño curricular y didáctica*. Ediciones ECOE Ediciones.
- UNICEF. (2024). *Vacunación infantil: estrategias para mejorar la cobertura global*. UNICEF. Disponible en <https://www.unicef.org>.

UNICEF. (2021). *Estrategias para el monitoreo de reacciones post vacunales y educación sanitaria en madres*. UNICEF.

Universidad Nacional del Santa (2017). *Código de ética de la investigación de la UNS*.  
[https://www.uns.edu.pe/archivos/codigo\\_etica\\_investigacion\\_uns.pdf](https://www.uns.edu.pe/archivos/codigo_etica_investigacion_uns.pdf)

Vásquez y Ramírez (2023) Nivel de conocimiento sobre inmunización y manejo de las reacciones post vacunales en madres de niños (as) menores de 2 años en el Puesto de Salud Choccepuquio, Andahuaylas, 2022. [Tesis de licenciatura, Universidad Tecnológica de los Andes].  
[file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/Nivel%20de%20conocimiento%20sobre%20inmunizaci%C3%B3n\\_Vasquez%20Onzueta\\_Fidel\\_Ramirez%20Yuto\\_Moises.pdf](file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/Nivel%20de%20conocimiento%20sobre%20inmunizaci%C3%B3n_Vasquez%20Onzueta_Fidel_Ramirez%20Yuto_Moises.pdf)

Vega, V. (2023). *Evaluación de los cuidados maternos tras la inmunización*. [Tesis para optar el título profesional, Universidad San Martín de Porres]. <https://repositorio.usmp.edu.pe>.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Se me ha comunicado que el título de la investigación es "Nivel de conocimiento sobre cuidados post vacunales en madres de menores de 5 años en un Puesto de salud. Nuevo Chimbote, 2025", el propósito de este estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre cuidados post vacunales en madres de menores de 5 años en un Puesto de salud. Nuevo Chimbote, 2025. El presente proyecto de investigación está siendo conducido por la estudiante Genesis Flor Puma Sotomayor, con la asesoría de la Dra. Melissa Elizabeth Cielo Díaz de la Universidad Nacional del Santa.

Si accedo a participar en este estudio, deberé responder una encuesta, lo que tomará 20 minutos de mi tiempo aproximadamente.

La participación será voluntaria y la información que se obtendrá será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinente. Además, puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio, sin que este represente algún perjuicio, si sintiera incomodidad frente a alguna de las preguntas, puedo ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder. Gracias por su participación.

Yo.....do y mi consentimiento para dar inicio al proceso de recolección de datos. He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas. Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo que se pueda iniciar el proceso de recolección de datos, así mismo, entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido. Para esto puedo comunicarme con:

**Nombre de la Investigadora:** Genesis Flor Puma Sotomayor

**Institución:** Universidad Nacional del Santa.

**Teléfono:** 931817038

**Nombre del asesor:** Dra. Melissa Elizabeth Cielo Díaz.

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

**Cuestionario: conocimiento sobre cuidados post vacunales en las reacciones locales en madres de menores de 5 años.**

**Autora:** Puma (2025).

**Instrucciones:** A continuación, le invitamos a llenar un cuestionario de conocimiento sobre cuidados post vacunales en las reacciones locales. Le pedimos que participe con sinceridad al responder cada una de las preguntas. Solo 1 es la respuesta, marcar con una (X) dentro del casillero. Gracias

N°	ENUNCIADO	SÍ	NO
<b>Cuidados post vacunales frente al dolor.</b>			
01	Aplico compresas de agua hervida fría en la zona de vacunación para aliviar el dolor.		
02	Froto o masajeo el área donde se aplicó la vacuna.		
03	Movilizo el brazo o pierna de mi hijo/a constantemente para reducir la molestia.		
04	Administro paracetamol frente al dolor, con indicación médica.		
05	Trato de tranquilizar a mi hijo/a si llora por dolor después de la vacunación.		
<b>Cuidados post vacunales frente a la tumefacción.</b>			
06	Visto a mi hijo/a con ropa cómoda y holgada que no presione la zona vacunada.		
07	Debo vendar el área vacunada para evitar la inflamación.		
08	Aplico hielo directamente sobre el área vacunada para reducir la inflamación.		
09	Consulto al personal de salud si la hinchazón no mejora después de 2 días.		
10	Aplico pomadas y remedios caseros en la zona vacunada.		
<b>Cuidados post vacunales frente al enrojecimiento.</b>			
11	Si mi hijo/a presenta enrojecimiento en la zona de vacunación, lo dejo así y observo su evolución.		
12	Mantengo limpia y seca la zona vacunada.		
13	Aplico alcohol, cremas o ungüentos en el área enrojecida.		
14	Acudo al establecimiento de salud si el enrojecimiento se extiende.		
15	Expongo la zona vacunada al sol o al calor directo durante el primer día post vacunación.		
<b>Cuidados post vacunales frente a la sensibilidad de la zona</b>			
16	Procuro presionar o tocar repetidamente el sitio donde se aplicó la vacuna.		
17	Cambio de posición a mi hijo/a con cuidado para no causar molestias.		
18	Acuesto a mi hijo/a del lado donde le aplicaron la vacuna.		
19	Si mi hijo/a presenta sensibilidad que le impide mover el brazo o la pierna, lo dejo así y observo su evolución.		
20	Informo al personal de salud si la sensibilidad persiste más de 48 horas.		

### ANEXO 3

**Solucionario del cuestionario de nivel de conocimiento sobre cuidados post vacunales en las reacciones locales en madres de menores de 5 años.**

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS POST VACUNALES EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN LAS REACCIONES LOCALES</b>			
<b>ITEM</b>	<b>RESPUESTA</b>	<b>PUNTAJE</b>	
		<b>CORRECTO</b>	<b>INCORRECTO</b>
<b>1</b>	SÍ	1	0
<b>2</b>	NO	1	0
<b>3</b>	NO	1	0
<b>4</b>	SÍ	1	0
<b>5</b>	SÍ	1	0
<b>6</b>	SÍ	1	0
<b>7</b>	NO	1	0
<b>8</b>	NO	1	0
<b>9</b>	SÍ	1	0
<b>10</b>	NO	1	0
<b>11</b>	SÍ	1	0
<b>12</b>	SÍ	1	0
<b>13</b>	NO	1	0
<b>14</b>	SÍ	1	0
<b>15</b>	NO	1	0
<b>16</b>	NO	1	0
<b>17</b>	SÍ	1	0
<b>18</b>	NO	1	0
<b>19</b>	SÍ	1	0
<b>20</b>	SÍ	1	0

**Cuestionario: conocimiento sobre cuidados post vacunales en las reacciones sistémicas.**

**Autora:** Puma (2025).

**Instrucciones:** A continuación, le invitamos a llenar un cuestionario de conocimiento sobre cuidados post vacunales en las reacciones sistémicas. Le pedimos que participe con sinceridad al responder cada una de las preguntas. Solo 1 es la respuesta, marcar con una (X) dentro del casillero. Gracias

N°	ENUNCIADO	SÍ	NO
<b>Cuidados post vacunales frente a la fiebre</b>			
01	Tomo la temperatura de mi hijo/a si presenta calor o malestar después de la vacunación.		
02	Le administro paracetamol inmediatamente después de la vacunación, aunque no haya fiebre.		
03	Mantengo a mi hijo/a con ropa ligera para ayudar a bajar la temperatura en caso de fiebre.		
04	En caso de fiebre: Coloco paños de agua tibia en la frente o axilas de mi hijo/a para aliviar este síntoma.		
05	Acudo al establecimiento de salud si la fiebre es mayor a 38.5 °C o dura más de 48 horas.		
<b>Cuidados post vacunales frente a la diarrea.</b>			
06	Mantengo una adecuada hidratación de mi hijo/a, (ofreciéndole líquidos, lactancia materna con frecuencia), para prevenir la deshidratación.		
07	Administro a mi hijo/a medicamentos antidiarreicos sin indicación del personal de salud.		
08	Refuerzo las medidas de higiene en el hogar para evitar nuevos episodios diarreicos.		
09	Mantengo a mi hijo/a en un ambiente fresco y cómodo mientras se recupera de la diarrea.		
10	Llevo a mi hijo/a al centro de salud si la diarrea es persistente o hay signos de deshidratación.		
<b>Cuidados post vacunales frente al vómito.</b>			
11	Si mi hijo/a presenta vómito, le proporciono lactancia o líquidos en pequeñas cantidades de manera frecuente para mantener su hidratación.		
12	Coloco a mi hijo/a en posición semisentada o de lado para prevenir el riesgo de atragantamiento durante y después del vómito.		
13	Me aseguro de que mi hijo/a descanse en un ambiente tranquilo y cómodo tras un episodio de vómito.		
14	Observo signos de deshidratación, tales como sequedad de labios, llanto sin lágrimas o palidez, y actúo en consecuencia.		
15	Acudo de inmediato al establecimiento de salud si el vómito se		

	vuelve persistente, frecuente o se acompaña de otros signos de alarma.		
<b>Cuidados post vacunales frente a la pérdida de apetito.</b>			
<b>16</b>	Permito que mi hijo/a coma o lacte solo lo que tolere sin obligarlo.		
<b>17</b>	Fuerzo la alimentación si mi hijo/a no muestra apetito.		
<b>18</b>	Fomento la alimentación frecuente en pequeñas porciones.		
<b>19</b>	Observo si la pérdida de apetito dura más de dos días.		
<b>20</b>	Consulto con el personal de salud si el niño rechaza totalmente los alimentos.		
<b>Cuidados post vacunales frente a la irritabilidad.</b>			
<b>21</b>	Acojo a mi hijo/a con cariño y comprensión cuando está irritable		
<b>22</b>	Proporciono ambientes ruidosos o con exceso de estímulos si mi hijo/a está irritable.		
<b>23</b>	Procuro mantenerlo en un ambiente ventilado y con temperatura agradable para favorecer el descanso.		
<b>24</b>	Permito que mi hijo/a descanse más de lo habitual si está irritable o somnoliento.		
<b>25</b>	Acudo al establecimiento de salud si la irritabilidad o somnolencia es prolongada.		

## ANEXO 5

**Solucionario del cuestionario de nivel de conocimiento sobre cuidados post vacunales en las reacciones sistémicas en madres de menores de 5 años.**

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS POST VACUNALES EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN LAS REACCIONES SISTÉMICAS</b>			
<b>ITEM</b>	<b>RESPUESTA</b>	<b>PUNTAJE</b>	
		<b>CORRECTO</b>	<b>INCORRECTO</b>
1	SÍ	1	0
2	NO	1	0
3	SÍ	1	0
4	SÍ	1	0
5	SÍ	1	0
6	SÍ	1	0
7	NO	1	0
8	SÍ	1	0
9	SÍ	1	0
10	SÍ	1	0
11	SÍ	1	0
12	SÍ	1	0
13	SÍ	1	0
14	SÍ	1	0
15	SÍ	1	0
16	SÍ	1	0
17	NO	1	0
18	SÍ	1	0
19	SÍ	1	0
20	SÍ	1	0
21	SÍ	1	0
22	NO	1	0
23	SÍ	1	0
24	SÍ	1	0
25	SÍ	1	0

**ANEXO 6**  
**DETERMINACIÓN DEL CÁLCULO DE MUESTRA.**

Se realizó mediante la fórmula para una población finita:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{(N-1)E^2 + Z^2PQ}$$

**Donde:**

n: Tamaño de la muestra.

N: 2722 (Tamaño de la población objeto de estudio). Z:

1.96 (Es el intervalo de confianza).

P: 50% (Probabilidad de éxito, o proporción esperada). Q:

50% (Probabilidad de fracaso).

E: 0.05 (Es el margen de error).

Reemplazando datos:

$$n: \frac{(2722) * (1.96 * 1.96) * (0.5) * (0.5)}{(2722- 1) *(0.05*0.05) + (1.96 * 1.96) * 0.5* 0.5}$$

$$n: \frac{(2722) * (3.84) * (0.25)}{(2721) *(0.0025) + (3.84) * 0.25}$$

$$n: \frac{2613.12}{(6.81) + (0.96)}$$

n: 336.3 = n:336 madres de menores de 5 años que asisten al puesto de salud Nicolas Garatea.

## ANEXO 7

### ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.983	45

### 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
Aplico compresas de agua hervida fría en la zona de vacunación para aliviar el dolor.	22,65	255,608	,826	,983
Froto o masajeo el área donde se aplicó la vacuna.	22,70	255,063	,828	,983
Movilizo el brazo o pierna de mi hijo/a para reducir la molestia.	22,65	255,608	,826	,983
Administro paracetamol frente al dolor, solo si el personal de salud lo indica.	22,55	259,839	,622	,983
Trato de tranquilizar a mi hijo/a si llora por dolor después de la vacunación.	22,70	255,063	,828	,983
Visto al niño con ropa cómoda y holgada que no presione la zona vacunada.	22,65	255,608	,826	,983
Debo vendar el área vacunada para evitar la inflamación.	22,70	255,063	,828	,983
Aplico compresas de hielo directamente sobre el área vacunada para reducir la inflamación.	22,45	264,050	,409	,984
Consulta al personal de salud si la hinchazón no mejora después de 2 días.	22,70	255,063	,828	,983
Aplico pomadas y remedios caseros en la zona vacunada.	22,65	255,608	,826	,983
Si mi hijo/a presenta enrojecimiento en la zona de vacunación, lo dejo así y observo su evolución.	22,65	255,608	,826	,983
Mantengo limpia y seca la zona vacunada.	22,65	255,608	,826	,983
Aplico alcohol, cremas o ungüentos en el área enrojecida.	22,70	255,063	,828	,983
Acudo al establecimiento de salud si el enrojecimiento se extiende.	22,90	254,200	,847	,983
Expongo la zona vacunada al sol o al calor directo durante el primer día post vacunación.	22,95	254,787	,823	,983
Presiono o toco el sitio donde se aplicó la vacuna.	22,95	254,787	,823	,983
Cambio de posición al niño con cuidado para no causar molestias.	22,95	254,787	,823	,983
Acuesto a mi hijo/a del lado donde le aplicaron la vacuna.	22,95	254,787	,823	,983
Si mi hijo/a presenta sensibilidad que le impide mover el brazo o la pierna, lo dejo así y observo su evolución.	22,95	254,787	,823	,983

Informo al personal de salud si la sensibilidad persiste más de 48 horas.	22,75	263,355	,284	,984
Tomo la temperatura del niño si presenta calor o malestar después de la vacunación.	22,65	255,608	,826	,983
Le administro paracetamol inmediatamente después de la vacunación, aunque no haya fiebre.	22,75	254,092	,867	,983
Mantengo a mi hijo/a con ropa ligera para ayudar a bajar la temperatura en caso de fiebre.	22,80	253,221	,908	,983
En caso de fiebre: Coloco paños de agua tibia en la frente o axilas de mi hijo/a para aliviar este síntoma.	22,80	253,221	,908	,983
Acudo al establecimiento de salud si la fiebre es mayor a 38.5 °C o dura más de 48 horas.	22,75	253,776	,887	,983
Mantengo una adecuada hidratación de mi hijo/a, (ofreciéndole líquidos, lactancia materna con frecuencia), para prevenir la deshidratación.	22,75	253,776	,887	,983
Administro a mi hijo/a medicamentos antidiarreicos sin indicación del personal de salud.	22,80	253,221	,908	,983
Refuerzo las medidas de higiene en el hogar para evitar nuevos episodios diarreicos.	22,80	253,221	,908	,983
Mantengo al niño en un ambiente fresco y cómodo mientras se recupera de la diarrea.	22,80	253,221	,908	,983
Llevo a mi hijo/a al centro de salud si la diarrea es persistente o hay signos de deshidratación.	22,75	253,776	,887	,983
Si mi hijo/a presenta vómito, le proporciono lactancia o líquidos en pequeñas cantidades de manera frecuente para mantener su hidratación.	22,80	253,221	,908	,983
Coloco a mi hijo/a en posición semisentada o de lado para prevenir el riesgo de atragantamiento durante y después del vómito.	22,75	253,776	,887	,983
Me aseguro de que mi hijo/a descanse en un ambiente tranquilo y cómodo tras un episodio de vómito.	22,70	257,484	,670	,983
Observo signos de deshidratación, tales como sequedad de labios, llanto sin lágrimas o palidez, y actúo en consecuencia.	22,75	253,776	,887	,983

Acudo de inmediato al establecimiento de salud si el vómito se vuelve persistente, frecuente o se acompaña de otros signos de alarma.	23,00	257,158	,691	,983
Permito que el niño coma o lacte solo lo que tolere sin obligarlo.	23,10	258,726	,652	,983
Fuerzo la alimentación de mi hijo/a si el no muestra apetito.	23,15	259,292	,664	,983
Fomento la alimentación frecuente en pequeñas porciones.	23,10	259,884	,570	,984
Observo si la pérdida de apetito dura más de dos días.	23,15	259,292	,664	,983
Consulta con el personal de salud si el niño rechaza totalmente los alimentos.	23,15	259,292	,664	,983
Acojo al niño con cariño y comprensión cuando está irritable	23,00	264,211	,238	,984
Fomento ambientes ruidosos o con exceso de estímulos si mi hijo/a está irritable.	23,15	259,292	,664	,983
Procuro mantenerlo en un ambiente ventilado y con temperatura agradable para favorecer el descanso.	22,90	268,516	-,032	,985
Permito que el niño descansa más de lo habitual si está irritable o somnoliento.	23,15	259,292	,664	,983
Acudo al establecimiento de salud si la irritabilidad o somnolencia es prolongada.	23,10	259,884	,570	,984

## **ANEXO 8**

### **VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.**

La validación del instrumento se realizó por juicio de expertos, obteniendo las calificaciones de 0,84; 0.84 y 0.86 respectivamente, considerándose el instrumento como válido.