

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



---

**REACCIONES POST-VACUNALES EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO Y  
CUIDADOS BRINDADOS POR LAS MADRES, CENTRO DE SALUD  
AMARILIS, HUÁNUCO- 2021**

---

**Línea de investigación: Enfermería**  
**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TESISTAS:**

**CANO CAJAS, Karen Katherine.**

**DURAND ESTEBAN, Flor María.**

**TARAZONA CABALLERO, Angélica Ruth.**

**ASESOR:**

**MG. ENNIS SEGUNDO JARAMILLO FALCON**

**HUÁNUCO, PERÚ**

**2022**



## **DEDICATORIA**

Este trabajo va dedicado a Dios por ser mi fortaleza, salud y fuerza en cada momento de mi vida.

En segundo lugar, está dedicado a mis padres, hermanos y hermanas por ser mi motivo para superarme cada día, por su apoyo constante en mi formación universitaria y por sembrar valores en mi ser.

### **Durand Esteban, Flor María**

A Dios por brindarme salud y por guiarme por el camino correcto para alcanzar mis metas trazadas.

Al apoyo económico y moral brindado por mi familia para el logro de este objetivo.

### **Cano Cajas, Karen Katherine**

A Dios por inspirarme y darme fuerzas para alcanzar mis propósitos. A mi querida familia por brindarme sus apoyos al 100% en todo aspecto, a ellos le debo todo lo que soy.

### **Tarazona Caballero, Angélica Ruth**

## **AGRADECIMIENTO**

En esta página dejamos nuestro testimonio de gratitud hacia la Universidad Hermilio Valdizan y la Facultad de Enfermería por ser la institución responsable de nuestra formación profesional. Asimismo, expresamos nuestra eterna gratitud a nuestros docentes de la Facultad quienes, con esmero y paciencia nos brindaron sus conocimientos y valores para convertirnos en profesionales del cuidado de la salud.

Nuestro infinito agradecimiento a nuestros padres por su incansable apoyo, durante los cinco años de estudio, para vernos convertidas en mujeres de bien al servicio de la humanidad. Sin el sacrificio de ellos hubiera sido imposible alcanzar nuestros objetivos. Gracias papás.

También manifestamos nuestro agradecimiento al personal del Centro de Salud de Amarilis, a nuestro asesor Mg. Ennis Jaramillo Falcón y a las madres de los niños vacunados por responder a nuestras preguntas del cuestionario. Sin las facilidades brindadas por ellos hubiera sido imposible la ejecución de esta tesis.

Las tesistas.

## RESUMEN

Este estudio tuvo como propósito describir las reacciones post-vacunales en niños menores de 1 año y los cuidados que les brindan sus madres, en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco - 2021. El método de estudio empleado fue cuantitativo, de tipo básico, de nivel descriptivo, dado que se describió la presencia de las reacciones indeseadas en los lactantes menores de un año, tras la inoculación de la vacuna, y los cuidados que proporcionan las madres a sus niños ante la presencia de la reacción post vacunal. La población ha sido comprendida por 133 madres de niños vacunados, el tamaño de la muestra del estudio fueron 100 madres. Como técnica se empleó la encuesta y para recolectar la información de campo, se aplicó el cuestionario, seguidamente, los datos recogidos han sido procesados con software SPSS versión 27 cuyos resultados se exhiben en tablas de frecuencias y figuras.

Los resultados de la investigación sobre las características sociodemográficas de las madres, muestra que ellas en promedio tienen de 26-36 años; y el 39%, pobre, el 24% se siente pobre extremo; los niños vacunados en promedio tienen 7 meses de edad. También se identificó que todos los niños han presentado reacciones post vacunales locales, el 96% de las madres señalan como la reacción más frecuente al dolor o prurito; el 83%, la inflamación; y como reacciones sistémicas, el 93% de las madres indican a la fiebre; el 87%, el llanto persistente; el 72%, la irritabilidad. Respecto a los cuidados de las madres que brindaron a sus niños ante las reacciones posteriores a la vacuna fue en base a los conocimientos impartidos en el Centro de Salud y a sus conocimientos ancestrales. El primero fue más utilizado ante reacciones de tipo local y el segundo en las reacciones sistémicas.

**Palabras clave.** - Reacción post vacunal, cuidados post- vacunales.

## **ABSTRACT**

The purpose of this study was to describe the post-vaccination reactions in children under 1 year of age and the care provided by their mothers, at the Amarilis Health Center, Huánuco - 2021. The study method used was quantitative, basic type, of descriptive level, given that the presence of unwanted reactions in infants under one year of age was described, after inoculation of the vaccine, and the care that mothers provide to their children in the presence of post-vaccination reaction. The population has been comprised of 133 mothers of vaccinated children, the study sample size was 100 mothers. The survey was used as a technique and to collect field information, the questionnaire was applied, then the collected data has been processed with SPSS version 27 software whose results are displayed in frequency tables and figures.

The results of the research on the sociodemographic characteristics of the mothers show that they are on average 26-36 years old; and 39%, poor, 24% feel extremely poor; vaccinated children are on average 7 months old. It was also identified that all children have presented local post-vaccination reactions, 96% of mothers indicate pain or itching as the most frequent reaction; 83%, inflammation; and as systemic reactions, 93% of mothers indicate fever; 87%, persistent crying; 72%, irritability. Regarding the care of the mothers who provided their children with post-vaccine reactions, it was based on the knowledge imparted in the Health Center and their ancestral knowledge. The first was more used for local reactions and the second for systemic reactions.

**Keywords.** - Post vaccination reaction, post vaccination care.

<b>Índice</b>	
<b>Dedicatoria</b> .....	<b>II</b>
<b>Agradecimiento</b> .....	<b>III</b>
<b>Resumen</b> .....	<b>IV</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>V</b>
<b>Índice de tablas</b> .....	<b>VIII</b>
<b>Índice de figuras</b> .....	<b>IX</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>10</b>
<b>CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>11</b>
1.1. Fundamentación del problema de investigación.....	11
1.2. Formulación del problema general y específicos .....	13
1.3. Formulación de objetivos general y específicos .....	13
1.4. Justificación.....	14
1.4.1. Justificación Teórica.....	14
1.4.2. Justificación Práctica.....	14
1.4.3. Justificación Metodológica .....	14
1.5. Limitaciones .....	15
1.6. Formulación de hipótesis general y específicas.....	15
1.6.1. Hipótesis general .....	15
1.6.2. Hipótesis específicas .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.7. Variables.....	15
1.8. Definición teórica y operacionalización de variables.....	15
<b>CAPITULO II. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>18</b>
2.1. Antecedentes .....	18
2.1.1. A nivel internacional .....	18
2.1.2. A nivel nacional .....	19
2.1.3. A nivel local .....	22
2.2. Bases teóricas.....	23

2.2.1. Modelos y teorías de la enfermería como cuidado.....	23
2.3. Bases conceptuales o definición de términos básicos.....	26
2.2.2. Clasificación de las vacunas. - .....	29
2.2.3. Contraindicaciones generales.....	31
2.2.4. Norma Técnica del Esquema Nacional de inmunización N° 141. ....	33
2.2.5. Esquema Nacional de Inmunización.....	33
2.2.6. Eventos Supuestamente Atribuidos a la Inmunización (ESAVI).....	34
2.4. Bases epistemológicas o bases filosóficas o bases antropológicas .....	40
2.4.3. Virginia Henderson Teoría de las 14 necesidades .....	41
2.4.4. Sustentos teóricos de Leininger .....	43
<b>CAPITULO III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>45</b>
3.1. Ámbito.....	45
Caracterización del participante .....	45
3.2. Población.....	46
3.3. Muestra del estudio .....	46
3.4. Nivel y tipo de estudio .....	47
3.5. Diseño de investigación .....	48
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos .....	48
3.7. Validación y confiabilidad de los instrumentos .....	48
3.8. Procedimientos .....	49
3.9. Tabulación y análisis de datos.....	50
3.10. Consideraciones éticas.....	50
<b>CAPITULO IV. RESULTADOS.....</b>	<b>52</b>
<b>CAPITULO V. DISCUSIÓN .....</b>	<b>74</b> ¡Error! Marcador no definido.
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>79</b>
<b>SUGERENCIAS.....</b>	<b>72</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1: Características sociodemográficas de la madre o cuidadoras que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco -2021</i>	54
<i>Tabla 2: Datos sociodemográficos de los niños/as que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021</i>	55
<i>Tabla 3: Tipos de reacciones locales post-vacunales en los niños consideradas las más frecuentes por las madres que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021</i>	56
<i>Tabla 4: Reacciones sistémicas post-vacunales en los niños consideradas las más frecuentes por las madres de los niños que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021</i>	56
<i>Tabla 5: Cuidados para aliviar el dolor que realizan las madres de los niños que asisten al Centro de Salud Amarili, Huánuco-2021</i>	57
<i>Tabla 6: Cuidados de la madre para disminuir la inflamación en la zona vacunada de los niños que asisten en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021</i>	58
<i>Tabla 7: Cuidados para tratar el endurecimiento que utilizaron las madres que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021</i>	59
<i>Tabla 8: Cuidados que la madres brindaron a sus niños para curar el eritema en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021</i>	61
<i>Tabla 9: Cuidados que la madres brindaron a su niños para disminuirle la fiebre en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021</i>	62
<i>Tabla 10: Medidas que la madres utilizaron para controlar el Decaimiento/malestar general de los niños que asisten en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021</i>	63
<i>Tabla 11: Medidas que la madres utilizaron para controlar los vómitos/nauseas de los niños que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021</i>	64
<i>Tabla 12: medidas que las madres utilizaron para alimentar a sus niño por pérdida de apetito en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021</i>	66
<i>Tabla 13: Cuidados que las madres realizaron para calmar el llanto persistente de sus niños después de la vacuna en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021</i>	67
<i>Tabla 14: Cuidados que realizaron las madres ante la presencia de la irritabilidad en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021</i>	68
<i>Tabla 15: Cuidados emocionales de las madres hacia sus niños o niñas con reacciones post- vacunales en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021</i>	69
<i>Tabla 16: Manejo frente a la presencia de insomnio en los niños que asisten al centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021</i>	70

## ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1: Cuidados para aliviar el dolor</i>	58
<i>Figura 2: Cuidados de la madres para disminuir la inflamación en la zona vacunada</i>	59
<i>Figura 3: Cuidados que realizan las madres brindaron para tratar el endurecimiento</i>	60
<i>Figura 4: Cuidados que la madres brindaron a los niños para curar el eritema</i>	61
<i>Figura 5: Cuidados que la madres brindaron a sus niños para disminuirle la fiebre</i>	62
<i>Figura 6: Medidas que las madres utilizaron para controlar el Decaimiento/malestar general de los niños</i>	63
<i>Figura 7: Medidas que la madres utilizaron para controlar los vómitos/nauseas en sus niños</i>	65
<i>Figura 8: Medidas que la madres utilizaron para alimentar a su niños por pérdida de apetito</i>	66
<i>Figura 9: Cuidados que la madres realizaron para calmar el llanto persistente de sus niños después de la vacuna</i>	67
<i>Figura 10: Cuidados que realizaron las madres ante la presencia de la irritabilidad</i>	68
<i>Figura 11: Cuidados emocionales de la madres hacia sus niños o niña con reacción post-vacunal</i>	69
<i>Figura 12: Manejo frente a la presencia de insomnio en los niños</i>	70

## INTRODUCCIÓN

La vacuna es cualquier preparación que produce anticuerpos para generar inmunidad en el organismo humano y protegerlo de alguna enfermedad, en base a la producción de anticuerpos. Generalmente, las vacunas se administran a través de la inyección, como también, por vía oral **(1)**; después de la aplicación de las vacunas los lactantes presentan distintas reacciones post-vacunales como dolor, inflamación, eritemas, fiebre, llanto, decaimiento, etc. Las que se deben a múltiples factores como la manipulación de los instrumentos médicos o a razones idiosincrásicas de la familia del niño vacunado. En esta investigación se estudia las reacciones post vacunales y las formas del cuidado que las madres realizan ante dichas reacciones.

El informe final de la investigación comprende cuatro capítulos. En el primero, se describe la realidad problemática, se formulan las preguntas de investigación, las limitaciones del estudio, su importancia; también se establecen los objetivos, las hipótesis y la operacionalización de variables.

El segundo capítulo, comprende el Marco Teórico, en el cual se describen los hallazgos de otros estudios que anteceden al presente, que fueron realizados en el área local, nacional e internacional. Por ende, se desarrolla las bases teóricas que explican las teorías y los conceptos que permiten comprender el problema en estudio.

El tercer capítulo, contiene la Metodología; aquí, se detalla el área de estudio, el tipo y nivel de investigación, la población de estudio y el tamaño de la muestra, como también la técnica y el instrumento utilizado para la recolección de información de campo, la validación de los instrumentos y los aspectos éticos de la investigación.

En el cuarto capítulo, se presentan los resultados de la investigación en base a tablas de frecuencia y figuras. Y el capítulo cinco, comprende la discusión de resultados, las conclusiones y sugerencias.

## **CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

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

La OMS define a la vacuna como cualquier preparado que genera inmunidad ante diferentes patologías, crea anticuerpos en las personas para combatir microorganismos extraños, pueden ser productos o derivados de microorganismos sea muerto o atenuado; los preparados generalmente son administrados por medio de inyección, sin dejar de lado la administración con vaporizador nasal y oral **(2)**.

Es importante resaltar que las vacunas han formado parte del cambio en la subsistencia de muchas personas. Es irrefutable que no existe otra intervención sanitaria de prevención más efectiva que la inmunización, que impide en promedio la muerte anual de 2 y 3 millones de habitantes en todo el mundo por enfermedades inmunoprevenibles, así como: tétanos, tos ferina, sarampión y difteria; no obstante, la prevención de otros 1.5 millones de muertes se evitaría aún mucho más cuando hay una mejora y mayor compromiso en la cobertura vacunal **(3)**.

El Estado peruano tiene su Esquema de Vacunación que comprende 17 vacunas, las que son aplicadas a los niños con el fin de inmunizarlo de diversas enfermedades **(4)**. Estas vacunas tienen reacciones post vacunales, debido a la misma vacuna, a razones idiosincrásicas, a falencias en el manejo, administración del preparado y por coincidencias con otras enfermedades y su uso; también pueden producir reacciones de hipersensibilidad porque son mezclas de microorganismos activos, antibióticos, productos para su conservación, proteína de cultivo y otros aditivos que son utilizados en su elaboración **(5)**.

Las reacciones post vacunales más frecuentes, que pueden visualizarse, son de tipo local, así como eritemas en la piel, hinchazón o tumefacción y nódulos de induración que posteriormente en el lugar de aplicación de la vacuna produce úlceras; así mismo, entre las más raras están las reacciones de hipersensibilidad de tipo anafiláctico **(6)**.

En el establecimiento de Salud de Amarilis; durante el estudio se pudo percibir que los lactantes usuarios de la inmunización, manifiestan reacciones post-vacunales como eritemas, dolor, fiebre, vómitos, etc., ante esto, las madres de dichos niños realizan diversos tipos de cuidados según los protocolos enseñados en el Centro de Salud como la aplicación de paños tibios. Pero ellas, también aplican procedimientos aprendidos de sus ancestros, inducen al niño ingerir agua de hierbas medicinales, etc., aunque según la norma técnica N° 141, que estableció el ministerio de salud en Perú, el profesional de enfermería quien brinda atención al niño, es encargado de brindar información detallada sobre las reacciones post vacunales que puede presentarse en el lactante **(7)** y su tratamiento respectivo, pero las madres muchas veces desobedecen al personal de salud y aplican sus propios conocimientos.

La organización mundial de salud recomienda en casos de enrojecimiento, dolor e induración en la zona afectada, la aplicación de pañitos limpios y fríos; pero no recomienda aplicar cremas como el diclofenaco sin la indicación de un médico; asimismo evitar tocar y frotar el sitio de la inyección por riesgo de infección; de igual manera en cuanto a la fiebre recomienda vestirle al niño con ropa fresca, colocando pañitos de agua tibia en la frente, axilas e ingle, si a pesar de todo persiste, se debe administrar paracetamol según indicación de un profesional de salud; en caso de que el niño presenta diarreas y vómitos llevarlo de inmediato al establecimiento de salud para su respectiva evaluación y tratamiento; en relación a la pérdida de apetito es muy importante incentivar para que el niño siga alimentándose con la leche materna y alimentación complementaria **(8)**.

El cuidado de los niños por sus madres es de suma importancia para su recuperación y no se rompa con la continuidad de la inmunización según calendario de vacunación, favoreciendo así a los niños recibir la dosis completa de la vacuna en su edad adecuada. Por ello la labor de cuidado que realizan las madres es de mucha importancia, considerado como una necesidad básica que permite la sostenibilidad de la vida del niño. Se entiende por cuidados como gestión y mantenimiento cotidiano de la salud y la vida lo cual presenta una doble dimensión que son: material- corporal, e inmaterial-afectiva **(9)**.

García, Mateo, Eguiguren (2004); en su estudio menciona que cuidar implica atención personal, acompañamiento y vigilancia también involucra brindar apoyo emocional y social, en conclusión, cuidar significa encargarse y darlo todo a la persona que se cuida; en este caso la mamá provee mayormente los cuidados de atención personal con dedicación **(10)**.

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

Por los contextos planteados, se forman las sucesivas preguntas de investigación:

### **Problema general**

¿Cuáles son las reacciones post-vacunales de los niños menores de 1 año y los cuidados brindados por las madres que acuden al Centro de Salud Amarillis, Huánuco- 2021?

### **Problemas específicos**

1. ¿Cuáles son las características socioeconómicas de las madres de los niños menores de 1 año?
2. ¿Cuáles son las reacciones post- vacunales de los niños menores de un año?
3. ¿Cuáles son los cuidados brindados por las madres de los niños menores de un año con reacciones post-vacunales?

## **1.3. Formulación de objetivos general y específicos**

### **Objetivo general**

Describir las reacciones post-vacunales de los niños menores de 1 año y los cuidados brindados por las madres que acuden al Centro de Salud Amarillis, Huánuco- 2021.

### **Objetivos específicos**

1. Identificar las características socioeconómicas de las madres de los niños menores de un año que acuden al Centro de salud de Amarillis, Huánuco- 2021.
2. Identificar las reacciones post- vacunales de los niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Amarillis, Huánuco- 2021

3. Detallar los cuidados brindados por las madres de los niños menores de un año con reacciones post-vacunales que acuden al Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021.

#### **1.4. Justificación**

##### **1.4.1. Justificación Teórica**

El actual estudio permitió conocer distintas actividades de cuidados que realizan las cuidadoras o madres a sus niños cuando sufren las reacciones post vacunales. Dado que se puede observar que los protocolos de cuidado de las madres se ajustan al conocimiento impartido por las enfermeras como también hacen uso de los conocimientos familiares y de sus ancestros. Este estudio sirve como un marco de referencia y como línea de base para futuras investigaciones.

##### **1.4.2. Justificación Práctica**

Este estudio es de mucha utilidad en el sector salud especialmente en el contexto de enfermería y el proceso de vacunación, porque en base a la información y los resultados que se obtiene se pueden diseñar estrategias de cuidados ante las reacciones post-vacunales. Dichas estrategias son de mucha utilidad para el centro de Salud de Amarilis y las madres de los niños, porque estos pueden sufrir menos a causa de la vacuna y por tanto todos los niños pueden completar sus dosis de vacuna y cumplir con el calendario vacunal y de esta manera se evitaría el desarrollo de enfermedades inmuno prevenibles, se disminuiría las tasas de morbimortalidad en la población infantil.

##### **1.4.3. Justificación Metodológica**

En este trabajo de investigación, con un cuestionario, se recogió información de las madres de los menores vacunados, y se halló información de los protocolos socioculturales muy propias de las madres en relación al cuidado que brindas a sus hijos tras las reacciones post -vacunales.

## **1.5. Limitaciones**

La presente investigación no tuvo ninguna limitación, su ejecución fue viable, gracias a la guía de un asesor, especialista en investigación. También las madres conformantes de la muestra de estudio contestaron el cuestionario de recolección de datos.

## **1.6. Formulación de hipótesis general y específicas**

### **1.6.1. Hipótesis general**

**Hi:** Las reacciones post- vacunales de los niños menores de un año han sido controlados por los cuidados brindados por las madres que acuden al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021.

## **1.7. Variables**

### **Variable 1**

Reacciones post-vacunales en niños menores de 1 año.

### **Variable 2**

Cuidados brindados por las madres.

### **Variables de caracterización:**

Características socio demográficos de las madres de los niños menores de un año vacunados en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021.

## **1.8. Definición teórica y operacionalización de variables**

### **Cuidados post-vacunación**

Son aquellas maniobras o estrategias brindados por las madres a sus niños en las posibles reacciones que se manifiestan después de la inoculación de la vacuna; asimismo el personal de salud quien presta servicios de inmunización es responsable de hacer conocer sobre los beneficios de la vacuna y los cuidados que deben proporcionar las madres o cuidadoras cuando presenten las reacciones post- vacunales. **(11)**



## **Reacciones adversas post-vacunales**

Las vacunas son preparados que generan inmunidad en el organismo protegiendo de cualquier enfermedad inmunoprevenible, no obstante, posterior a la vacunación se podría manifestar diferentes efectos secundarios; pero la mayoría son leves como malestar general, inflamación y eritema. Como también las reacciones de algunas vacunas se asocian con fiebre, nódulos de induración y dolor. Sin descartar que se puede generar efectos graves, así como convulsiones o alergia que puede ser letal para el individuo, pero cabe mencionar que estas son poco frecuentes.

En el estudio menciona que anualmente los niños estadounidenses en sus primeros años de vida reciben alrededor de 10 millones de vacunas.

Dentro de los 12 meses de edad algunos niños presentan patologías graves que podrían poner en riesgo la vida, como ejemplo menciona el síndrome de la muerte súbita en los bebés; asimismo en los primeros años se evidencian algunas condiciones congénitas que puedan presentar y por lo tanto muchos niños tendrán más probabilidad de presentar una reacción adversa de la vacuna. El reto es comprobar si la reacción es generada o causada por la vacuna **(12)**.

### Operacionalización de variables.

Operacionalización de Variables			
VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEM
Reacciones post vacunales	Reacciones locales Reacción sistémica	Tipos de reacción local. Tipos de reacción sistémica.	Figura en el anexo
Cuidados post vacunales	Cuidados con conocimientos farmacológicos (impartidos en el Centro de Salud). Cuidados con conocimientos ancestrales	Uso de medicina farmacológica. Uso de medicinas ancestrales	
Características sociodemográficas de la madre	Estado civil Educación Condición económica	Estado civil Nivel de escolaridad Percepción de su condición económica	

## **CAPITULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. A nivel internacional**

Palacios (2018) en su investigación, “cuidados empíricos en post-vacunación aplicados por las madres a niños menores de 5 años en la parroquia Huachi Grande – Centro, Ecuador”, tuvo a fin de comprobar los cuidados reales post vacunación; la investigación hizo un estudio cuantitativo, descriptivo. Recolectaron datos con muestreo por conveniencia, se usó en esta investigación la encuesta que fue realizado por 75 madres de niños vacunados y tuvieron como resultado que un 84% de madres recurren a atenciones empíricos; el 7%, a intervenciones farmacológicas, y un 9% manifiestan que intervienen de las dos maneras. También se descubrió que las madres utilizan, preferentemente, plantas medicinales. Por lo tanto, se concluyó que las madres del grupo estudiada utilizan de preferencia las plantas medicinales, medicina casera y medios físicos **(13)**.

Cortés (2017) en su investigación, titulada “reacciones adversas post- vacunas en menores de 5 años y sus factores de riesgos en el centro de salud de la parroquia Chontaduro Cantón Río verde - Ecuador”, La presente investigación tuvo como objetivo general; instaurar las reacciones adversas post vacunales y su factor de riesgo; Métodos: en dicha exploración se aplicó el uso cuantitativo y descriptivo. Se utilizó una técnica como encuesta; resultaron que un 20% adoptaron información para intervenir ante la reacción adversa post vacunales y el 80% no recibió ningún tipo de información. Finalmente, concluyeron que las mamás si desconocen acerca de la reacción adversa que se manifiesta después de la vacunación sus hijos **(14)**

Tenezaca (2017) en su investigación titulado “conocimientos que poseen las madres sobre las reacciones adversas post - inmunización y cuidados que brindan a sus hijos/as menores de dos años, Centro de Salud “El Tambo”, Cañar - Ecuador”, cuyo fin ha sido conocer el nivel de conocimiento de reacciones adversas post vacunación y el cuidado ante una manifestación desconocida en el niño. Metodología: para realizar el estudio utilizaron el método cuantitativo, de nivel descriptivo. Para la

recopilación de información aplicaron como instrumento la encuesta; los resultados de esta investigación han sido utilizado para la concientización del profesional que brinda servicios de inmunización para brindar consejería apropiada a las madres y así poder hacer sus cuidados adecuados a sus hijos oportunamente. Se llegó en una conclusión que en el grupo de 90 mamás, un 88.9% están al tanto de las reacciones que causan las vacunas y un 11.1% no lo conocen, y que corresponde a las mamás primerizas y las intervenciones que realizan las mamás se basan en cuidados domésticos un 56.7 % y farmacológicos en un 43.3 % **(15)**

Según Gil (2019), su trabajo de investigación “efectividad de una intervención educativa en madres sobre el conocimiento de la importancia de la vacunación en el Centro de Salud Medalla Milagrosa 2019 - Perú.” La finalidad del estudio fue calcular la firmeza de la intervención educativa de conocimiento e importancia de la vacunación. El método de investigación utilizado fue cuantitativo, explicativo de diseño pre experimental, el tamaño de la muestra ha sido comprendida por 30 madres de los cuales se recogió los datos necesarios para la investigación con un cuestionario. Resultados: se mostraron que las sesiones didácticas si hubo un resultado efectivo con un conocimiento elevado en generalidades de la vacunación de un 36.7% a pasar a un 100%, el grado o nivel de conocimientos acerca de la prevención de diversas enfermedades que previene la vacuna al inicio tuvo 53.3% y posteriormente con las sesiones didácticas se elevó a un 56.7% y en relación con conocimiento aquellos efectos post vacunales y cuidados post vacunación de un 23.3% tuvo un efecto positivo y se elevó a un 93.3%. Concluyeron que las sesiones educativas obtuvieron un resultado positivo de conocimiento e importancia de la vacuna **(16)**.

### **2.1.2. A nivel nacional**

Según Merino (2019) cuyo estudio titulado como “Efectividad de la consejería de enfermería sobre el conocimiento de las madres respecto a reacción post vacunal en los niños que acuden a centro de salud materno infantil Castilla” en este estudio el autor buscó estipular si la consejería de enfermería ha sido provechoso ante los conocimientos de las madres acerca de las reacciones post vacunales, la muestra

fue compuesta de 71 madres, se realizó 1 cuestionario lo cual se aplicó en el campo antes y después de la consejería. Estudió en un enfoque cuantitativo de diseño descriptivo, prospectivo y de corte longitudinal. El resultado demostró que la consejería tiene efectos positivos, el porcentaje de madres con conocimiento efectivo se incrementó de 73.2% a 78.9% **(17)**.

Alarcón y Cruz (2015) en su investigación describió y analizó los cuidados que brindaron las mamás novicias que por primera vez tuvieron hijos posteriores a la vacunación, el lugar de estudio fue en la clínica privada de Chiclayo la metodología que se aplicó en esta investigación ha sido cuantitativa donde estuvo compuesta por 10 madres donde emplearon entrevista semiestructurada. En conclusión, las reacciones post vacunales que presentaron los lactantes son leves y las madres al ser primerizas y al tener poco conocimiento harán lo posible para reestablecer su salud y protegerán a sus primogénitos de las reacciones que se presentan después de la vacunación aplicando los cuidados que fueron orientados por el personal de Salud (enfermera) **(18)**

Torres (2021) en la tesis "Cuidados que ofrece la madre frente a las reacciones post vacunales en niños menores de un año del servicio de inmunizaciones del Hospital Santa Rosa". En este estudio cuyo fin fue determinar los cuidados que efectúan las madres posteriores a la vacunación, la metodología que se aplicó ha sido de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal considerando a 100 madres como muestra. En conclusión, muestra de que el 54% de las madres que asisten al Centro de Salud a sus niños para la aplicación de la vacuna, utilizan las recomendaciones del personal de salud para apaciguar las reacciones post vacunales que se presentan **(19)**.

Sarmiento (2017) estudió el "Conocimiento de las madres sobre reacciones adversas post vacuna neumococo en niños de 2 meses, centro de salud cono sur Juliaca – 2015" cuyo fin ha sido determinar si las madres tienen conocimiento sobre las reacciones que produce la vacuna antineumocócica después de la aplicación en lactantes de dos meses para lo cual desarrollo un estudio fue descriptivo, con diseño no experimental en corte transversal; considero como muestra de dicho estudio a 24

madres, utilizado para recoger información del campo. Los resultados demuestran. “que el 52.96% solo conocen las reacciones muy comunes, el 66.67% conoce sobre la fiebre post vacuna y el 37.5% no conoce a cerca de la inflamación post vacuna; el 66.67% no conoce acerca de la induración; el 64.58% conoce a cerca del llanto persistente post vacuna y un 62.5% no conoce a cerca de la diarrea post vacuna; el 72.22% no conoce a cerca de la anafilaxia” **(20)**. En conclusión, generalmente las mamás que llevan a sus hijos al Centro de Salud Cono Sur demuestran que poseen conocimientos escasos en relación a las reacciones indeseadas en post vacunación neumococo **(21)**.

Quiñones (2017), su investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre inmunización y manejo de las reacciones post vacunales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huyro – La Convención Cuzco” tuvo como fin evaluar los saberes de la madre en cuanto a la inmunización y desenvolvimiento frente a reacciones post vacunación en niños atendidos en dicho establecimiento de salud, la metodología del estudio ha sido cuantitativo, descriptivo, no experimental de corte transversal, 110 madres o cuidadoras ha sido considerada como la muestra de estudio, utilizo la entrevista para recoger información para su estudio respectivo. Se llegó a la conclusión que el “50% de las madres tienen de 25 a 35 años; 46% son madres convivientes; el 52% tienen instrucción de secundaria; 51% hablan quechua y castellano; asimismo, se halló que 48% tienen un conocimiento regular sobre la inmunización; 43%, bueno; y solo 9% tienen un conocimiento malo; de igual forma solo el 54% de las madres tienen un manejo adecuado frente a las reacciones post vacunación mientras que 46% de las madres no tienen un manejo adecuado” **(22)**.

Sanchez (2020) en su tesis titulado “Conocimientos de las madres sobre la vacunación en niños menores de 2 años que asisten a un Centro de Salud de Lima”, la presente investigación ha sido cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, como instrumento manipuló un cuestionario y halló que el “95.2% de las madres conocen que la protección del niño se logra con las dosis completas; el 88.9% conoce sobre los mitos que circulan alrededor de las vacunas; el 57.1% (36) tienen desconocimiento la edad de administración de las vacunas y mientras que el 54%

desconocen sobre las enfermedades que previenen las diferentes vacunas; el 58.7% tienen conocimiento acerca de los efectos post- vacunales y el 52.4% desconoce sobre los cuidados post- vacunales” **(23)**.

### **2.1.3. A nivel local**

Curí (2016) en su investigación: “Asociación entre conocimiento y actitud de las madres sobre el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Hospital de Tingo María-Perú”. Realizó una investigación observacional, descriptivo, correlacional, prospectivo y transversal, cuyo estudio utilizó la entrevista como la técnica de recolección de datos y como instrumento ha sido utilizado el cuestionario. como muestra de estudio fueron consideradas por 165 madres designadas cuyos hijos son menores de 5 años, para análisis cuyos datos se utilizaron la estadística descriptiva. Y obtuvo los resultados donde: el 50,3% tienen amplio conocimiento acerca de las vacunas; mientras que el 53,9% de las madres presentan actitudes inadecuadas referente al cumplimiento del cronograma de vacunación en sus hijos. No existe relación entre nivel de conocimiento y actitudes en las madres con un  $X^2 = 3,084$  y un valor  $p = 0,214$ . Se concluyo que no hay una relación evidenciada entre el nivel de conocimiento de aquellas madres respecto a la vacunación y las actitudes que tienen cada una de ellas para el cumplimiento del esquema de vacunación **(24)**.

Briceño (2019) desarrolló la investigación “Satisfacción de las madres con la atención que brinda el profesional de enfermería del consultorio de inmunizaciones del Centro de Salud de Ambo 2018”. La investigación ha sido de tipo descriptivo simple, con 175 madres, utilizó la entrevista y una escala de satisfacción para medir la atención brindada en el consultorio de inmunizaciones; se realizó la prueba del Chi Cuadrado de comparación de frecuencias para una sola. Los resultados obtenidos fueron 60.6% de madres tuvieron satisfacción media con la atención que brinda el consultorio de inmunizaciones; en la dimensión atención humana, el 61.1% presentaron satisfacción media; en la dimensión atención segura, 57.1% tuvieron satisfacción media; en la dimensión atención oportuna, 60.0% presentaron satisfacción media; y finalmente, en la dimensión atención continua, 58.9% de

encuestadas tuvieron satisfacción media. Se concluyó que las madres tienen un nivel de satisfacción media con la atención que brinda el profesional de Enfermería en el consultorio de inmunizaciones del Centro de Salud Ambo. **(25)**

Bueno (2016) en su tesis titulada “Determinantes maternos que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año del Puesto de Salud de Malconga, Huánuco 2016”, el objetivo fue establecer la influencia de los determinantes demográficos, culturales y sociales en el incumplimiento del esquema de vacunación de su hijo. El diseño fue correlacional; la muestra, 56 madres; el instrumento, la entrevista. Los resultados fueron que el 80,4 % no tienen completo la dosis de vacunación y el 19,6% restantes, sí. Las razones de la no vacunación fue la mala o ninguna información del programa y la difícil accesibilidad al puesto de salud (26).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Modelos y teorías de la enfermería como cuidado.**

El cuidado es una ciencia de enfermería que conlleva a acciones que conservan y mantienen la calidad de vida (27). Y sobre esto, los estudiosos han formulado diversas teorías:

#### **2.2.1.1. Teoría de Nola Pender “Modelo de Promoción de la Salud”**

En su Modelo de Promoción de la Salud (MPS), manifestó que la conducta está inspirada en lograr el bienestar y el potencial humano. Manifiesta que también tuvo ese interés de crear un modelo enfermero para responder la manera que los individuos adoptan decisiones sobre los cuidados de su salud. Esta teoría procura demostrar que los individuos tienen una naturaleza multifacética en relación al entorno cuando intentan alcanzar la salud deseada, la unión entre las cualidades de los individuos y experiencias, creencias, conocimientos y las situaciones afines con comportamientos de salud que la persona desea lograr.

En el MPS explica de una manera amplia sobre los aspectos trascendentes los cuales interceden modificando la conducta de los individuos, motivaciones y



actitudes que intervienen para promover su salud. Como también menciona que está basado en el modelo de Feather sobre la “valoración de expectativas de la motivación humana” indica que la motivación para lograr algo es la intención; de manera refiere que la conducta es racional, asimismo también está de acuerdo con la teoría de Albert Bandura “aprendizaje social” refiere que el factor psicológico conlleva a las personas a tener diferentes comportamientos, manifiesta diferentes requisitos para adoptar comportamientos: Atención, retención, reproducción y motivación. **(28)**

#### 2.2.1.2. **Ramona Mercer “adopción del papel maternal”**

Los elementos importantes para la salud es el ambiente familiar, colegio, centro laboral, iglesia y entes diferentes de la sociedad que los enfermeros toman en cuenta en la aceptación del rol maternal. Este cargo maternal es un transcurso interactivo y progresivo que realiza en un tiempo determinado, donde la madre incluye una evolución didáctica y una evolución de persona en comparación al rol maternal que se va apreciando el vínculo hacia su hijo, por otro lado alcanza un conocimiento en la práctica de los cuidados y distingue el placer de las madre con una efecto de armonía, intimidad y competencia.

Por otro lado, Ramona Mercer adopta el rol maternal en un proceso interactivo y evolutivo, donde la madre se siente afín o vinculada con su hijo y realiza una serie de cuidados donde experimenta placer la madre hacia su hijo.

**METAPARADIGMAS:** La persona es la propia identidad de sí misma. Donde la persona alcanza su propia condición mental. Salud: es una condición donde las personas gozan de su bienestar en el nivel físico, mental y social. Entorno: es el espacio físico y social donde se habita y se establece relaciones sociales que determina una manera de vivir y ser, con amor y vínculo con el cónyuge, familiares y amigos. Enfermería: es una ciencia y disciplina que está a cargo del estudio de las respuestas reales y potenciales de los individuos, familia y comunidad. **(29)**

### 2.2.1.3. **Modelo de Dorothea Orem orientado al cuidado autónomo**

El auto cuidado ayuda a la persona a llevar y realizar acciones de cuidado para cuidar su salud y así lograr la recuperación ante una lesión para afrontar las secuelas de dichas enfermedades. También, se afirma que el personal de salud utiliza técnicas de ayuda para actuar, enseñar, guiar, apoyar y proveer un propicio ambiente para favorecer su desarrollo. Mediante el autocuidado se propicia la intervención activa de los individuos en el cuidado de la salud **(30)**.

### 2.2.1.4. **Teoría de sistemas en Enfermería**

Dorothea Orem da a conocer los modales del personal de enfermería que atienden a las personas y determina los sistemas de enfermería compensadoras que reemplaza al individuo, el profesional de enfermería proporciona autocuidado para una calidad de vida; Sistemas de enfermería de apoyo educativo que brinda un sustento a las personas para que tengan la capacidad de realizar acciones de autocuidado.

El autocuidado es la participación activa del hombre en el cuidado de su salud y responsable de sus decisiones que condicionan su situación con la finalidad de prevención y promoción en salud. La motivación es un cambio de comportamiento que tiene en cuenta los aspectos novedosos a la atención de las personas y educación para la salud que es una herramienta principal en el trabajo. Las técnicas de asistencia de enfermería que D. Orem manifiesta es una relación de ayuda del personal de enfermería hacia el paciente que actúa en lugar de la persona y orienta con recomendaciones sanitarias en el apoyar física y psicológico de la persona.

Dorothea Orem, define al humano como un cuerpo biológico, racional y pensante con capacidad reflexiva de sí mismo y su entorno que simboliza y experimenta el uso de ideas, pensamiento, comunicación y esfuerzo que benefician a la persona y su entorno. El personal de salud ayuda a la persona a auto cuidarse para conservar su salud y recuperación de dolencias; se entiende que el entorno comprende de un factor, físico, químico, biológico y social, pertenecientes al ámbito familiar y comunitario, que influye en la persona; la salud es un estado que cambia conforme el estado de la característica humanas y biológico de la persona **(30)**.

**Persona:** es una entidad biológica, racional y pensante con capacidad que conoce, utiliza ideas, símbolos y palabras para pensar, comunicar y capacidad de reflexionar su propia experiencia y hechos colaterales, para llevar a cabo las acciones de auto cuidado.

**Salud:** es un estado que brinda funciones corporales que se encuentra en el completo bienestar físico, estructural, mental y social. El ser humano consigue su Salud manejando sus acciones para responder de forma efectiva a los problemas del entorno **(31)**.

**Enfermería:** es la ciencia que brinda cuidado y vigilancia de enfermos y lesionados. Las acciones de Enfermería ayudan al individuo a llevar a cabo y mantener el cuidado de la Salud y la vida ante una enfermedad o dolencia **(32)**.

#### 2.2.1.5. Kathryn E. Barnard “modelo de interacción padre e hijo”.

El modelo de interacción se centra en el proceso de la psicología y el desarrollo humano del padre y su hijo; se asienta a través de escalas del desarrollo para medir la alimentación, enseñanza y la interacción del padre a su hijo y el entorno durante los primeros años de vida **(29)**.

Kathryn Barnard, amplió su teoría en el ámbito de la salud mental de los lactantes, que se encargó de estudiar la relación de madre e hijo. Para Barnard el sistema de interacción del niño está constituido por cuidador, niño, entorno; y que dicho método está mediado por características de cada órgano, las cuales tornan a cambiar con el fin de satisfacer las necesidades en salud (9). Barnard plantea diferentes características que favorecen el sistema de interacción, las cuales están orientadas en la interacción entre el padre, madre o cuidador **(29)**.

### 2.3. Bases conceptuales o definición de términos básicos

#### La inmunización

La inmunización es una destreza muy eficaz de la salud, para proteger vidas, y evitar diversas enfermedades mortales y generadoras de discapacidad que reducen la morbimortalidad en diferentes etapas de vida. La OPS **(33)**, nos da a conocer que la

inmunización es un procedimiento lo cual crea inmunidad, resistencia ante una enfermedad mortal que puede ocasionar a las personas discapacidades como la neumonía, tos ferina, hepatitis B, enfermedades diarreicas causadas por rotavirus, poliomielitis, etc.

### **División de la inmunidad**

Según Verne (2007) **(34)** manifiesta que la inmunidad se divide en activa natural que es una infección, activa artificial que es derivada por la inoculación, pasiva natural es el intercambio de anticuerpos de la madre al feto, asimismo existe la inmunidad Pasiva artificial la que es generada a través de la inoculación por gammaglobulinas. Se opta la utilización de vacunas para obtener inmunidad y una respuesta de larga duración (p. 59).

### **La vacuna**

Una preparación que está destinada a generar protección contra enfermedades así producir defensas, están compuesto por microorganismos activos e inactivos; que se administra a un individuo para prevenir y tratar enfermedades infecciosas.

La OMS menciona que la vacuna es un preparado encargado de crear defensas ante diversas patologías infectocontagiosas. El método utilizado para inocular vacunas es a través de la inyección cuya finalidad es estimular las defensas naturales del organismo y que produzcan anticuerpos contra determinados gérmenes, es decir si una persona es atacada por un germen, este está preparado para frenar o inhibir la infección provocado por el germen **(35)**.

Los componentes de la vacuna nos certifican una inoculación y su eficacia con el antígeno que es un patógeno muerto o debilitado de un virus o una bacteria que prepara a nuestro cuerpo a reconocer y luchar ante una enfermedad. Los adyuvantes aumentan la respuesta inmunitaria para facilitar la acción de las vacunas, los conservantes son vacunas que mantienen su eficacia y estabilizantes ayudan a proteger a la vacuna durante el transporte y almacenamiento **(35)**.

## **Enfermedades que previene la vacuna**

Son enfermedades prevenibles mediante la administración de las vacunas, como la: Tosferina, Rubeola Parotiditis Hepatitis B, diarreas por rotavirus, Influenza, Tétanos, Fiebre Amarilla, Meningitis, Poliomieltis, Difteria, Sarampión, Tuberculosis, infección por VPH, Neumonía, de aquí la importancia de conocer el esquema de vacunación y cumplir la aplicación según la edad para ayudar a prevenir enfermedades.

## **Actividades habituales de la vacunación**

Son actividades que lo realizará el personal de salud capacitado en el servicio de inmunización, el programa tiene la finalidad de regular la vacunación en la población en diferentes grupos etarios, que garantiza la seguridad contra patologías que se pueden prevenir. Esta acción lo lleva a cabo el personal de salud capacitado en el área de inmunización en todos los Centros de salud.

## **Actividades complementarias de la vacunación**

Estas actividades se realizan en todo el país es decir a nivel nacional, regional y local, que están encaminadas a renovar cubriendo las coberturas de vacunación en la población y comunidad, que desarrollan un lapso de tiempo establecido, organizándose y programando para generar impacto deseado para conseguir la erradicación y control de una enfermedad.

## **Barrido**

Son actividades de vacunación masiva que se ejecuta para desarrollar una defensa sanitaria en un perímetro geográfico definido para frenar una amenaza epidemiológica después presentarse un caso confirmado de una enfermedad. Se realiza una estrategia de vacunación de manera indiscriminada a toda la población.

## **Bloqueo**

Se refiere a la vacunación de un perímetro geográfico ante un caso sospechoso de un brote de enfermedad; y forma parte de actividades de control y vigilancia epidemiológica de enfermedades prevenibles por la vacuna.

**Niño con vacuna completa** Son aquellos niños menores que han cumplido las vacunas según el calendario de vacunación establecido por el Ministerio de Salud.

### **Refuerzo**

Se refiere a la dosis agregada de vacuna que se inyecta prontamente de haber cumplido el esquema de vacunación y de esta manera admite aumentar la creación de inmunidad en el organismo tras la vacuna.

### **2.2.2. Clasificación de las vacunas. -**

Existen diversos criterios para clasificar las vacunas, en este estudio se menciona solo los siguientes:

**Las vacunas recombinantes.** Son aquellas vacunas que están constituidas por unas partículas de proteínas cuyo origen provienen en célula receptor donde fue alojado por la recombinación del ácido desoxirribonucleico quien es el responsable de su codificación **(36)**.

**Vacuna conjugada.** Son aquellas que tienen efecto de mezclarse con aquellas proteínas llamadas transportadoras, con la finalidad de que éstas sean inmunógenos y tener respuestas inmunológicas ante cualquier microorganismo extraño en el cuerpo **(37)**.

**Vacunas combinadas.** Son vacunas que están agrupadas por dos o más antígenos cada una de distintos microorganismos, cabe mencionar como ejemplo la vacuna pentavalente.

**Vacunas monovalentes.** Son aquellas vacunas que están elaborados por una un sólo serotipo del microorganismo definido, dentro de ello encontramos la vacuna contra meningococo **(36)**.

**Vacuna polivalente.** Contiene dos o más serotipos de un definido microorganismo por ejemplo la vacuna antineumocócica **(36)**.

**La vacunación segura:** Según la norma técnica de la Estrategia Nacional de Inmunización (2018): La vacunación segura es una actividad relevante encargado

por los programas de inmunización y se encarga de cumplir procedimientos protocolizados o estandarizados que se observan desde la fabricación de un preparado, su producción, su almacenamiento, el transporte respectivo, conservar cadena de frío, su distribución, manipulación, reconstitución, administración (inyección segura), descarte (bioseguridad) y la vigilancia e investigación de los ESAVI **(38)**.(pág. 6).

### **Cronograma de vacunación según ESNi en menores de 1 año:**

**Vacuna BCG:** Según Norma técnica de inmunizaciones, 2018; esta vacuna es muy importante para los niños, se aplica 0.1 ml al neonato antes de que cumpla las 12 horas de vida por vía intradérmica; dicha vacuna es administrado para prevenir en el futuro formas graves de tuberculosis **(39)**. Esta vacuna se programa en relación a la necesidad en el centro de salud y también en relación a la natalidad que se presenta en la población, el establecimiento de salud es responsable de brindar esta atención garantizando vacunación oportuna a los recién nacidos **(40)**.

**Vacuna Contra hepatitis B:** Es muy indispensable para prevenir la hepatitis b, esta vacuna se aplica dentro de las primeras 12 horas después del nacimiento, es administrada con una dosis de 0.5 por vía IM en el músculo vasto externo del muslo **(39)** (pág. 9)

**Vacuna pentavalente:** Es un preparado que contiene más de dos antígenos cada uno de distintos microorganismos; sirve como escudo previniendo diversas enfermedades producidas por tétanos, difteria, hepatitis b, tos convulsiva y haemophilos influenza la dosis que se aplica es 0.5ml a la edad de 2,4 y 6 meses por vía intramuscular cada vacuna con intervalo de 2 meses **(39)**.

**Vacuna contra poliovirus IPV:** La vacuna está indicado para prevenir enfermedades originada por poliomiélitis; cabe mencionar que la vacuna es aplicada en los lactantes de 2 y 4 meses, la dosis de cada vacuna es 0.5ml indicado por vía intramuscular (IM) **(39)** (pág.15)

**Vacuna oral contra poliovirus APO:** Está indicado en lactantes de 6 meses la primera dosis y como refuerzo a 18 meses y 4 años de edad, 2 gotas vía oral por cada dosis; el preparado es recomendado para prevenir enfermedades provocadas por poliomielitis **(39)**.

**Vacuna contra Rotavirus:** Es aplicado para la prevención de enfermedades diarreicas severas provocado por rotavirus, la administración de este preparado es por vía oral; indicado en lactantes de 2 y 4 meses, con una dosis de 1.5ml cada vacuna. Cabe resaltar que su administración no debe exceder más de 5 meses para la aplicación de la primera dosis; asimismo el periodo límite para la segunda dosis es hasta los 7 meses de edad **(39)**.

**Vacuna antineumocócica:** Esta vacuna actúa previniendo infecciones severas y más frecuentes del serotipo como es el estreptococos pneumoniae, cuyas enfermedades se presentan en forma invasivas y no invasivas así como: neumonía meningitis, sinusitis, otitis media aguda; la dosis que se administra por cada aplicación es 0,5ml por vía intramuscular en el musculo vasto externo del muslo; oportuno en lactantes de 2, 4 y 12 meses **(39)**.

### **2.2.3. Contraindicaciones generales.**

El comité asesor de vacunas (2021) definen el término “contraindicación” como condición en las que por ningún motivo se debe aplicar la vacuna ya que existe el riesgo elevado de presentar una reacción adversa grave o fatal para el individuo, menciona que existen dos tipos; temporal y permanente, de las cuales la mayoría son contraindicaciones temporales **(41)**

#### **Permanentes:**

- **Reacción adversa grave.** Se consideran como tal una reacción anafiláctica que puede presentarse posterior a la vacunación por incompatibilidad o rechazo a uno de sus componentes del preparado.
- **Hipersensibilidad.** La vacuna está elaborada por productos que podrían ser alergénicos y tener respuestas de hipersensibilidad posterior a la vacunación ya sea por algún componente de la vacuna; cabe mencionar algunos ejemplos



de productos que generalmente pueden producir alergias y afectar la salud de la persona; proteínas del huevo, gelatinas (varicela), levaduras (hepatitis b) y tiomersal raras veces.

### **Temporales:**

- **La edad.** No debe adelantarse a la edad en la que se recomienda la vacuna y se debe efectuar a cabalidad el calendario de vacunación; salvo que recomienda el pediatra.
- **El embarazo.** La aplicación de la vacuna de virus vivos en el embarazo presenta un riesgo inminente de generar daños en la formación y desarrollo del feto.
- **Inmunodeficiencias.** Niños que presenta enfermedades que descienden defensas del organismo no deben recibir vacunas con gérmenes vivos de manera que puede generar enfermedades y afectar su salud gravemente.
- **Enfermedad Aguda.** En las enfermedades de aparición reciente se debe de posponer la aplicación de la vacuna, pero solo mientras dure esta situación; ejemplo, crisis asmática, nefropatías descompensadas, fiebre muy elevada (41).

### **Posibles efectos post vacunales:**

1. **BCG (bacilo de Calmette Guérin),** Después de la aplicación de la vacuna podría aparecer un nódulo de induración consecutivamente produciéndose herida en la zona de punción; no requiere tratamientos, a medida que pasan los días desaparecerá por sí solo (42).
2. **Hepatitis b (HvB).** En algunos casos puede presentarse dolor, edema, eritema, e induración como reacciones post vacunales locales asimismo el lactante puede experimentar malestar general, cefalea, fatiga o irritabilidad como reacciones sistémicas (42).
3. **BCG (bacilo de Calmette Guérin),** Después de la aplicación de la vacuna podría aparecer un nódulo de induración consecutivamente produciéndose herida en la zona de punción; no requiere tratamientos, a medida que pasan los días desaparecerá por sí solo (42).

4. **Vacuna pentavalente (DPT–HvB–Hib).** Generalmente presenta dolor, enrojecimiento, induración. Fiebre mayor a 38°, llanto persistente, irritabilidad y raras veces convulsiones.
5. **Vacuna contra haemophilus influenzae tipo B (Hib).** En este tipo de vacunas raras veces se manifiesta dolor, enrojecimiento, eritema, edema, alza térmica, irritabilidad.
6. **Polio inactivada (IPV o Salk).** En algunos casos puede presentar dolor en el lugar de la inoculación.
7. **Vacuna oral contra poliovirus (bAPO o SABIN).** Vacuna segura
8. **Vacuna contra rotavirus.** Reacción de esta vacuna se manifiesta ocasionalmente con fiebre, raras veces con diarrea, vómitos e irritabilidad.
9. **Vacuna Antineumocócica.** Como reacción post vacunal presentan dolor, eritema, induración de manera leve en la zona de la aplicación de la vacuna mientras que a nivel sistemático puede presentar irritabilidad, fiebre, somnolencia, pérdida de apetito, diarrea, reacciones cutáneas **(42)**.

#### **2.2.4. Norma Técnica del Esquema Nacional de inmunización N° 141.**

Mediante Resolución Ministerial de Salud No 719 esta norma técnica fue aprobada el 01 de agosto del 2018, en el que se establece el Esquema Nacional de Vacunación; dicho documento sirve como instrumento o guía para desarrollar las actividades preventivas de inmunización en la población objetivo **(43)**.

#### **2.2.5. Esquema Nacional de Inmunización.**

Según MINSA (2011), Es una representación cronológicamente esquematizada para desarrollar actividades de inmunización en donde indica la forma y la secuencia de la aplicación de las vacunas según grupo etario, con las vacunas que fueron aprobadas oficialmente; cuyo fin es brindar protección a la población peruana de enfermedades prevalentes inmunoprevenibles **(44)**.

### Vacunas del esquema nacional de vacunación

N°	Vacunas	Posibles efectos post vacunales	
		Nivel local	Nivel sistémico
1	BCG: bacilo de Calmette – Guérin	Nódulo de induración posteriormente produciéndose una lesión local que puede ulcerarse semanas más tarde	
2	Hepatitis b (HvB)	Dolor, eritema, edema e induración	Malestar general, cefalea, fatiga o irritabilidad
3	Vacuna combinada pentavalente (DPT – HvB – Hib)	Dolor, enrojecimiento, induración.	Alza térmica, llanto persistente, irritabilidad, convulsiones tipo espasmos.
4	Vacuna contra haemophilus influenzae tipo B (Hib)	Dolor, enrojecimiento, eritema, edema,	Alza térmica, irritabilidad.
5	Polio inactivada (IPV o Salk)	Dolor	
6	Vacuna oral de polio virus (BAPO o SABIN)	Vacuna Segura	
7	Vacuna contra rotavirus		Alza térmica, diarrea, vómitos, irritabilidad.
8	Antineumocócica	Dolor, eritema, e induración en el sitio de la inyección.	Alza térmica, irritabilidad, somnolencia, pérdida de apetito, diarrea, reacciones cutáneas.
9	SPR		Usualmente entre 7 y 14 días: Alza térmica, exantema, tos, coriza, conjuntivitis
10	Vacuna contra varicela	Dolor, enrojecimiento, edema.	Irritabilidad, alza térmica, reacción cutánea, somnolencia pérdida de apetito.

Fuente: Resolución Ministerial de Salud N° 719 - 2018 (37).

#### 2.2.6. Eventos Supuestamente Atribuidos a la Inmunización (ESAVI)

Un ESAVI es considerado como cualquier evento o incidentes médicos que se manifiesta en el individuo posterior a la inmunización; pero esto no significa que esté relacionada causalmente con el uso de la vacuna. Entonces se podría decir que la presencia de eritema, dolor, edemas u otro evento adverso que presenta la persona vacunada por definición es ESAVI, sin embargo, la presencia de un cuadro clínico y la vacunación no implica que tenga una relación causal. Es por eso ESAVI pone en marcha su investigación orientada a determinar si hay una relación causal la vacunación con el evento clínico que se está manifestando (21). Por lo que es

necesario establecer sistemas que ayudan en la vigilancia de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización y trabajar juntamente con el Programa Nacional de Inmunización, vigilando y recolectando datos importantes para proceder con la investigación; pueden ser los siguientes **(45)**:

- a) **Vigilancia pasiva:** Podríamos considerar como sistemas que realiza sus reportes espontáneamente.
- b) **Vigilancia activa:** Considerado como sistema de seguimiento activo posterior a la vacuna **(45)**

#### 2.2.6.1. **Reacciones adversas post- vacunales.**

Sanchez (2020) define como todo efecto nocivo, indeseado e involuntario que se exhibe después de la aplicación de una vacuna **(46)** (pag.23). Estas reacciones adversas pueden presentarse con una intensidad diferente de leve, moderada a grave, por eso es muy importante identificar con precisión para diferenciar los síntomas de una enfermedad que puede coincidir en el tiempo en que el individuo recibió la vacuna. Las reacciones adversas son esporádicas no presentan una amenaza para la vida ni requieren tratamiento médico, hospitalización y de acuerdo al tipo biológico están consideradas como una reacción particular al antígeno de la vacuna o a sus componentes **(47)**. (pág. 18)

#### **Clasificación de las reacciones adversas:**

**Reacciones locales:** Es la más común, de ocurrencia usual, generalmente son leves y momentáneas.

**Dolor:** Este es una reacción común, se presenta en la zona de vacuna a poco de haber sido administrada.

**Induración:** Es el endurecimiento cutáneo y subcutáneo de la zona de punción ante la aplicación de cualquier vacuna, su aparición es frecuente después de la inyección de DPT.

**Inflamación en la zona vacunada:** Dicha reacción, se presenta inmediatamente o en horas posteriores a la aplicación de la vacuna; usualmente es generado por

la reacción a la aguja o a algún componente de la vacuna; generalmente la reacción mencionada no es grave y desaparece por sí solo. **(48)**

**Eritema en la zona de inyección:** Es considerada como una reacción propia de algunos preparados de la vacuna, algunas veces puede ser visible inmediatamente y en otras veces manifestarse horas más tarde después de la inyección.

**Edema:** Es definido como incremento del líquido en el intersticio de la célula puede estar originado por causas distintas; y ser manifestado con características propias en relación a su fisiopatología y origen **(49)**.

### **Reacciones sistémicas.**

Son reacciones que afectan el estado global del cuerpo. A continuación, se indica sus tipos.

**Fiebre:** Es el aumento de la temperatura del cuerpo, causada por cualquier vacuna. Puede aparecer dentro de 48 horas posterior a la aplicación de la vacuna.

**Irritabilidad intranquilidad:** El niño va a sentirse irritable por la aplicación de la vacuna.

**Llanto persistente:** Es común en los niños y suele presentarse de manera inconsolable, inmediatamente después de la vacuna.

**Decaimiento/malestar general:** Es una reacción la cual puede presentarse ante cualquier enfermedad, el comienzo puede ser lento o rápido se manifiesta de acuerdo al tipo de enfermedad que está originando **(50)**. Por lo tanto, es muy importante identificar otros síntomas aparte de malestar general para que no sea confundido con el uso de la vacuna.

**Náuseas:** Es una reacción post vacunal donde el niño va a sentir malestar estomacal, mareos y sensación de vómitos.

**Vómito:** En caso de la reacción vacunal es involuntaria, el niño se ve forzado a hacerlo.

**Pérdida de apetito:** Es no tener la voluntad de ingerir alimentos, puede persistir por 24 horas después de la vacuna puede estar relacionado con el dolor u otro malestar que está percibiendo el niño **(47)**.

**Diarrea:** Es la alteración intestinal, que consiste en la mayor frecuencia, y volumen de las deposiciones, puede causar deshidratación, disminución de peso y mala alimentación

#### 2.2.6.2. Cuidados que brindan las madres frente reacciones adversas post-vacunales

**Reacciones locales:** En este tipo de reacciones se aplica frío en la zona inflamada. También en la zona de punción, se forma un nódulo duro que desaparece solo, no se necesita de tratamiento **(51)**.

**Reacciones sistémicas:** Lo más general es la presencia de la fiebre en el lugar de la punción, como tratamiento se debe administrar antitérmicos como el paracetamol e ibuprofeno. La fiebre aparece entre las 3 y 6 horas después de la vacuna dura 2 o 3 días **(51)** (pág. 30)

#### **Medios para disminuir la fiebre**

**Medios físicos:** Según Solórzano (2017) Es el uso de medios terapéuticos para adecuada recuperación física, motora y biomecánica del niño(a), mediante la colocación de compresas de agua tibia en la zona de la inyección, baño al niño.

**El baño en agua tibia:** Es considerado como técnica principal para controlar la fiebre; el niño debe bañarse por un tiempo de 20 minutos, la temperatura del agua debe alcanzar unos 33°C, la fiebre descenderá gradualmente.

**Administración de líquidos:** El niño(a) deberá ingerir mayor cantidad de líquidos, esto evitará que se deshidrate.

**Lactancia materna:** Es otro medio físico a través de la cual, también, se protege de la fiebre al niño posterior a la vacunación. La leche materna cumple dos funciones: primero, reduce la elaboración de las proteínas inflamatorias que son liberados después de la vacunación; segundo, la lactancia calma a los lactantes que están con fiebre y también motiva a los niños para que continúe con su alimentación complementaria diaria. Los niños necesitan la protección de su madre y la lactancia aparte de proteger su salud, les garantiza una relación cálida con su mamá **(51)**.

### **Apaciguar el dolor en el lugar de la inyección**

Hojas de llantén la zona de inyección. Esta planta es una maravilla que existe en nuestro suelo peruano, es económica y curativa desde tiempos antiguos ha sido empleada por nuestros antepasados por sus propiedades desinflamatorias y analgésicas que poseen.

**Tratamiento Farmacológico:** Para calmar el dolor y la fiebre se debe administrar paracetamol o algún otro medicamento según indicación del médico **(51)**.

#### **2.2.6.3. Acciones frente a reacciones adversas de las vacunas.**

##### **Reacciones locales.**

Presencia de Eritemas, edemas, tumefacción, nódulo en la zona de la inyección. La DPT como reacción secundaria presenta generalmente tumefacción y edema, eso no quiere decir que otras vacunas no pueden presentar estas reacciones, obstante dichas reacciones no requieren de una intervención médica porque son de corta duración, si esto persiste se puede recurrir a medios físicos como aplicación de compresas con hielo durante 5 o 10 minutos, y se continuará con la aplicación cada 4 horas en la zona afectada hasta aliviar las molestias; por otro lado los nódulos son asintomáticos, con una duración variable e indoloro, si presenta esta reacción aplicar paños seco calientes en la zona afectada y también menciona otro medio físico, masajear durante 3-5 minutos la zona de induración para aligerar la reabsorción del

nódulo. Aunque a veces de estas reacciones locales podría aparecer un absceso incómodo, ante esta situación se debe tratar con ibuprofeno y calor, en caso de que se infecta se debe recurrir a un médico para que pueda indicar antibióticos para combatir la infección **(52)**.

**Dolor:** Para disminuir el dolor es muy importante brindar afecto colocando en brazos al niño para distraer y pasar por alto el llanto; la administración de analgésicos no está recomendados como prevención ante el dolor, antes de la consulta; si el niño es mayor al momento de la vacunación se debe sentar en las rodillas sujetándolo o debe estar echado en camilla para evitar riesgo de caída posterior a la lipotimia **(52)**.

#### 2.2.6.4. Reacciones adversas sistémicas:

**Sincope post vacunal/lipotimia:** Es un cuadro de mareo e hipotensión tiene una duración mínima y de escasa trascendencia, es más frecuente en adolescentes femeninos. En este caso para evitar lesiones o fracturas a consecuencia de la caída es necesario mantener al niño en brazos **(52)**.

**Fiebre:** Esta reacción puede presentarse con cualquier preparado y persistir hasta 48 horas, en algunos estudios los autores aluden que el uso de paracetamol como medida preventiva disminuye la eficacia de las vacunas, no obstante, en caso de que el niño presentó convulsiones febriles por irregularidad de la temperatura en las vacunaciones anteriores es recomendable administrar antipirético inmediatamente después de salir del consultorio **(52)**.

**Anafilaxia:** Puede presentar raras veces y poniendo el peligro la vida del niño, es muy importante conocer los signos y síntomas de esta reacción para poder tratar inmediatamente por lo tanto se recomienda a la mamá, que el lactante debe permanecer en observación mínimo quince minutos después de recibir su vacuna correspondiente, antes de retirarse del servicio. Anafilaxia se manifiesta con presencia de enrojecimiento cutáneo, inflamación facial, urticaria, dificultad respiratoria, somnolencia, llanto inconsolable. **(53)**



## **2.4. Bases epistemológicas o bases filosóficas o bases antropológicas**

### **2.4.1. La filosofía y la ciencia del cuidado**

Jean Watson basa su teoría en las ciencias humanas, empleando la corriente de la Transformación, que discurre que este es un suceso único, de interacción mutua y sincrónica con el lugar que los rodea y por ende lo puede transformar. Se basa en un aspecto fenomenológico según la cual el cuidado lleva a angustiarse por las experiencias del otro ser humano, por sus necesidades, por su espiritualidad. Y ello lleva a tener conocimiento del comportamiento humano, así mismo requiere de la empatía por el otro.

Cree que la persona está compuesta de cuerpo, mente y espíritu. Watson piensa que utilización del cuidado para conservar y recobrar la salud es el dominio de la Enfermería, en el apoyo en el deceso de la vida. Pero sobre todo su teoría está orientada en reglas éticas del profesional.

El resultado de la interrelación transpersonal mediante una compañía tratable, sin realizar críticas ayuda al individuo a exteriorizar sus emociones, incrementando con esto su dignidad y ello permitirá que rinda mejor en el trabajo de enfermería con los pacientes.

Otro punto significativo es la relación transpersonal que tiene la enfermera con el paciente este debe desarrollarse en un ambiente que demanda responsabilidad moral y actitud Caring donde se desarrolla empatía con la otra persona. En ella se produce el vínculo del cuerpo y del espíritu; requiere utilizar lenguaje corporal y no verbal, emociones, percepción, pensamientos, para vincular de manera conveniente con las personas. **(54)**

## **2.4.2. Conceptos de Metaparadigma de Enfermería en la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson**

### **Persona.**

Para Watson desde el punto de vista existencialista, la persona es un ser compuesto de mente, cuerpo y espíritu, que percibe conceptualmente el Gestalt. Es el locus de la existencia humana y el sujeto de cuidado de enfermería.

### **Medio ambiente.**

“Es la realidad objetiva y externa además del marco de referencia subjetivo del individuo. El campo fenomenológico, o realidad subjetiva, incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado)”.

### **Salud.**

Para Watson la salud es la “armonización de la mente, el cuerpo y el alma que está compuesto por el espíritu”. Se encuentra relacionada con el nivel de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado”

### **Enfermería.**

Según Watson la enfermera comprende y siente los sentimientos de los demás, de forma similar que experimenta la otra persona”.

La enfermería es una disciplina y ciencia que estudia la experiencia de la salud y la enfermedad mediante el profesionalismo, estudia y realiza investigaciones científicas y práctica la ética profesional **(55)**.

## **2.4.3. Virginia Henderson Teoría de las 14 necesidades**

Henderson manifiesta que la enfermería cumple la función de ayudar a las personas enfermas o sanos, mediante labores que beneficien a mejorar la salud, recuperación o a una muerte sin sufrimiento y que esto le permita al paciente a valerse por sí mismo es decir ser independiente en caso de que tuviera fuerza, voluntad o conocimientos **(56)**.

## **Proposiciones**

La persona es una estructura y un ser integro, compuesto biológicamente, psicológicamente, socioculturalmente y espiritualmente que actúan entre sí. El entorno es la agrupación de componentes y situaciones externas como son los vínculos con la familia y la comunidad. Puede verse afectada la salud y el desarrollo el entorno. Las personas sensatas, juiciosas logran tener dominio o control sobre el entorno, pero algunas veces la enfermedad puede dificultar este proceso. La enfermería es una vocación de asistencia a la persona para lograr satisfacer sus necesidades básicas, demanda de conocimientos básicos de ciencias sociales y humanidades, asimismo también de las costumbres sociales y las prácticas religiosas para ayudar al paciente a satisfacer las 14 necesidades básicas. La salud necesita de la independencia que permite mejores condiciones de vida y así satisfacer por el mismo sus necesidades básicas, una fase en el cual la persona puede valerse por sí mismo trabajando, desarrollándose y alcanzando el grado de satisfacción en la vida. (57)

## **Catorce necesidades básicas**

Virginia Henderson diseñó los criterios sobre el entorno, la salud, persona y cuidados. En su teoría se generó las 14 necesidades básicas del paciente.

Cuando la enfermera(o) establece las necesidades, problemas, patrones funcionales que están dañados, es para estar al tanto cuáles son los diagnósticos de enfermería. La primera etapa es la valoración se identifican los diagnósticos de enfermería, en la segunda etapa se realiza las intervenciones de enfermería según la patología del paciente se realizan acciones dependientes, interdependientes e independientes; para valorar si la respuesta a esas necesidades afectadas fueron satisfechas o no, por último tenemos a la etapa de evaluación. (58).

1. Respiración con normalidad.

2. Consumir la comida y bebida apropiadamente.
3. Eliminar los desechos corporales
4. Realizar movimiento y conservar la postura correcta.
5. Reposo y sueño.
6. Elegir el vestido adecuado.
7. Conservar la temperatura corporal dentro de los valores normales.
8. Realizar la limpieza corporal y la integridad de la piel.
9. Evitar peligros del entorno.
10. Comunicarse con el resto de personas expresando emociones, necesidades, temores u opiniones.
11. Tener valores y religión de acuerdo a nuestro criterio.
12. Ocuparse o trabajar en algo para sentirse realizado.
13. Elegir diversas formas de entretenerse.
14. Aprendizaje, descubrimiento y lograr satisfacer la curiosidad esto conlleva a un desarrollo apropiado y al uso de los recursos disponibles (59).

#### **2.4.4. Sustentos teóricos de Leininger**

Según Leininger en su teoría sobre “Cuidados Culturales: Teoría de la Diversidad y Universalidad”, se identifica la contribución de dos áreas para su desarrollo: La sociología y la antropología estas admiten representar a la persona en su contexto sociocultural.

### **Definición de persona**

Se especifica a la persona como: “ser humano, ser cultural, familia, grupo, comunidad, institución social.”

Desde este pensamiento la cultura está sumergida en un determinado contexto explícito, representada por cuatro corrientes del pensamiento: Particularismo histórico, Funcionalismo, Marxismo y Estructuralismo; los cuales contribuyen elementos en donde la persona se desarrolla como parte de una estructura social.

### **Diversidad cultural**

Leininger estudia la variedad de las culturas, de este modo la sociedad está conformada por individuos que actúan mediante las tradiciones, educación, sexo, edad, ocupación o la religión en una causa determinada.

La cultura se refiere a los valores y normas que comparten un grupo determinado, los bienes materiales que crean, los valores son ideales abstractos que se modifican de una sociedad a otra, mientras que las normas son principios o reglas que se espera observen los miembros de una sociedad. Todo esto se concreta con el concepto de cultura propuesto por Leininger: “Conjunto de normas, valores, creencias y condiciones de vida que aprenden, comparten y transmiten dentro de un grupo determinado que dirigen sus decisiones razonamientos, y acciones, según esquemas determinados.

### **Aportaciones principales de Leininger**

Leininger afirmó que el cuidado al paciente es lo más importante y para ello requiere tener el conocimiento y la destreza enfermera, dado que la atención implica cooperar, apoyar y dar soporte a las personas con necesidades, ayuda a mejorar los estilos de vida y las condiciones humana. La teoría transcultural está representada por el “modelo del sol naciente” el cual refiere al individuo como un ser integral, que no puede apartarse de su cultura, ni de su estructura social, de su concepción del mundo, lo que constituye uno de los principios fundamentales de la teoría de Leininger **(60)**

## CAPITULO III. METODOLOGÍA

### 3.1. **Ámbito**

La presente investigación se ejecutó en el área niño del Centro de Salud Amarilis I-3. Ubicada en el distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco.

Los límites del distrito de Amarilis son:

Norte : Se limita con el Distrito de Santa María del Valle

Sur: Con el Distrito de Conchamarca situado en la provincia de Ambo

Este : Se colinda con el Distrito de Molinos y Santa María del Valle (Pachitea)

Oeste : Con el distrito de Huánuco

El Centro de Salud cuenta con diferentes especialidades como médicos, cirujanos dentistas, licenciados de enfermería, obstetras, técnicos en enfermería, cuenta con farmacias, etc. y tiene como objetivo prestar servicios de calidad a la población. Asimismo, brinda servicios de consultorio de medicina, inmunizaciones, control de CRED, tratamiento de EDA-IRAS, obstetricia, enfermedades no transmisibles, etc.

Con Resolución Directoral de fecha 29 de mayo de 2019, se crea este establecimiento que brinda servicios de salud con fines de preventivos, promocionales, diagnósticos de enfermedades, control pre natal, planificación familiar, etc. Cuyos servicios de salud están encaminados en conservar o reponer el estado de salud de una población comprendida por más de 50,000 habitantes.

### **Caracterización del participante**

**Criterios de inclusión.** En la investigación se incluyeron:

- Las madres de lactantes menores que acuden al Centro de Salud Amarilis.
- Madres o cuidadoras que conteste todos los instrumentos documentales.
- Todos los niños que fueron vacunados.
- Madres usuarias que consientan su participación voluntaria en el estudio.

**Criterios de exclusión.** Los que no formaron parte de este estudio fueron:

- Las madres que por cualquier motivo se encontraron fuera de Huánuco.
- Madres usuarias que trabajan y no se encuentran en su casa.
- Madres que rechazaron la participación voluntaria en el estudio.

- Madres inasistentes a los controles de CRED

### 3.2. Población.

Comprendida por 133 madres de familia, cuyos hijos son menores de un año y fueron vacunados en el Centro de Salud de Amarilis. La información fue recopilada de la base de datos del servicio de CRED del Centro de Salud Amarilis.

### 3.3. Muestra del estudio

El tamaño de la población se calculó empleando la ecuación para una población finita o conocida:

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

Donde:

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

$$N = 133$$

$$p = 0.50$$

$$q = 0.50$$

$$i = 0.05$$

- ✓ n: tamaño de la muestra
- ✓ N: tamaño de la población (133)
- ✓ Z: valor correspondiente a la distribución de gauss,  $Z_{\alpha} = 0.05 = 1.96$
- ✓ p: proporción de personas que tienen las características de estudio en la población ( $p = 0.5$ ).
- ✓ q: proporción de personas que no tienen las características de estudio en la población (0.5)
- ✓ i: error que se pronostica al cometer si es del 5%,  $i = 0.05$

**Reemplazando:**

$$n = \frac{1,96^2(133)(0,5)(0,5)}{0,05^2(133 - 1) + 1,96^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = 100$$

## **Ubicación de la población en el espacio y tiempo**

- **Ubicación en el espacio:** El presente estudio se realizó en el área niño del Centro de Salud de Amarilis.
- **Ubicación en el tiempo:** El estudio ha sido desarrollado en el mes de noviembre a diciembre del año 2021.

### **Muestreo**

#### **Unidad de análisis**

Las madres de niños(as) menores de un año que fueron atendidas en el Centro de Salud Amarilis.

#### **Unidad de muestreo**

La Unidad elegida fue parte de la población de estudio.

#### **Marco muestral**

Compuesta por un padrón nominal.

#### **Tamaño de la población muestral**

La muestra estuvo conformada por 100 madres de niños (as) o apoderados de lactantes menores de 1 año cuyo hijo fue vacunado en el Centro de Salud Amarilis, quienes respondieron en las encuestas para la recolección de datos.

#### **Tipo de muestreo**

La elección de los elementos muestrales fue probabilística, se tomó en consideración los criterios de exclusión e inclusión.

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

El método empleado en el estudio ha sido cuantitativo, básico y aplicada, de nivel descriptivo, donde se refirió las reacciones adversas post vacunales indeseadas que se manifiesta en los lactantes de 1 año después de la aplicación de la vacuna, y la realización de los cuidados que las madres brindan a sus niños. El periodo y secuencia de la investigación ha sido transversal ya que se midieron las variables en un solo momento.



### 3.5. Diseño de investigación

Fue no experimental descriptivo, se estudió el fenómeno en su contexto natural no se manipulo ninguna de las variables de investigación.

El esquema del diseño:



Donde:

**M=** Población Muestral

**O =** Medición

### 3.6. Métodos, técnicas e instrumentos

**La técnica.** - Se empleo la Encuesta.

#### **Instrumento**

El instrumento empleado fue el cuestionario por medio de este se recogió la información de campo. Esta fue de dos partes: La primera, estuvo referida a la variable características sociodemográficas de la madre del niño. La segunda, estuvo referida a las variables Reacciones Post- vacunales y Cuidado de las Madres a sus hijos después de la vacuna

### 3.7. Validación y confiabilidad de los instrumentos

#### **Validación**

El cuestionario fue sometido al juicio de expertos con el propósito de realizar la validez de contenido. A continuación, se especifica los pasos realizados:

1. La validación fue ejecutada por la evaluación de 5 expertos, quienes tenían que ser expertos en investigación o licenciados en enfermería; evaluaron los reactivos de los cuestionarios, relevancia y claridad en la redacción.
2. La información fue brindada a cabalidad haciéndole conocer el propósito de la investigación; objetivos generales y específicos, hipótesis, operacionalización de las variables y los instrumentos de recolección de datos.
3. Cada experto dio sus distintas valoraciones y puntajes respectivos del instrumento de recolección de datos según su punto de vista.

## Confiabilidad del instrumento

### Propiedades métricas de los instrumentos

Para constatar el instrumento de recolección de datos por consistencia interna y así medir sus propiedades métricas (confiabilidad) fue analizado usando contrastes estadísticos mediante la aplicación de una prueba piloto a 10 madres de niños vacunados en el Centro de Salud Aparicio Pomares, quienes son ajenas a la población de estudio de este proyecto.

Para estimar la confiabilidad de los instrumentos, se realizó el análisis de consistencia interna o confiabilidad, mediante la prueba estadística de Alfa de Cronbach, el resultado fue el siguiente:

Estadísticas de fiabilidad			
Instrumento	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	Nro. de elementos
Cuestionario	0.840	0.825	10

### 3.8. Procedimientos

**Autorización.** Se emitió una solicitud al director del Centro de Salud Amarilis pidiendo permiso para poder realizar la recolección de datos mediante las encuestas a las madres o apoderados de los lactantes menores que acuden al mencionado Centro de Salud.

**Capacitación.** Los datos fueron recogidos únicamente por los responsables de este proyecto de tesis, previamente capacitadas y se garantizó la eficacia e información de calidad.

**Aplicación de los instrumentos.** Se ejecuto la recolección de datos mediante la encuesta considerando el consentimiento informado, la confidencialidad y la protección de datos.

### 3.9. Tabulación y análisis de datos

#### Plan de tabulación

A continuación, se presentan las siguientes etapas:

1. **Exploración de los datos.** Después de la recolección de datos se examinó minuciosamente los instrumentos realizando las correcciones pertinentes y pasando por el control de calidad de datos.
2. **Codificación de los datos.** Se efectuó la codificación en la fase de recolección de datos, convirtiéndose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas.
3. **Ordenamiento de los datos.** Se ordeno en función a las variables del estudio.
4. **Presentación de resultados.** Los resultados se presentan en tablas de frecuencia y figuras.
5. **Análisis descriptivo**

Para realizar el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva, los datos recogidos de campo luego de procesarlo se presentan en tablas de frecuencia y figuras para visualizar los porcentajes y tendencias de la información.

### 3.10. Consideraciones éticas

#### Consentimiento informado.

La investigación se realizó con la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL. El consentimiento informado que se consideró fue según el modelo del Instituto Nacional de Salud (INS) del Perú, dentro del cual se incluyó aspectos éticos deontológicos que también son considerados en el Código de Ética y Deontológico del Colegio de Enfermeros del Perú; a continuación, se especifican los siguientes:

- **Beneficencia:** El estudio es de beneficio para las madres de los niños vacunados y para el Centro de Salud de Amarilis, porque los sus resultados pueden servir de base para realizar los servicios vacunales.
- **No maleficencia:** no se divulgo las informaciones brindadas por la madre y tampoco se puso en riesgo la dignidad, bienestar y derechos de los niños.

- **Autonomía:** En esta investigación las madres participaron voluntariamente sin presión alguna.
- **Justicia:** Se realizó el consentimiento informado a las madres de los niños vacunados.

## CAPITULO IV. RESULTADOS

**Tabla 1. Características sociodemográficas de la madres o cuidadoras que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021.**

Datos sociodemográficos de los madres o cuidadoras	n=100	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad</b>		
15-25	41	41%
26-36	45	45%
37-47	14	14%
<b>Nivel de educación</b>		
Primaria	19	19%
Secundaria	48	48%
Superior	33	33%
<b>Estado civil</b>		
Soltera	22	22%
Casada	21	21%
Conviviente	56	56%
Viuda	1	1%
<b>Religión</b>		
Católico	51	51%
Evangélico	47	47%
Ateo	1	1%
Otros	1	1%
<b>Nivel socioeconómico</b>		
No pobre	37	37%
Pobre	39	39%
Pobre extremo	24	24%

**Fuente:** Encuesta sociodemográficas de las madres que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021. (Anexo N°03)

Se obtuvo que la gran mayoría tienen la edad de 26 a 36 años con 45%(45), el mayor porcentaje de madres cursaron el nivel secundario 48%(48); estado civil son convivientes 56%(56), religión católica 51%(51) y por último en condiciones socioeconómico no son óptimas según autopercepción de las madres, la mayoría se encuentra en pobreza con 39%(39).

**Tabla 2. Datos sociodemográficos de los niños/as que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021**

Datos sociodemográficos de los niños	n=100	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad</b>		
Menor de 2 meses	2	2%
2 a 5 meses	21	21%
6 a 9 meses	41	41%
10 a 11 meses	36	36%
<b>Genero</b>		
Masculino	44	44
Femenino	56	56

**Fuente:** Encuesta sociodemográficas de los niños/niñas que acuden al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021. (Anexo N°03)

De acuerdo a las edades de los niños que asisten al Centro de Salud el mayor porcentaje de edad que encuestamos fueron los niños/as de 6 a 9 meses con el 41%(41), respecto al género con mayor proporción son de género femenino son 56%(56).

## Reacciones locales

**Tabla 3: Reacciones post- vacunales locales consideradas las más frecuentes en los niños por las madres que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021.**

Tipos de reacción post- vacunales	n=100	
	Frecuencia	Porcentaje
Dolor o prurito	96	96,0%
Inflamación o hinchazón en la zona vacunada	83	83,0%
Endurecimiento	82	82,0%
Eritema en la zona de inyección	70	70,0%

**Fuente: Encuesta de tipos de reacciones post- vacunales locales de los niños que acuden al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021. (Anexo N°03)**

Todos los niños vacunados tienen reacciones post- vacunales de tipo local. Pero el 96%(96) de las madres señalan como la más importante al dolor o prurito; el 83%(83) a la inflamación y; el 82%(82) al endurecimiento de la zona vacunada y el 70%(70) al eritema de la zona de inyección No hay un solo niño que no tuvo reacciones post- vacunales.

### Reacciones sistémicas. -

**Tabla 4: Reacciones sistémicas post-vacunales en los niños consideradas las más frecuentes por las madres que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021.**

Reacciones post-vacunales sistémicas	n=100	
	Frecuencia	Porcentaje
Fiebre	93	93,0%
Llanto persistente	87	87,0%
Irritabilidad	72	72,0%
Decaimiento/malestar general	28	28,0%
Náuseas y vómitos	10	10,0%
Pérdida de apetito	34	34,0%

**Fuente: Encuesta de tipos de reacciones post- vacunales sistémicos de los niños que acuden al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021. (Anexo N°03)**

También, todos los niños vacunados sufren las consecuencias de las reacciones sistémicas, ningún niño se salva. Pero la más importante para las madres es la fiebre que sufre el 93%(93) de niños; le sigue el llanto persistente con el 87%(87); la irritabilidad para el 74%(74); la pérdida de apetito para el 34%(34), para el 28%(28) decaimiento/malestar general; y para el 10%(10) náuseas y vómitos.



**Cuidados que brinda las madres ante reacciones post vacunales. –  
Cuidado ante reacciones locales**

**Tabla 5: Cuidados para aliviar el dolor que realizan las madres de los niños que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021**

Cuidados para aliviar el dolor	n=100	
	Frecuencia	Porcentaje
Le aplica hielo local	8	8,3
Lo baña	6	6,3
Le aplica compresas de agua tibia	39	40,6
Le da paracetamol dos gotas por kilo de peso	43	44,8
Total	96	100,0

Fuente: Encuesta de cuidados para aliviar el dolor que realizaron las madres de los niños que acuden al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021. (Anexo N°03)

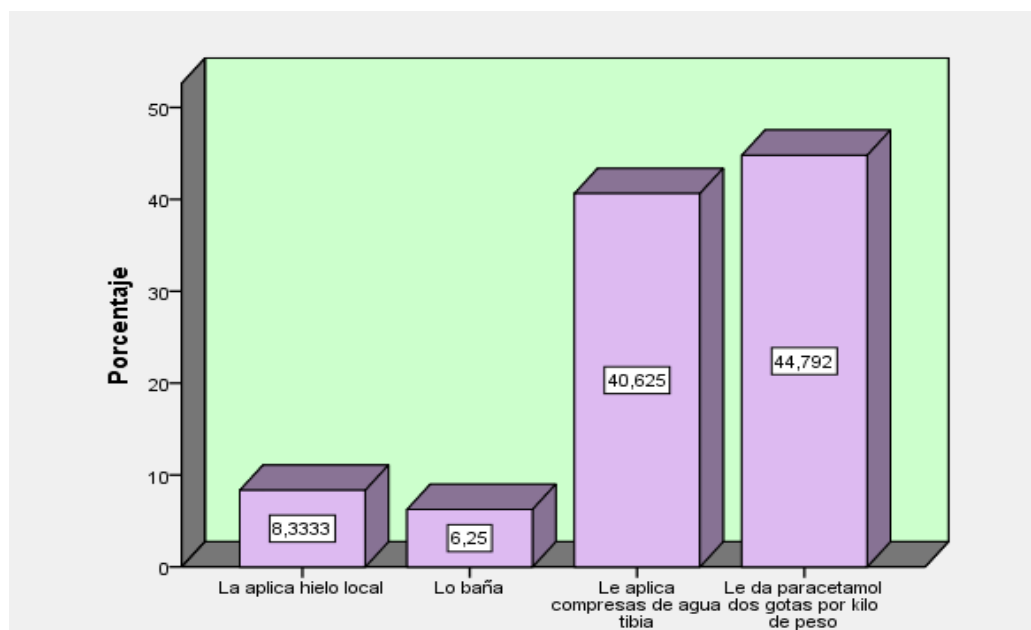


Figura 1: Cuidados para aliviar el dolor

En la presente tabla observamos que del 100%(96) de niños que recibieron cuidados de parte de sus madres o cuidadoras, la mayoría de las madres cuidan a sus bebés, después de la vacuna, dándoles de ingerir paracetamol, ellas constituyen el 44,8%(43); otros 40,6%(39) le aplica compresas de agua tibia y les aplica hielo local 8,3%(8); y en porcentajes pequeños los baña 6,3%(6). En este caso, las madres, en porcentaje elevado optan por recurrir a los conocimientos impartidos por el Centro de Salud y el resto por conocimientos ancestrales.

**Tabla 6: Cuidados de las madres para disminuir la inflamación de la zona vacunada de los niños que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021**

Cuidados para disminuir la inflamación	n=100	
	Frecuencia	Porcentaje
Colocar cremas	10	12,0
Colocar paños fríos en la zona inflamada del cuerpo	52	62,7
Llevarlo al centro de salud	2	2,4
Dejar que desaparezca por sí solo	19	22,9
Total	83	100,0

Fuente: Encuesta de los cuidados de las madres para disminuir la inflamación de la zona vacunada de los niños que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021. (Anexo N° 03)

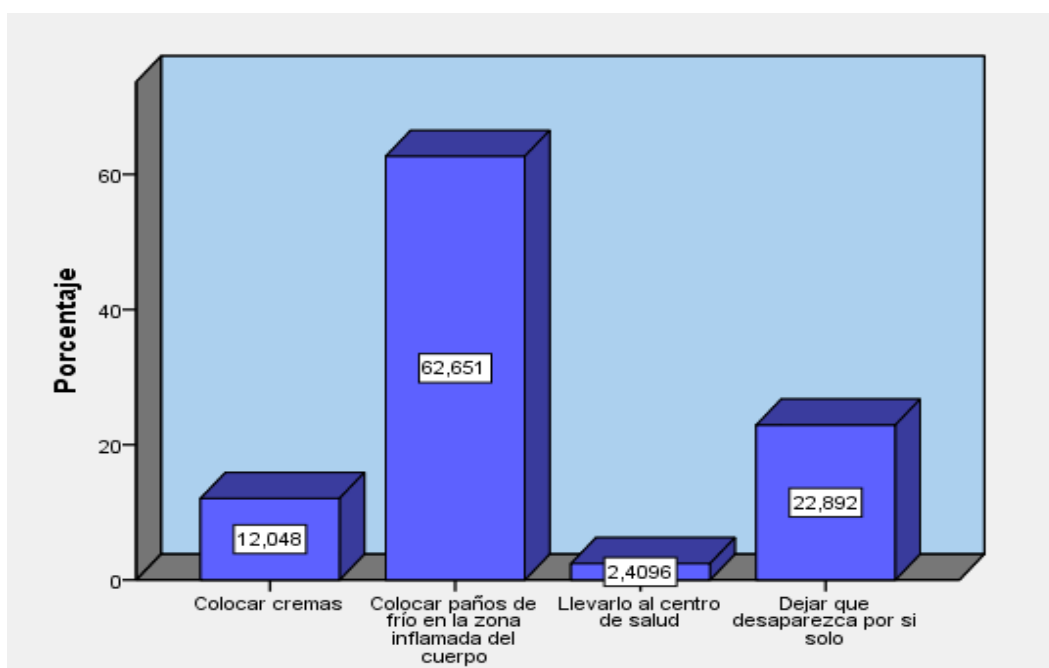


Figura 2: Cuidados de las madres para disminuir la inflamación en la zona vacunada

En la presente tabla observamos que del 100%(83) de niños que recibieron cuidados de parte de sus madres o cuidadoras. Las madres, ante la inflamación de la zona vacunada, en su mayoría, recurren a la medicina tradicional, el porcentaje más alto es de 62,7%(52) colocan paños fríos en la zona inflamada seguido por el 22,9%(19) no toma ninguna medida espera que la inflamación desaparezca solo 12,0%(10) de las madres quienes le colocan cremas, el 2,4%(2) lleva a sus niños al Centro de Salud.

**Tabla 7: Cuidados para tratar el endurecimiento que utilizaron las madres que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021.**

Cuidados para tratar el endurecimiento	n=100	
	Frecuencia	Porcentaje
Colocar paños de agua fría en el sitio de punción	15	25,0
Lavar la zona con agua de manzanilla	33	55,0
Colocar rodajas de papa pelada	11	18,3
Administrar medicamentos	1	1,7
Total	60	100,0

Fuente: Encuesta de cuidados para tratar el endurecimiento que utilizaron las madres que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021. (Anexo N°03)

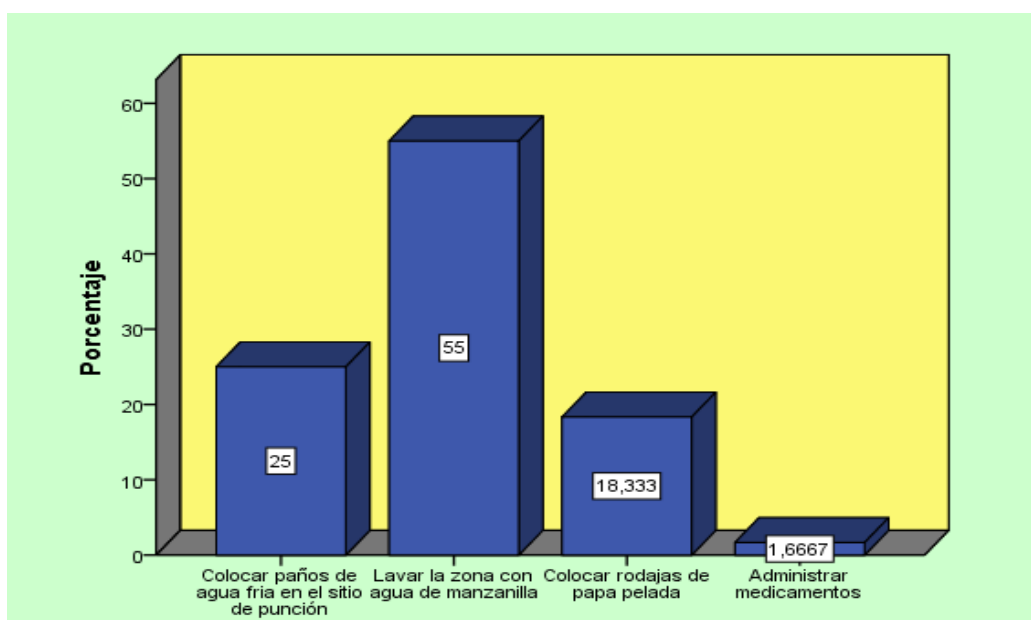


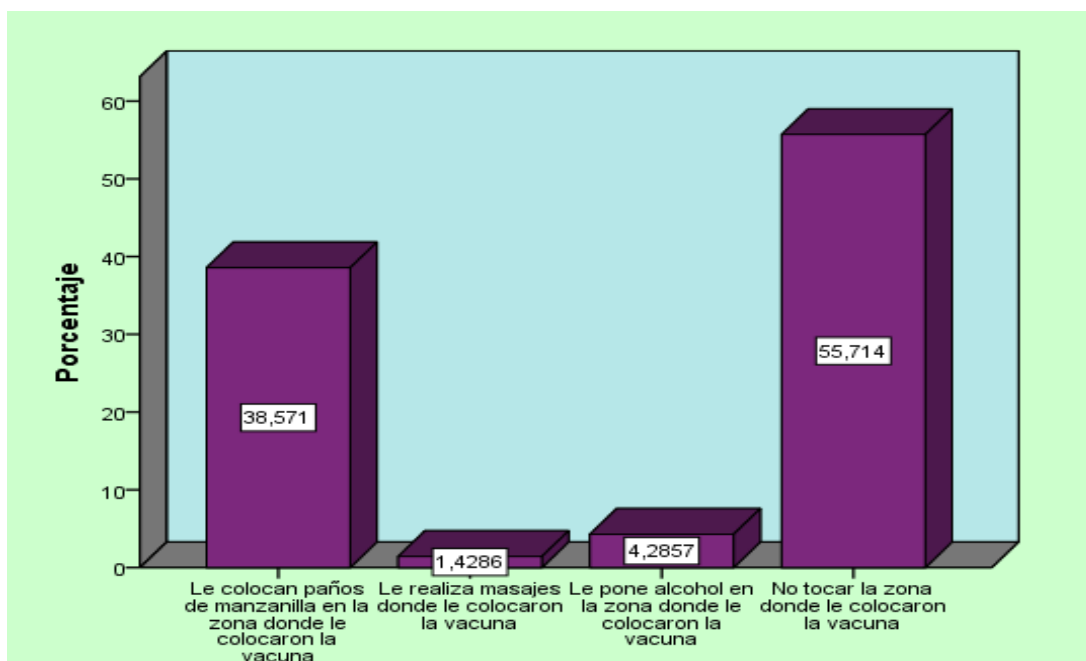
Figura 3: Cuidados que realizaron las madres para tratar el endurecimiento

En la presente tabla observamos que del 100%(60) de niños que recibieron cuidados de parte de sus madres o cuidadoras el 55%(33) lava la zona endurecida con agua de manzanilla, ante el endurecimiento de la zona vacunada en el niño el 25%(15) de las madres colocan paños de agua fría en el lugar de punción; el 18,3%(11) coloca rodajas de papas, y un porcentaje muy bajo del 1,7%(1) le administra medicamentos. En este tipo de reacciones, predomina el cuidado basado en conocimientos ancestrales, solo el 1,7%(1) recurre a un tratamiento farmacológico.

**Tabla 8: Cuidados que las madres brindaron a sus niños para curar el eritema en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021.**

Cuidados para curar el eritema	n=100	
	Frecuencia	Porcentaje
Le colocan paños de manzanilla en la zona donde le colocaron la vacuna	27	38,6
Realiza masajes donde le colocaron la vacuna	1	1,4
Ponen alcohol en la zona de la vacuna	3	4,3
No tocar la zona donde le colocaron la vacuna	39	55,7
Total	70	100,0

**Fuente: Encuesta de los cuidados que las madres brindaron a sus niños para curar el eritema en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021. (Anexo N° 03)**



**Figura 4: Cuidados que las madres brindaron al niño para curar el eritema en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021**

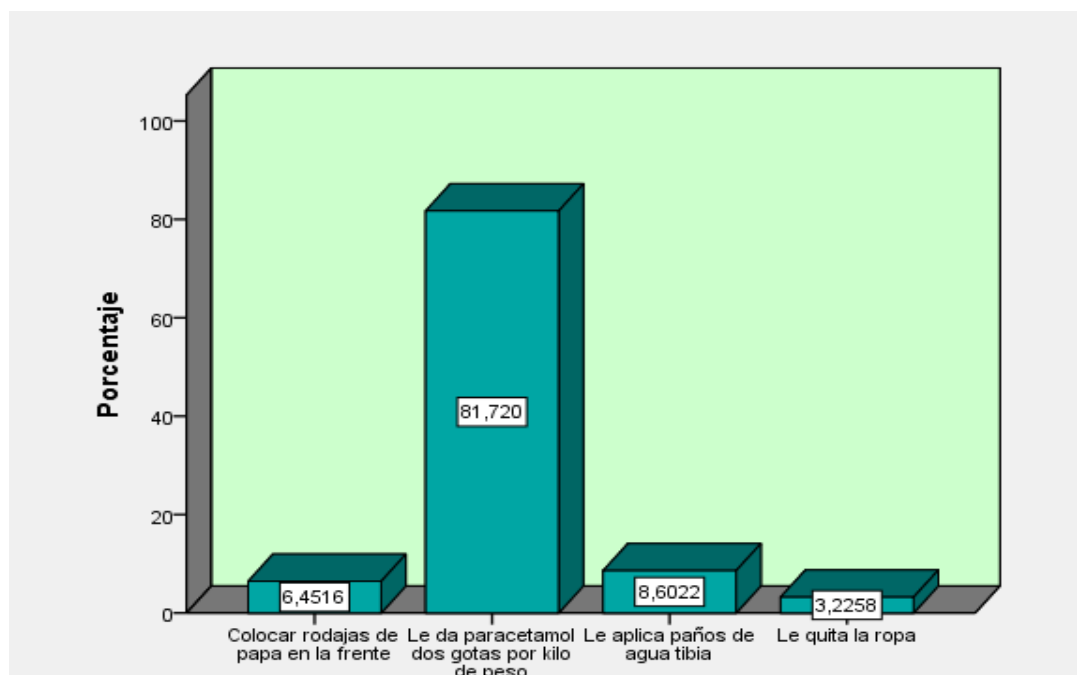
En la presente tabla observamos que del 100%(70) de niños que recibieron cuidados de parte de sus madres o cuidadoras. Los cuidados para curar el enrojecimiento del lugar de punción de la vacuna, consistió en el 55,7%(39) prefirió no tocar la zona de vacuna enrojecida colocación de paños con agua de manzanilla por el 38,6%(27) de las madres; otro pequeño grupo del 4,3%(3) y le pusieron alcohol el 1,4%(1) de las madres realizaron masajes. En este caso las madres el 44,2% recurren a la medicina tradicional y el resto, a las recomendadas por el Centro de Salud.

### Cuidados ante reacciones sistémicas.-

**Tabla 9: Cuidados que las madres brindaron a sus niños para disminuirle la fiebre en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021.**

Cuidados para disminuir la fiebre	n=100	
	Frecuencia	Porcentaje
Colocar rodajas de papa en la frente	6	6,5
Le administra paracetamol dos gotas por kilo de peso	76	81,7
Le aplica paños de agua tibia	8	8,6
Le quita la ropa	3	3,2
Total	93	100,0

**Fuente: Encuesta de los cuidados que las madres brindaron a sus niños para disminuirle la fiebre en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021. (Anexo N° 03)**



**Figura 5: Cuidados que la madres brindaron a su niños para disminuirle la fiebre.**

En la presente tabla observamos que del 100%(93) de niños que recibieron cuidados de parte de sus madres o cuidadoras. Ante situaciones de fiebre de sus niños, las madres, en su mayoría, aplican los conocimientos impartidos por el Centro de Salud, el 81,7%(76) le administra dos gotas de paracetamol por kilo de peso; el 8,6% (8) le aplica paños de agua tibia; el 6,5%(6) le coloca rodajas de papas, el 3,2%(3) sólo le quita la ropa.

**Tabla 10: Medidas que las madres utilizaron para controlar el decaimiento/malestar general de los niños que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021.**

Medidas para el decaimiento/malestar general	n=100	
	Frecuencia	Porcentaje
Baños con agua tibia	3	10,7
Administración de medicamentos	9	32,1
Alimentación adecuada y fraccionada	15	53,6
Le lleva al Centro de Salud	1	3,6
Total	28	100,0

Fuente: Encuesta de las medidas que las madres utilizaron para controlar el decaimiento/malestar general de los niños que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021. (Anexo N° 03)

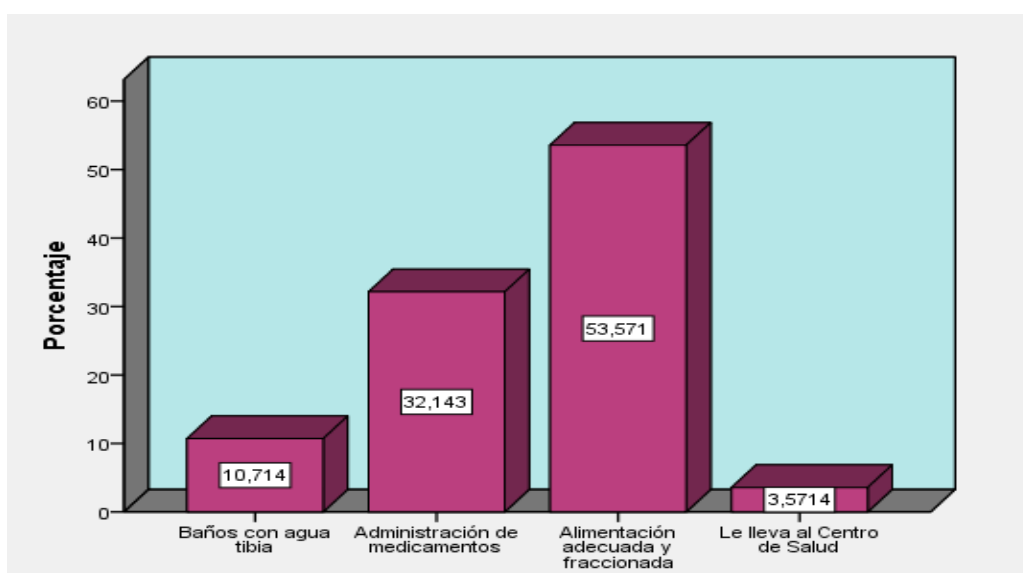


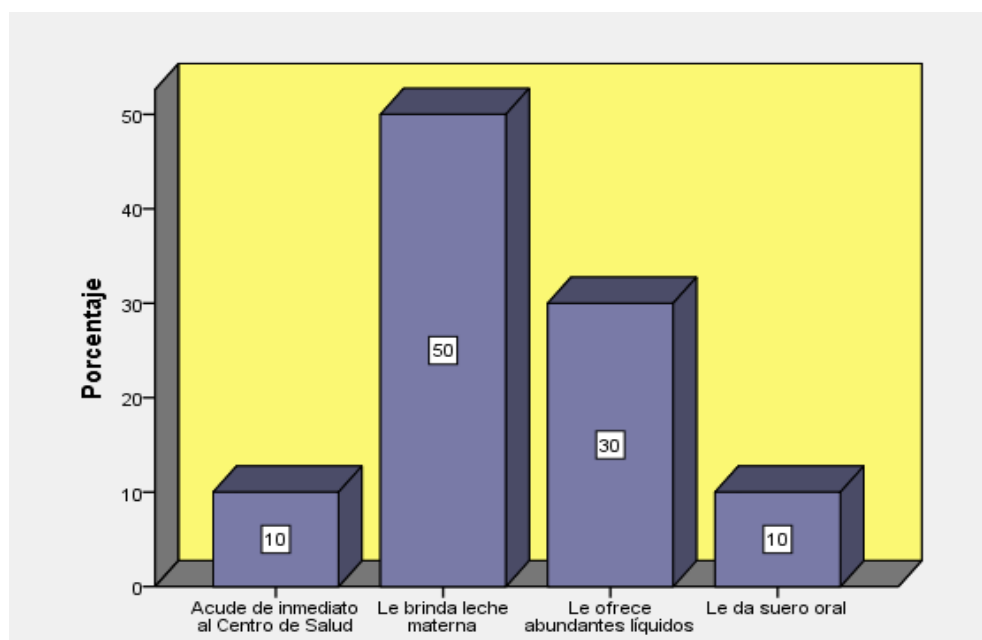
Figura 6: Medidas que las madres utilizaron para controlar el Decaimiento/malestar general del niño

En la presente tabla observamos que del 100%(28) de niños que recibieron cuidados de parte de sus madres o cuidadoras. Las madres, en situaciones de malestar del niño como consecuencia de la reacción vacunal, realizan distintos cuidados recomendados por el Centro de Salud; la más resaltante es la dotación de una alimentación adecuada y fraccionada, realizada por el 53,6%(15) de las madres; el 32,1%(9) le administra algún medicamento; el 10,7%(3) realiza baños con agua tibia; Un bajo porcentaje de 3,6%(1) le lleva al Centro de Salud.

**Tabla 11: Medidas que las madres utilizaron para controlar los vómitos/nauseas de los niños que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021.**

Medidas para controlar vómitos/nauseas	n=100	
	Frecuencia	Porcentaje
Acude de inmediato al Centro de Salud	1	10,0
Le brinda leche materna	5	50,0
Le ofrece abundantes líquidos	3	30,0
Le da suero oral	1	10,0
Total	10	100,0

**Fuente: Encuesta de las medidas que las madres utilizaron para controlar los vómitos/nauseas de los niños que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021. (Anexo N° 03)**



**Figura 7: Medidas que las madres utilizaron para controlar los vómitos/nauseas de los niños que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021.**

En la presente tabla observamos que del 100%(10) de niños que recibieron cuidados de parte de sus madres o cuidadoras. Las medidas que toman las madres para controlar vómitos y las náuseas de su niño, consisten en un tratamiento ancestral, el 50,0%(5) le brinda leche materna; mientras que el resto prefiere aplicar los conocimientos médicos del Centro de Salud, el 30,0%(3) le da abundante líquido; el 10,0%(1), suero y otros 10,0%(1) acude al Centro de Salud. Pero el 90% de los niños no presenta esta reacción post vacunal.

**Tabla 12: Medidas que las madres utilizaron para alimentar a sus niños por pérdida de apetito en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021**

Medidas que las madres utilizaron por pérdida de apetito	n=100	
	Frecuencia	Porcentaje
Lo deja jugar	4	11,8
No insiste en la alimentación	9	26,5
Le da un poco de leche materna o alimentos si el menor lo tolera	15	44,1
Lo deja dormir	6	17,6
Total	34	100,0

Fuente: Encuesta de medidas que las madres utilizaron para alimentar a sus niños por pérdida de apetito en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021. (Anexo N° 03)

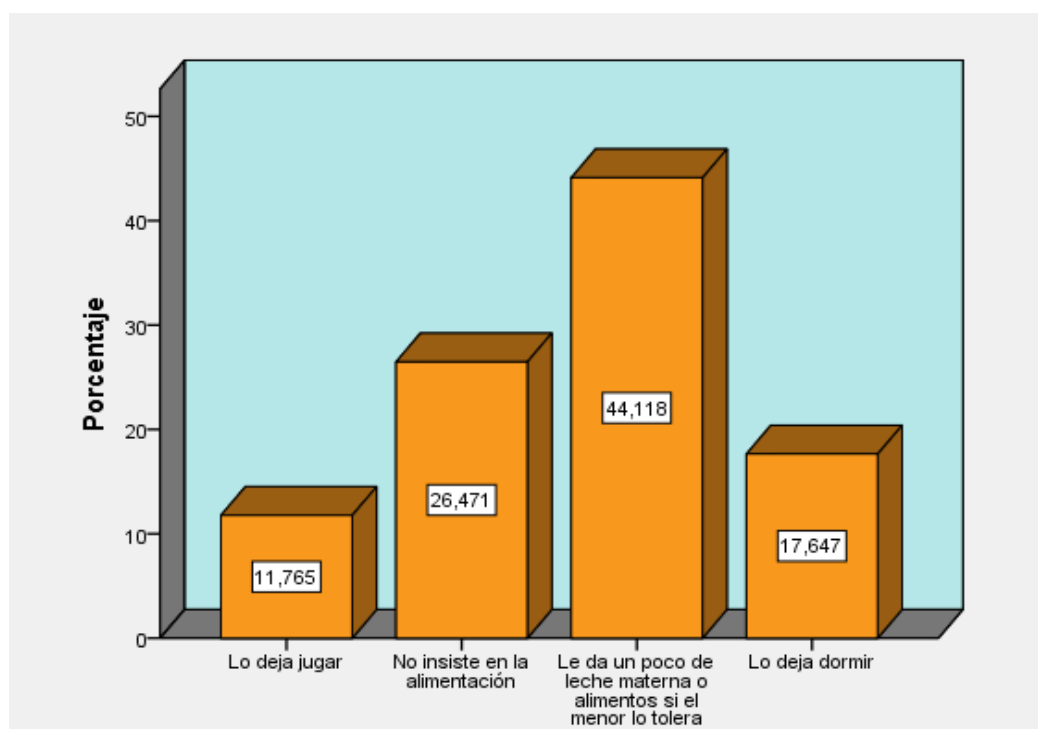


Figura 8: Medidas que las madres utilizaron para alimentar a sus niños por pérdida de apetito

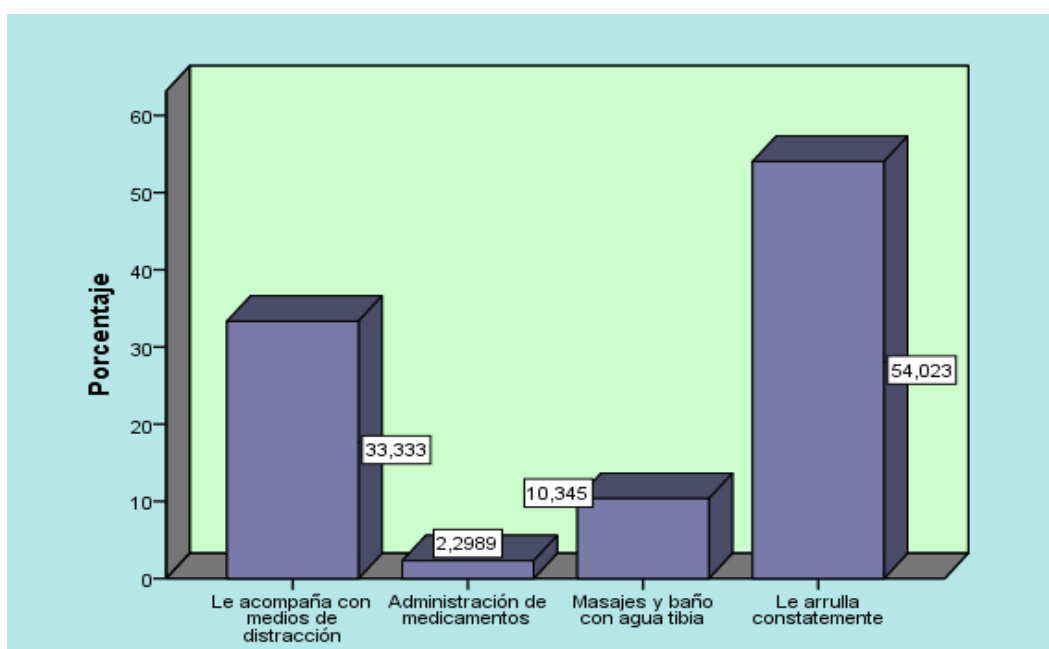
En la presente tabla observamos que del 100%(34) de niños que recibieron cuidados de parte de sus madres o cuidadoras. Ante la pérdida de apetito del niño vacunado, las madres tienen distintas medidas, todas de carácter ancestral: el 44,1%(15) le da un poco de leche materna o alimentos si tolera el menor; el 26,5%(9) no insiste en la alimentación; el 17,6%(6) lo deja dormir y un 11,8%(4) lo deja jugar.



**Tabla 13: Cuidados de las madres realizaron para calmar el llanto persistente de sus niños después de la vacuna en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021**

Cuidados para calmar el llanto persistente	n=100	
	Frecuencia	Porcentaje
Le acompaña con medios de distracción	29	33,3
Administración de medicamentos	2	2,3
Masajes y baño con agua tibia	9	10,3
Le arrulla constantemente	47	54,0
Total	87	100,0

**Fuente: Cuidados que las madres realizaron para calmar el llanto persistente de sus niños después de la vacuna en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021. (Anexo N° 03)**



**Figura 9: Cuidados que las madres realizaron para calmar el llanto persistente de sus niños después de la vacuna**

En la presente tabla observamos que del 100%(87) de niños que recibieron cuidados de parte de sus madres o cuidadoras. Ante el llanto persistente de los niños después de la vacuna, las madres realizan el cuidado de forma tradicional, el 54,0%(47) le da un trato emocional, le arrulla constantemente, el 33,3%(29) le acompaña con medios de distracción; el 10,3% (9) le da masajes y baño con agua tibia; y otras madres; el 2,3%(2) le administra medicamentos, es decir le dan un tratamiento conforme le indican el personal del Centro de Salud.

**Tabla 14: Cuidados que realizaron las madres ante la presencia de la irritabilidad en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021**

Cuidados para disminuir la irritabilidad	n=100	
	Frecuencia	Porcentaje
Le deja jugando hasta que se calme	23	31,9
Le da manzanilla	34	47,2
No le baña por dos días	2	1,4
Trata de hacerle dormir	13	17,4
Total	72	100,0

Fuente: Cuidados que realizaron las madres ante la presencia de la irritabilidad en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021. (Anexo N° 03)

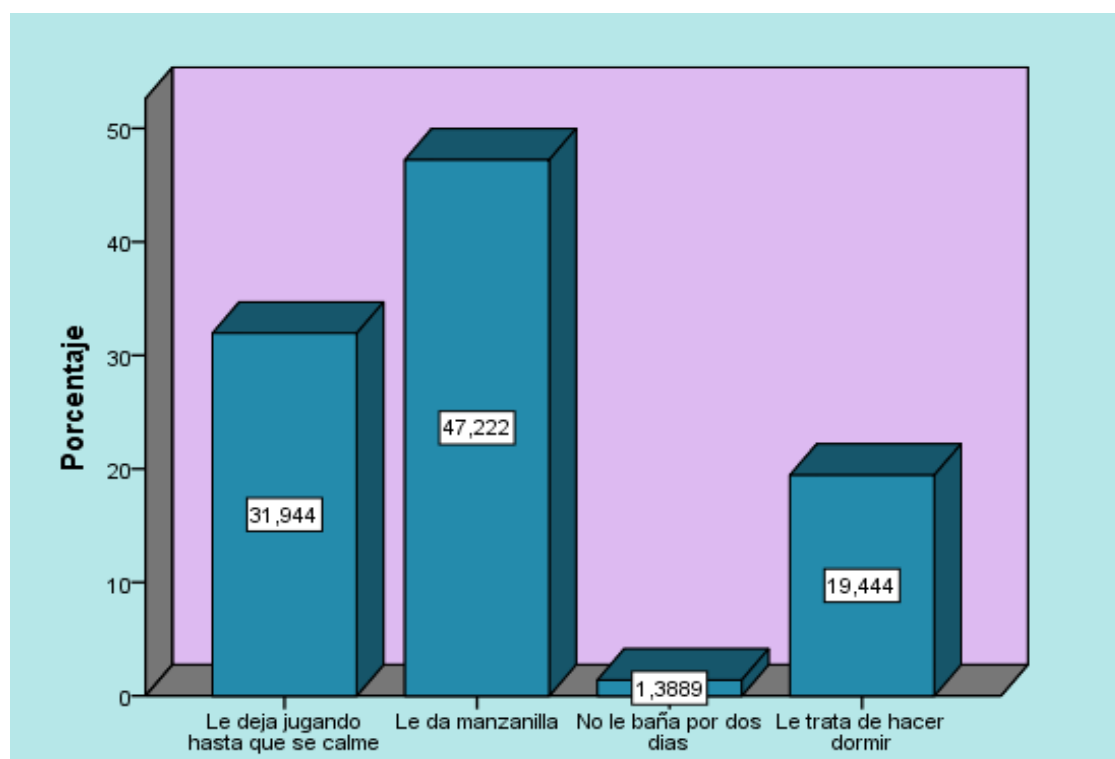


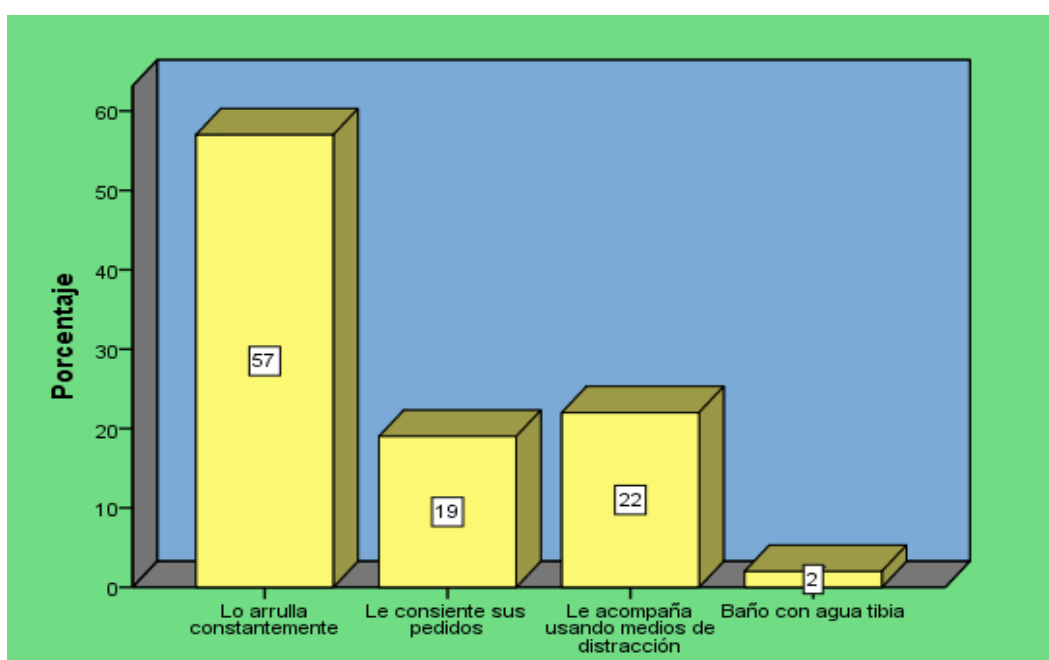
Figura 10: Cuidados que realizaron las madres ante la presencia de la irritabilidad

En la presente tabla observamos que del 100%(72) de niños que recibieron cuidados de parte de sus madres o cuidadoras. Ante la presencia de la irritabilidad de los niños después de la vacuna, el 47,2%(34) le da manzanilla; seguido por el 31,9%(23) de las madres lo deja jugando hasta que se calme; el 17,4%(13) trata de hacerle dormir y por último en porcentaje pequeño del 1,4%(2) no le baña por dos días; de manera se puede observar ante esta reacción post vacunal, las madres solo le dan un tratamiento tradicional.

**Tabla 15: Cuidados emocionales de las madres hacia sus niños o niñas con reacciones post- vacunales en Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021**

Cuidados emocionales	n=100	
	Frecuencia	Porcentaje
Lo arrulla constantemente	57	57,0
Le consiente sus pedidos	19	19,0
Le acompaña usando medios de distracción	22	22,0
Baño con agua tibia	2	2,0
Total	100	100,0

**Fuente: Cuidados emocionales de las madres hacia sus niños o niñas ante la presencia de la irritabilidad en el Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021. (Anexo N° 03)**



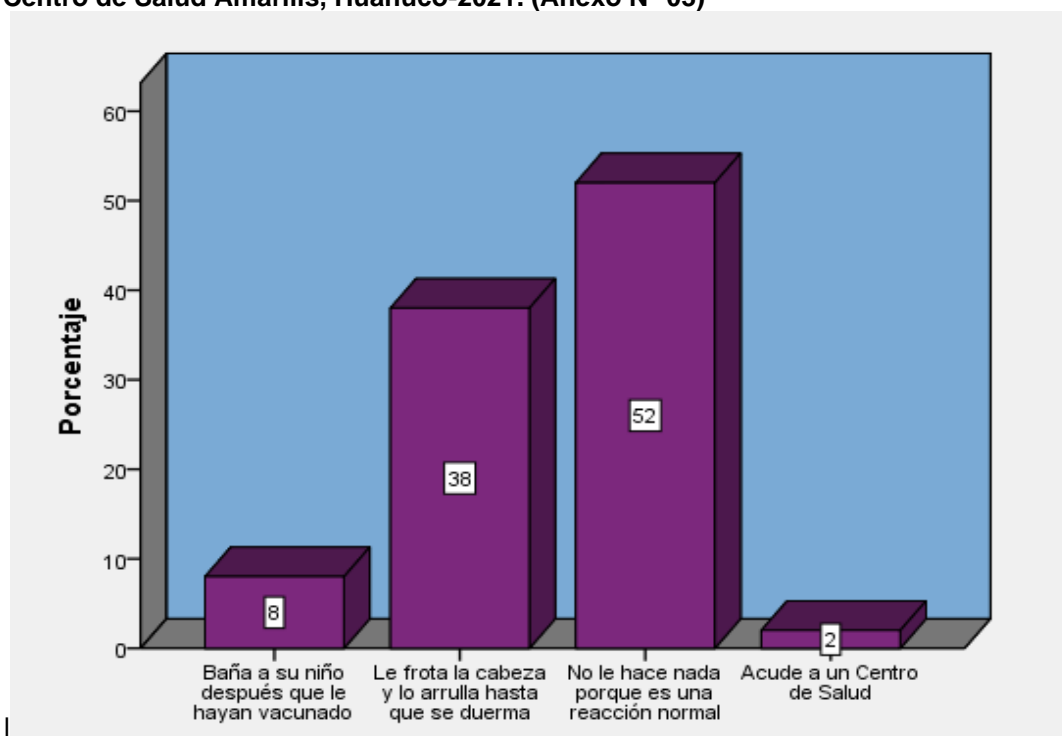
**Figura 11: Cuidados emocionales de la madre hacia su niño o niña con reacción post- vacunal**

En la presente tabla observamos que del 100%(100) de niños que recibieron cuidados de parte de sus madres o cuidadoras. Aparte de realizar distintos tipos de cuidados con los niños, las madres, también, realizan cuidados emocionales; es común que la arrullan constantemente, el 57%(57) de ellas realizan esta acción; el 22%(22) le acompaña usando medios de distracción; el 19%(19) le consiente sus pedidos; y el 2%(2) le baña con agua tibia. Este tratamiento es ancestral que las madres aprenden de sus antepasados en el círculo social y familiar en las que viven.

**Tabla 16: Manejo frente a la presencia de insomnio en los niños que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021**

Manejo frente al insomnio	n=100	
	Frecuencia	Porcentaje
Baña a su niño después que le hayan vacunado	8	8,0
Le frota la cabeza y la arrulla hasta que se duerma	38	38,0
No le hace nada porque es una reacción normal	52	52,0
Acude a un Centro de Salud	2	2,0
Total	100	100,0

**Fuente: Manejo de las madres frente a la presencia de insomnio en los niños que asisten al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021. (Anexo N° 03)**



**Figura 12: Manejo de las madres frente a la presencia de insomnio en los niños**

En la presente tabla observamos que del 100%(100) de niños que recibieron cuidados de parte de sus madres o cuidadoras. Ante el insomnio de los niños después que se hayan vacunado; el 52%(52), no le hace nada porque considera que es una reacción normal; el 38%(38), le frota la cabeza hasta que se duerma; el 8%(8) de las madres, los baña; un pequeño porcentaje del 2%(2), acude al Centro de Salud. En este caso, también, predomina el cuidado de los niños basados en conocimientos ancestrales o tradicionales de las madres.

## **CAPITULO V. DISCUSIÓN**

Como Hipótesis general se formuló **Hi: Las reacciones post-vacunales de los niños menores de un año han sido controlados por los cuidados brindados por las madres que acuden al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021.**

Se tuvo como principales hallazgos que todos los niños han presentado reacciones post vacunales, según el 96% de las madres la reacción local más importante fue el dolor o prurito y para el 95,9% fue la fiebre como reacción sistémica, ante estas reacciones las madres han realizado distintos tipos de cuidado utilizando sus conocimientos ancestrales y los impartidos por el Centro de Salud, según la gravedad de la reacción.

Estos resultados coinciden con Palacios (2018) que, en su investigación “Cuidados empíricos en post-vacunación aplicados por las madres a niños menores de 5 años en la parroquia Huachi Grande – Centro”, en sus conclusiones expresa que las madres como cuidados post vacunación usan conocimientos farmacológicos y no farmacológicos, recurren a las plantas medicinales; esta actitud de cuidado es similar a las madres de nuestro estudio que también hacen uso de los dos tipos de conocimiento cuando se trata de cuidados post vacunales. También se coincide con Tenezaca (2016), quien también concluye que los cuidados post vacuna que brindan las madres se basan en cuidados caseros en un 56.7% y farmacológicos en un 43.3%.

### **Cuidados ante reacciones locales**

Ante las reacciones locales post vacunales la mayoría de las madres recurren a sus conocimientos ancestrales. Así, la presencia del dolor en los niños, por el 55.2% de madres, es tratada de forma tradicional: le aplican hielo local, lo bañan y le aplica compresas de agua tibia; la inflamación es tratada con paños fríos por el 52% de las madres; el endurecimiento de la zona vacunada, también, es tratada de forma tradicional (compresas de agua fría, rodajas de papas, agua de manzanilla) por el 98,3% de las madres. El enrojecimiento de la zona vacunada, también tiene un tratamiento tradicional, el 39% prefiere no tocarla, el 27% usa paños con agua de manzanilla, el 1% realiza masajes.

### **Cuidados ante reacciones sistémicas**

Se halló que los conocimientos impartidos en el Centro de Salud tienen mayor aplicación en el cuidado de las siguientes reacciones sistémicas: el 76% de las madres administran dos gotas de paracetamol para combatir la fiebre; el 15% proveen alimentación adecuada y fraccionada para combatir el malestar general. En cambio, los conocimientos ancestrales tienen aplicación en el cuidado de las reacciones siguientes: en caso de vómitos, el 25% de las madres les brindan leche materna a sus niños; ante la pérdida de apetito, el 15% le da un poco de leche materna o alimento si tolera el menor; el 9% no insiste en la alimentación. Ante el llanto persistente el 47% lo arrulla; en casos de irritabilidad el 34% le da agua de manzanilla, el 23% le deja jugar; finalmente, ante el insomnio el 38% les frota la cabeza, el 52% no realiza nada.

Estos resultados coinciden con Torres (2021) quien concluye que el 54% de las madres de los niños menores de 1 año utilizan las recomendaciones del Centro de Salud para el cuidado de sus niños ante reacciones post vacunales.

Los resultados del estudio de Sarmiento (2017) tiene coincidencias parcialmente con los resultados de esta tesis. Según Sarmiento (2017) el 37% de las madres no conocen sobre la inflamación post vacuna, el 66% tampoco conoce sobre la induración; desconocimiento que evita el cuidado ante reacciones post vacuna por parte de las madres; en este caso la tesis presente no tiene relación de similitud de hallazgos. Pero, por otro lado, sí existe coincidencia con Sarmiento (2017), porque hay porcentajes de madres que conocen las reacciones post vacunales, el 64,58% conoce el llanto persistente; y el 66,7, la fiebre post vacuna, por tanto, ellas realizan los cuidados post vacunales correspondientes.

También se tiene coincidencia con Quiñonez (2017), quien halló que el 48% de las madres tienen un conocimiento regular sobre la inmunización; el 43%, un conocimiento bueno y el 9%, un conocimiento malo, de igual forma el 54% de las madres tienen un manejo adecuado de las reacciones post vacunación mientras que 46%, un manejo inadecuado

No se tiene coincidencia con Alarcón (2016) quien en su estudio halló que el 60% de las madres no aplicaban ni los conocimientos ancestrales ni los farmacológicos de manera adecuada frente a las reacciones adversas de la vacuna. Por ejemplo, aplican cremas, diclofenaco en la zona vacunada cuando esta no es recomendada por el sector salud.

## **CONCLUSIONES.**

En cuanto a la edad de las madres con el mayor porcentaje de 45%, tuvieron de 26-36 años de edad; el mayor porcentaje de madres cursaron el nivel secundario 48%; estado civil son convivientes 56%, religión católica 51% y por último en condiciones socioeconómico no son óptimas según autopercepción de las madres, la mayoría se encuentra en pobreza con 39%.

De acuerdo a las edades de los niños que asisten al Centro de Salud el mayor porcentaje de edad que encuestamos fueron los niños/as de 6 a 9 meses con el 41%, en cuanto a las reacciones post-vacunales que presentar en los niños de tipo local lo que predominó fue dolor o prurito con un porcentaje de 96%, seguidamente por la inflamación con el 83% y la reacción local poco frecuente fue el endurecimiento con el 60%. Así mismo las reacciones post-vacunales tipo sistémicas que presentó con mayor frecuencia ha sido la fiebre con 93 % seguido por el llanto persistente con 87% en menor frecuencia fue náuseas y vómitos con el 10%.

Se pudo identificar que las madres realizan cuidados de sus niños ante las reacciones post vacunales, en base a los conocimientos impartidos en el centro de salud y en base a sus conocimientos ancestrales. Los conocimientos ancestrales son más utilizados ante reacciones de tipo local; mayormente son usadas en contra del endurecimiento con el 98,3% seguido por cuidados ante el dolor con 55,2; y en menor porcentaje con el 44,2%, en contra del eritema.

Los cuidados, de las madres, ante las reacciones sistémicas, en algunos aspectos, tiene mayor peso el conocimiento impartido por el Centro de Salud. Así, ante la fiebre, el 81.7% de las madres aplican el paracetamol; ante el decaimiento el 53.6% le da alimentación adecuada y fraccionada. Pero los conocimientos ancestrales son usados ante el vómito, donde el 50% le brinda leche materna; el 54% de las madres les arrulla a sus hijos ante el llanto persistente; de la misma forma cuando el niño presenta insomnio, el 8% le baña, el 38% le frota su cabeza.

Como se ha señalado arriba, todos los niños tuvieron reacciones post vacunales, ante las cuales las madres realizaron cuidados de sus niños en base a los conocimientos impartidos por el centro de Salud y también en base a sus conocimientos ancestrales.



## **SUGERENCIAS.**

### **Al jefe del Centro de Salud**

Los profesionales del Centro de Salud deberían de capacitar a las madres desde su estado de gestación en base a un programa integral que comprende temas de cuidados de salud, alimentación y cuidados post vacunales, para que en sus domicilios puedan aplicar los protocolos de cuidados farmacológicos y el tratamiento con medicina tradicional.

### **A los docentes y a los investigadores**

Los docentes de la Facultad de Enfermería deben fomentar estudios de investigación en zonas rurales en donde se puede observar un desconocimiento mayor de los protocolos del cuidado de los niños ante la presencia de reacciones post vacunales.

### **A los estudiantes**

En el desarrollo de diferentes practicas preprofesionales de la Facultad de Enfermería se debe realizar campañas de sensibilización social, que motive a las madres a llevar a sus hijos al Centro de Salud para que les administren la vacuna correspondiente dentro del calendario vacunal; asimismo, deberían promover capacitaciones en cuidados post vacunales.

## Referencias bibliográficas

1. Consumidor PFd. gob.mx. [Online].; 2014. Available from: <https://www.gob.mx/profeco/documentos/vacunas-tu-derecho-y-obligacion-de-estar-sana-o?state=published>.
2. Dávila Quintero J, García Díaz ME. Podemos ser la vacuna. Educere. 2020 junio; 25(80).
3. Quispe Rayme EM. Plan de intervención de enfermería para el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años del centro poblado de Tambulla de Challhuahuacho Cotabambas, Apurímac - 2020. (tesis). Cotabambas: Universidad Nacional de Callao, Apurímac; 2020.
4. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud. [Online].; 2018 [cited 2022 enero 27. Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF).
5. Moreno Escobosa C. Reacciones adversas producidas por vacunas infantiles. Alergol Inmunol Clin. 2005; 20(51-63).
6. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud. [Online].; 2018 [cited 2022 enero 27. Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF).
7. Huamán Hinojosa P, Huangal Silva mA, Victorio Roncal EM. Cuidados de los Padres de Familia frente a las reacciones postvacunación de sus niños menores de un año en el Servicio de Inmunización del Centro de Salud Materno Infantil Dr. Enrique Martín Altuna – Zapallal.e. (tesis). Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima; 2019.
8. Huamán Hinojosa P, Huangal Silva A, Victorio Roncal M. Cuidados de los Padres de Familia frente a las reacciones postvacunación de sus niños menores de un año en el Servicio de Inmunización del Centro de Salud Materno Infantil Dr. Enrique Martín Altuna – Zapallal.e. (tesis). Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima; 2019.

9. Álvarez T, Calderón MA, Camejo N, Mora NC, Sánchez AM. Humanización de los servicios de Salud de la Red. Enfermería y Ciencias de la Salud. 2017 Diciembre; 10(2)(81-84).
10. García Calvente MdM, Mateo Rodríguez , Eguiguren. El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad. Gaceta Sanitaria. 2004 Agosto; 18.
11. Lopez Malacatus MS. CUIDADOS POST-VACUNALES EN REACCIONES ADVERSAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A CHONTACRUZ DE LA CIUDAD DE LOJA. (Tesis). Loja-Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2015.
12. The college of Physicians of Philadelphia. The history of vaccines. [Online].; 2018. Available from: <https://www.historyofvaccines.org/index.php/es/contenido/articulos/efectos-secundarios-y-reacciones-adversas-las-vacunas>.
13. Palacios Palacios PM. "Cuidados empíricos en post vacunación aplicados por las madres a niños menores de 5 años en la parroquia Huachi Grande – Centro Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2018.
14. Cortes Kling EL. Reacciones adversas post vacuna en menores de 5 años y sus factores de riesgo en el Centro de Salud de la Parroquia Chontaduro Cantón Rio verde Gayaquil: Universidad de Guayaquil; 2017.
15. Tenezaca Yunga MR. Conocimientos que poseen las madres sobre las reacciones adversas post - inmunización y cuidados que brindan a sus hijos/as menores de dos años, centro de salud "el tambo", cañar 2015 Cuenca: Universidad de Cuenca; 2017.
16. Gil Vasquez ME. Efectividad de una intervención educativa en madres sobre el conocimiento de la Lima: Universidad César Vallejo; 2019.
17. Castillo M, Fergie A. Efectividad de la consejería de enfermería sobre el conocimiento de las madres respecto a reacción post vacunal en los niños que acuden a centro de salud materno infantil Castilla. tesis de licenciatura. Universidad Nacional de Piura, Piura; 2019.
18. Alarcon Arevalo LJ, Cruz Carranza M. Cuidados brindados por madres primerizas post vacunación en lactantes menores de un año en una clínica

- privada, Chiclayo, 2014. (tesis). Chiclayo: universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015
19. Torres Abanto NM. Cuidados que brinda la madre frente a las reacciones post vacunales en niños menores de un año del servicio de inmunizaciones del Hospital Santa Rosa. tesis de especialidad. Lima : Universidad Privada Norbert Wiener; 2021.
  20. sarmiento Monrroy TI. Conocimiento de las madres sobre reacciones adversas post vacuna Neumococo en niños de 2 meses, centro de salud cono sur Juliaca – 2015. (tesis). Juliaca: Universidad Nacional del Altiplano, Puno; 2017.
  21. sarmiento Monrroy TI. conocimiento d las madres sobre reacciones adversas post vacuna neumococo en niños de 2 meses, centro de salud cono sur, Juliaca-2015. (tesis). juliaca: Universidad Nacional del Altiplano, Puno; 2017.
  22. Quiñones Loayza JB. Nivel de conocimiento sobre inmunización y manejo de las reacciones post vacunales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huyro - La convención, Cusco 2017. (tesis pregrado). La convención: Universidad Andina del Cuzco, Cuzco; 2017.
  23. sanchez Janampa M. Conocimientos de las madres sobre la vacunación en niños menores de 2 años que asisten a un centro de salud de Lima, 2019. (tesis). Lima : Universidad Mayor de San Marcos; 2020.
  24. Curi Rodriguez DC. Asociación entre conocimiento y actitud de las madres sobre el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el hospital de Tingo María 2016. (Tesis de licenciatura). Tingo María: Universidad Privada de Huánuco, Huánuco; 2017.
  25. Briceño Peñaloza ML. Satisfacción de las madres con la atención que brinda el profesional de enfermería del consultorio de inmunizaciones del Centro de Salud de Ambo 2018. (Tesis de licenciatura). Ambo: Universidad de Huánuco, Huánuco; 2019.
  26. Bueno Morales MC. Determinantes maternos que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año del puesto de salud de Malconga, Huánuco 2016 (Tesis) , editor. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.

27. The History of Vaccines. The History of Vaccines. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio 12. Available from:
  - a. <https://www.historyofvaccines.org/index.php/es/contenido/articulos/efectos-secundarios-y-reacciones-adversas-las-vacunas>.
28. Aristizábal Hoyos P, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostigüín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. SCIEO. 2011 diciembre; Vol.8(no.4).
29. Cisneros G F. Universidad del Cauca. [Online].; 2005 [cited 2021 Diciembre 15. Available from: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>.
30. Favela Ocaño MA. Universidad de Sonora. [Online].; 2016 [cited 2021 Diciembre 10. Available from: <http://www.enfermeria.uson.mx/wp-content/uploads/2016/02/unidad4.pdf>.
31. Favela Ocaño MA. Universsidad de Sonora. [Online].; 2016 [cited 2021 Agosto 20. Available from: <http://www.enfermeria.uson.mx/wp-content/uploads/2016/02/unidad4.pdf>.
32. Congreso de Enfermería. Historia de Enfermería. In Dorothea Orem; 2015; Habana. p. 222.
33. Salud OPdl. PAHO. [Online]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>.
34. Verne Martin E. Conceptos importantes sobre inmunizaciones. SCIELO. 2007 abril; Vol. 24(Nº 1): p. 6 p.
35. MC BM. Determinantes maternos que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunacion de ninos menores de un ano del puesto de salud malconga. tesis ed. tesis, editor. Huanuco: tesis; 2016.
36. Inmunizaciones - Perú. Ministerio de Salud. [Online].; 2014 [cited 2022 enero 30. Available from: <https://acano-inmunizaciones.blogspot.com/>.
37. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud. [Online].; 2018 [cited 2022 enero 24. Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF).

38. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud. [Online].; 2018 [cited 2022 Enero 24. Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PD](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PD).
39. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud. [Online].; 2018 [cited 2022 Enero 24. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/178240-719-2018-minsa>.
40. Quispe Huamán. Conocimientos sobre reacciones adversas postvacunales de los estudiantes de enfermería de la UNMSM. (tesis). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
41. Asociacion española de pediatría. Comité asesor de vacunas. [Online].; 2021 [cited 2022 enero 24. Available from: [https://vacunasaep.org/familias/contraindicaciones-de-las-vacunas#contraind\\_p](https://vacunasaep.org/familias/contraindicaciones-de-las-vacunas#contraind_p).
42. Ministerio de Salud. ministerio de Salud. [Online].; 2018 [cited 2022 enero 24. Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF).
43. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud. [Online].; 2018 [cited 2022 enero 24. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/178240-719-2018-minsa>.
44. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud. [Online].; 2011 [cited 2022 Enero 24. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2060.pdf>.
45. Cruz Rodriguez E, Galindo Santana M, Toledo Rodríguez GdP. Vigilancia de los eventos adversos atribuidos a la inmunización. Departamento de Vigilancia e Investigaciones Epidemiológicas del Centro de Investigación, Diagnóstico y Referencia. 2018; 56.
46. Sanchez Janampa M. Conocimientos de las madres sobre la vacunación en. (tesis). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020.
47. Torres Abanto NM. Cuidados que Brinda la madre frente a las reacciones post vacunales en niños menores de un año del servicio de inmunizaciones del hospital Santa Rosa 2019. (tesis). Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021.

48. health library. UCSan Diego Health. [Online].; 2019 [cited 2022 Enero 31. Available from:  
<https://myhealth.ucsd.edu/Spanish/RelatedItems/3,90744es>.
49. Remigio Carhuamaca, Reyes villanueva ARR. EFECTO DIURÉTICO COMPARATIVO DEL EXTRACTO HIDROALCOHÓLICO DE COLA DE CABALLO (*Equisetum giganteum*) Y FUROSEMIDA EN RATAS ALBINAS (holtzman). (tesis). Lima: Universidad inca Garcilaso de La vega; 2018.
50. truehealth. truehealth. [Online].; 2021 [cited 2022 enero 31. Available from:  
<http://thnm.adam.com/content.aspx?productid=118&pid=5&gid=003089>.
51. Solórzano Quispe I, Bendezu Perez A, de la Cruz Flores ZI. nivel de conocimiento de las madres frente a las reacciones adversas post-vacunales en niños menores de 6 meses de edad en el centro de salud miraflores. ayacucho-2017. (tesis). Ayacucho: Universidad de callao; 2017.
52. Enfermera Pediátrica. Enfermera Pediátrica. [Online].; 2013 [cited 2022 enero 25. Available from: <http://www.enfermerapediatricasevilla.es/2013/05/como-actuar-en-caso-de-reacciones.html>.
53. Enfermera Pediátrica. Enfermería pediátrica. [Online].; 2013. Available from: <http://www.enfermerapediatricasevilla.es/2013/05/como-actuar-en-caso-de-reacciones.html>.
54. Montse Guillaumet i Olives IFiGMSiCMBiS. researchgate.net. [Online].; 2005. Available from: [https://www.researchgate.net/profile/Montse-Guillaumet/publication/216704707\\_Teoria\\_del\\_cuidado\\_humano\\_Un\\_cafe\\_con\\_Watson/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Montse-Guillaumet/publication/216704707_Teoria_del_cuidado_humano_Un_cafe_con_Watson/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf).
55. Rivera Álvarez N, Triana Á. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. Revista de Actualizaciones en Enfermería. 2007 4 diciembre; Vol. 10(Nº 4): p. 12 p.
56. Barroso Romero Z, Torres Esperón JM. Fuentes teóricas de la enfermería profesional. Su influencia en la atención al hombre como ser biosicosocial. Revista Cubana de Salud Pública. 2000 agosto; Vol. 27(Numº 1): p. 5 p.

57. Alba Rosales MA, Bellido Vallejo JC, Cárdenas Casanova V, Ibáñez Muñoz J, López Márquez A, Millán Cobo D, et al. researchgate. [Online].; 2010. Available from: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>.
58. Guillén Fonseca M. Teorías aplicables al proceso de atención de enfermería en Educación Superior. Revista Cubana de Enfermería. 1999 abril; Vol. 15(Nº 1): p. 5 p.
59. Alba Rosales A, Bellido Vallejo C, Cárdenas Casanova V, Ibáñez Muñoz J, López Márquez A, Millán Cobo MD, et al. index. [Online].; 2010. Available from: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>.
60. Aguilar Guzman O, Miroslava Carrasco I. Madeleine Leininger: un análisis. Revista Enfermería Universitaria. 2007 agosto; Vol 4(Nº2).
61. Salud OMD. 2021 Who. [Online].; 2011. Available from: <https://www.who.int/topics/vaccines/es/>.
62. M.C. Moreno Escobosa JALMCMQSCG. Reacciones adversas producidas por vacunas infantiles. Alergol Inmunol Clin. 2005; 20: 51-63.
63. Rodríguez DJMB. Asociación Española de Vacunología-Reacciones adversas post vacunales. [Online].; 2006. Available from: <https://www.vacunas.org/reacciones-adversas-post-vacunales/>.
64. Social MdSyP. Los hombres y el cuidado de la Salud-Gobierno de España. [Online].; 2009. Available from: <https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/hombresycuidado09.pdf>.
65. Malacatus MSL. Universidad Nacional de Loja-CUIDADOS POST-VACUNALES EN REACCIONES ADVERSAS. [Online].; 2015 [cited 2019 Setiembre Jueves. Available from: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11549/1/TESIS.pdf>.
66. Vasquez MEG. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. [Online].; 2019. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40705/Gil\\_VM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40705/Gil_VM.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
67. Cubas MLS. Repositorio de la Universidad Nacional de Cajamarca. [Online].; 2017. Available from:



- [http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1820/T016\\_48216641\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1820/T016_48216641_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
68. G. FC. UNIVERSIDAD DEL CUACA, PROGRAMA DE ENFERMERIA, FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA. [Online].; febrero de 2005. Available from:  
<http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>.
69. Castillo FAM. Repositorio.unp.edu.pe/. [Online].; 2019 [cited 2019 Octubre jueves. Available from:  
[http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1273/3/Juan\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf](http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1273/3/Juan_Tesis_bachiller_2017.pdf).
70. Alvarez F AD. Comité Asesor de vacunas. [Online].; 2015 [cited 2019 setiembre 12. Available from:  
[http://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/files/guia-practica\\_aep\\_1.pdf](http://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/files/guia-practica_aep_1.pdf).
71. ENCOLOMBIA. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. Revista de Actualizaciones en Enfermería. 2007 4 Diciembre; Vol. 10 ( No. 4).
72. Wikipedia. Catorce necesidades fundamentales según Virginia Henderson. [Online].; 2020. Available from:  
[https://es.wikipedia.org/wiki/Catorce\\_necesidades\\_fundamentales\\_seg%C3%BAAn\\_Virginia\\_Henderson](https://es.wikipedia.org/wiki/Catorce_necesidades_fundamentales_seg%C3%BAAn_Virginia_Henderson).
73. Aguirre C. Comité Asesor de Vacunas. [Online].; 2019. Available from:  
<https://vacunasaep.org/familias/efectos-secundarios-de-las-vacunas#:~:text=Los%20efectos%20adversos%20m%C3%A1s%20habituales,el%20paracetamol%20o%20el%20ibuprofeno>.
74. Solorzano Quispe i, Bendezú Pérez A. REPOSITORIO INSTITUCIONAL. [Online].; 2017. Available from:  
[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3979/SOLORZANO%20c%20BENDEZU%20Y%20DE%20LA%20CRUZ\\_TESIS\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3979/SOLORZANO%20c%20BENDEZU%20Y%20DE%20LA%20CRUZ_TESIS_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
75. MdlnePlus. Nódulo Cutáneo. [Online].; 2021. Available from:  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003230.htm>.

76. Solórzano Quispe I, Bendezú Pérez A, De la Cruz Flores I. Repositorio de la Universidad Nacional del Callao. [Online].; 2017. Available from: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3979/SOLORZANO%20C%20BENDEZU%20Y%20DE%20LA%20CRUZ\\_TESISESP\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3979/SOLORZANO%20C%20BENDEZU%20Y%20DE%20LA%20CRUZ_TESISESP_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
77. Pelaez A. repositorio. unsm. [Online].; 2016 [cited 2019 Agosto miercoles. Available from: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2992/ENFERMERIA%20Elaineng%20Garc%C3%ADa%20%26%20Laura%20Milagros%>
78. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud. [Online].; 2016. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/178240-719-2018-minsa>.
79. Gardey A, Pérez Porto A. Definición del Cuidado. [Online].; 2013. Available from: <https://definicion.de/cuidado/>.
80. Merino Castillo FA. Efectividad de la consejería de enfermería sobre el conocimiento de las madres respecto a reacción post vacunal en los niños que acuden a Centro de Salud Materno Infantil Castilla – Piura. marzo - abril 2019 Piura: Universidad Nacional de Piura; 2019.
81. Alarcón Arévalo L. Cuidados brindados por madres primerizas post vacunación en lactantes menores de un año en una clínica privada. Chiclayo, 2014 (Tesis), editor. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2016.
82. Torres Abanto NM. Cuidados que brinda la madre frente a las reacciones post vacunales en niños menores de un año del servicio de inmunizaciones del Hospital Santa Rosa, 2019 (Tesis), editor. Lima: Universidad San Antonio de Mogrovejo; 2021.
83. Sarmiento Monrroy TI. Conocimiento de las madres sobre reacciones adversas post vacuna Neumococo en niños de 2 meses, centro de salud cono sur Juliaca - 2015 (Tesis), editor. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
84. Merino Castillo F. Efectividad de la consejería de enfermería sobre el conocimiento de las madres respecto a reacción post vacunal en los niños

- que acuden a centro de salud Materno Infantil de castilla – Piura. 2019 (Tesis), editor. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2019.
85. Sánchez Janampa M. Conocimientos de las madres sobre la vacunación en niños menores de 2 años que asisten a un centro de salud de Lima, 2019 (Tesis), editor. Lima: Universidad nacional Mayor de San Marco; 2020.
86. Curi Rodriguez D. Asociación entre conocimiento y actitud de las madres sobre el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el hospital de Tingo María 2016 (Tesis), editor. Huánuco: Univesidad de Huánuco; 2017.
87. Quiñonez Loayza JB. Nivel de conocimiento sobre inmunización y manejo de las reacciones post vacunales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huyro – La Convención. Cuzco (Tesis), editor. Cusco: Universidad Andina Cusco; 2019.
88. Briceño Peñaloza ML. Satisfacción de las madres con la atención que brinda el profesional de enfermería del consultorio de inmunizaciones del Centro de Salud de Ambo 2018 (Tesis), editor. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019.
89. Chong García E, Cartagena Barrera LM. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales. diciembre 2017 a mayo 2018 (Tesis), editor. Tarapoto: Universidad Naconal de San Martín; 2017.
90. Favela Ocaño MA. Universidad de Sonora. [Online].; 2016. Available from: <http://www.enfermeria.uson.mx/wp-content/uploads/2016/.pdf>.
91. Favela Ocaño MA. Universsidad de Sonora. [Online].; 2016. Available from: <http://www.enfermeria.uson.mx/wp-content/uploads/2016/.pdf>.
92. Congreso de Enfermería. Historia de Enfermería. In Dorothea Orem; 2015; Habana.
93. Cisneros G F. Universidad del Cuaca. [Online].; 2005. Available from: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>.

94. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Inmunizaciones. [Online].; 2013. Available from: [http://www.diresacusco.gob.pe/salud\\_individual/normas/NORMA%20TECNICA%20DE%20%20INMUNIZACIONES.pdf](http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/NORMA%20TECNICA%20DE%20%20INMUNIZACIONES.pdf).
95. Flores B, Flores I, Lezcano M. Edema: Enfoque clínico. [Online].; 2013. Available from: [http://www.revistasmedicasmexicanas.com.mx/pdf/medicina-interna/2014/enerofebrero/art.revision\\_edema.pdf](http://www.revistasmedicasmexicanas.com.mx/pdf/medicina-interna/2014/enerofebrero/art.revision_edema.pdf).
96. Grupo de Trabajo de vacunas de la SEPEAP. Manual de vacunas para padres Madrid; 2021.
97. Montse Guillaumet i Olives IFiGMSiCyMBiS. researchgate.net. [Online].; 2005. Available from: [https://www.researchgate.net/profile/Montse-Guillaumet/publication/216704707\\_Teoria\\_del\\_cuidado\\_humano\\_Un\\_cafe\\_con\\_Watson/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Montse-Guillaumet/publication/216704707_Teoria_del_cuidado_humano_Un_cafe_con_Watson/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf).
98. Esperón LZBRyLJMT. Fuentes teóricas de la enfermería profesional. Su influencia en la atención al hombre como ser biosicosocial. Revista Cubana de Salud Pública. 2000 agosto; vol.27(n.1).
99. Fonseca LMG. Teorías aplicables al proceso de atención de enfermería en Educación Superior. Revista Cubana de Enfermería. 1999 abril; v.15(n.1).
100. Sarmiento Monrroy I. conocimiento d las madres sobre reacciones adversas post vacuna neumococo en niños de 2 meses, centro de salud cono sur, Juliaca-2015. (tesis). juliaca: Universidad Nacional del Altiplano, Puno; 2017.
101. Díaz JADQyMEG. Podemos ser la vacuna. Educere. 2021 junio; Vol. 25(Núm. 80).
102. N. CÁ. Reacciones adversas a vacunas antiinfecciosas. Asociación Española de Pediatría. 2019; 39(2).
103. Zoila Barroso Romero JMTE. Fuentes teóricas de la enfermería profesional. Su influencia en la atención al hombre como ser biosicosocial. Revista Cubana de Salud Pública. 2000 agosto; vol.27(n.1).

104. María Adoración Alba Rosales JCBVVCCJIMALMMDMCea. Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén. [Online].; 2010. Available from: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>.
105. Fonseca MG. Teorías aplicables al proceso de atención de enfermería en Educación Superior. Revista Cubana de Enfermería. 1999 abril; v.15(n.1).
106. María Adoración Alba Rosales JCBVVCCJIMALMMDMCea. Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén. [Online].; 2010. Available from: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>.
107. Aguilar Guzman O, Miroslava Carrasco I. Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. Revista Enfermería Universitaria. 2007 agosto; Vol 4(Nº2): p. pp. 27.
108. Alarcón Velásquez LN. Reacciones adversas a la vacuna con BCG y cuidados maternos en el hogar en niños menores de 1 año. ACC CIETNA. 2021 noviembre; Vol 8(Nº 2).
109. ME GV. Efectividad de una intervención educativa en madres sobre el conocimiento. 2019th ed. Lima; 2019.
110. Aguilar Guzmán, Carrasco González I, García Piña MA, Saldivar Flores A, Ostiguín Meléndez RM. Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. Revista Enfermería Universitaria. 2007 agosto; Vol 4(Nº2): p. 27 p.
111. Alarcón Velásquez LN. Reacciones adversas a la vacuna con BCG y cuidados maternos en el hogar en niños menores de 1 año. ACC CIETNA. 2021 noviembre; Vol 8(Nº 2): p. 13 p.
112. Cortés Álvarez N. Reacciones adversas a vacunas antiinfecciosas. Asociación Española de Pediatría. 2019; Vol. 329-39. (Nº2): p. 11 p.

# ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO DE LA INVESTIGACION: REACCIONES POST-VACUNALES EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO Y CUIDADOS BRINDADOS POR LAS MADRES, CENTRO DE SALUD AMARILIS, HUÁNUCO- 2021.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSIÓN	INDICADOR	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son las reacciones post-vacunales de los niños menores de 1 año y los cuidados brindados por las madres que acuden al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cuáles son las características socioeconómicas de las madres de los niños menores de 1 año?</p> <p>2. ¿Cuáles son las reacciones post-vacunales de los niños menores de un año?</p> <p>3. ¿Cuáles son los cuidados brindados por las madres de los niños menores de un año con reacciones post- vacunales?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Describir las reacciones post-vacunales de los niños menores de 1 año y los cuidados brindados por las madres que acuden al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Identificar las características socioeconómicas de las madres de los niños menores de un año que acuden al Centro de salud de Amarilis, Huánuco-2021.</p> <p>2. Determinar las reacciones post- vacunales de los niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021</p> <p>3. Detallar los cuidados brindados por las madres de los niños menores de un año con reacciones post- vacunales que acuden al Centro de Salud Amarilis, Huánuco- 2021.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Las reacciones post-vacunales de los niños menores de un año han sido controlados por los cuidados brindados por las madres que acuden al Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021.</p>	<p>Variable</p> <p>Reacciones post vacunales</p>	<p>Reacciones locales</p> <p>Reacción sistémica</p>	<p>Tipos de reacción local.</p> <p>Tipos de reacción sistémica.</p>	<p>Nivel de investigación: descriptivo</p> <p>Diseño de Investigación: Diseño no experimental, transeccional.</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p><b>M----- O</b></p> </div> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: cuestionario.</p> <p>Población: 133 madres de niños vacunados.</p> <p>Muestra: 100 madres de niños vacunados</p> $n = \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{i^2(N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$
			<p>Variable</p> <p>Cuidados post vacunales</p>	<p>Conocimientos farmacológicos (impartidos en el Centro de Salud).</p> <p>Cuidados con conocimientos ancestrales</p>	<p>Frecuencia de uso de medicina farmacológica.</p> <p>Frecuencia de uso de medicinas ancestrales.</p>	
			<p>Variable de caracterización:</p> <p>Características sociodemográficas de la madre</p>	<p>Estado civil</p> <p>Educación</p> <p>Condición económica</p>	<p>Estado civil</p> <p>Nivel de escolaridad</p> <p>Percepción de su condición económica</p>	
			<p>Características sociodemográficas del niño</p>	<p>Género.</p> <p>Edad</p>	<p>Género</p> <p>Edad en meses</p>	

## **Anexo 2. Consentimiento informado**

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Reacciones post-vacunales en niños menores de 1 año y cuidados brindados por las madres, Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021.

### **Equipo de Investigadores**

- CANO CAJAS; Karen Katherine
- DURAND ESTEBAN; Flor Maria
- TARAZONA CABALLERO; Angélica Ruth

### ● **Introducción / Propósito**

El objetivo de la investigación pretende proveer información actualizada, a los profesionales de salud con respecto a las Reacciones post-vacunales en niños menores de 1 año y cuidados brindados por las madres, Centro de Salud Amarilis, Huánuco

### ● **Procedimientos**

Se empleara los siguientes instrumentos : Encuesta de datos sociodemográficos y la encuesta de las reacciones post-vacunales en niños menores de 1 año y cuidados brindados por las madres, Centro de Salud Amarilis, Huánuco y consentimiento informado.

### ● **Riesgos / incomodidades**

Si no acepta participar en la investigación no tendra ninguna consecuencia perjudicial para Ud. No habrá gastos algunos durante la investigación.

### ● **Beneficios**

Como beneficio por participar en la investigación, podrá conocer el resultado si así lo desea.

### ● **Alternativas**

En caso de querer participar en el estudio lo ara por voluntad propia. Usted decide si participa o abandonar el estudio. El abandonaro retirarse del estudio no le ocasionara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tienen derecho.

### ● **Compensación**



No se realizara pago alguno por su participación. En el lapso de la investigación usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información conseguida se mantendrá confidencialmente en los archivos del comité de ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

- **Problemas o preguntas.** Escribir al

Gmail: tarazonacaballeroangelicaruth@gmail.com

Gmail: kcanocajas@gmail.com

Gmail: fdurandesteban@gmail.com

Llamar a cel. 967876506; 932021671; 978120546

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en la investigación: He leído la información brindada, o me ha sido leída. Pude preguntar mis dudas y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en esta investigación y concibo que puedo retirarme en cualquier momento de la intervención sin que me afecte de ninguna manera.

Huánuco, 23 de agosto 2021

Nombre del encuestado .....

Firma del encuestado .....



### ANEXO 3. Instrumentos

#### CUESTIONARIO DE LOS CUIDADOS POST-VACUNALES

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Reacciones post- vacunales en niños menores de 1 año y cuidados brindados por las madres, Centro de Salud Amarilis, Huánuco-2021.

#### INSTRUCCIONES:

Apreciada madre/cuidador del niño/a vacunado/a, a continuación, hay una serie de preguntas respecto a los cuidados post- vacunales que usted le brinda a su niño en su domicilio. Sus respuestas son de carácter confidencial.

**Gracias por su atención.**

#### PREGUNTA FILTRO

¿Su niño recibió atención en inmunizaciones?

. ¿Su niño/a ha sido vacunado/a en este establecimiento de salud, según calendario?

Si ( )

No ( )

#### I. REACCIONES POST-VACUNALES DE LOS NIÑOS EN ESTUDIO

##### Reacción local

3.1. ¿Cuál de las siguientes reacciones post-vacunales presentó su niño o niña?

a) Dolor o prurito ( )

b) Inflamación o hinchazón en la zona vacunada ( )

c) Endurecimiento ( )

d) Eritema en la zona de inyección ( )



### Reacciones sistémicas

3.2. ¿Cuál de las siguientes reacciones post-vacunales que se consideran poco comunes, presentó su niño o niña?

- a) Fiebre ( )
- b) Llanto persistente ( )
- c) Irritabilidad ( )
- d) Decaimiento/malestar general ( )
- e) Náuseas ( )
- f) Vómitos y nauseas ( )
- g) Pérdida de apetito ( )

### **CUIDADO QUE BRINDA LA MADRE ANTE REACCIONES POST VACUNALES**

#### **Cuidados para aliviar el dolor**

3.3. ¿Qué cuidados utilizo para aliviar el dolor?

- a) La aplica hielo local ( )
- b) Lo baña ( )
- c) Le aplica compresas de agua tibia ( )
- d) Le administra paracetamol dos gotas por kilo de peso ( )

#### **Cuidados para disminuir la inflamación o hinchazón en la zona vacunada**

4. ¿Qué cuidados le brindó para disminuir la inflamación o hinchazón en la zona vacunada?

- a) Colocar cremas ( )
- b) Colocar paño frío en la zona inflamada ( )
- c) Llevarlo al Centro de Salud ( )
- d) Dejar que desaparezca por si solo ( )

#### **Cuidados para tratar el endurecimiento**

5. ¿Qué cuidados utilizo para tratar el endurecimiento?

- a) Colocar paños de agua fría en el sitio de punción ( )
- b) Lavar la zona con agua de manzanilla ( )



c) Colocar rodajas de papa pelada ( )

d) Administrar medicamentos ( )

**Cuidados para curar el eritema**

6. ¿Qué cuidados le brindó para curar el eritema?

a) Le colocan paños de manzanilla en la zona donde le colocaron la vacuna ( )

b) Le realiza masajes donde le colocaron la vacuna ( )

c) Le pone alcohol en la zona donde le colocaron la vacuna ( )

d) No toca zona donde le colocaron la vacuna ( )

**Cuidados para disminuir la fiebre post vacunal**

7. ¿Qué cuidados le brindó a su niño para disminuirle la fiebre?

a) colocar rodajas de papa en la frente (...)

b) Le da paracetamol dos gotas por kilo de peso (...)

c) Le aplica paños de agua tibia (...)

d) Le quita la ropa (...)

**Medidas para aliviar el decaimiento/malestar general**

8. ¿Qué medidas utilizó para controlar el Decaimiento/malestar general?

a) Baños en agua tibia ( )

b) Administración de medicamentos ( )

c) Alimentación adecuada y fraccionada ( )

d) Le lleva al Centro de Salud ( )

**Medidas para calmar el vómito/nauseas en su niño**

9. ¿Qué medidas utilizó para controlar el vómito/nauseas en su niño?

a) Acude al Centro de Salud ( )

b) Le brinda leche materna ( )

c) Le ofrece abundantes líquidos ( )

d) Le da suero oral ( )



**Medidas para restaurar la pérdida de apetito**

**Cuando el niño pierde el apetito que hace para alimentar mejor a su niño**

10. ¿Por pérdida de apetito qué medida utilizo para alimentar a su niño o niña?

- a) Lo deja jugar ( )
- b) No insiste en la alimentación ( )
- c) Le da un poco de leche materna o alimentos si el menor lo tolera ( )
- d) Lo deja dormir ( )

**Cuidados para calmar el llanto persistente**

11. ¿Qué cuidados le brindó para calmar el llanto persistente de su niño?

- a) Le acompaña con medios de distracción ( )
- b) Administración de medicamentos ( )
- c) Masajes y baño con agua tibia ( )
- d) Le arrulla constantemente ( )

**Cuidados para controlar la irritabilidad**

12. ¿Qué cuidados le brindo al niño o niña al presentar irritabilidad?

- a) Le deja jugando hasta que se calme ( )
- b) Le da manzanilla ( )
- c) No le baña por dos días ( )
- d) Le trata de hacer dormir ( )

**Cuidados emocionales para la reacción post vacunal**

13. ¿Qué cuidados emocionales le brindo al niño o niña con reacción post vacunal?

- a) Lo arrulla constantemente ( )
- b) Le consiente sus pedidos ( )
- c) Le acompaña usando medios de distracción ( )
- d) Baño con agua tibia ( )

14. ¿Manejo frente a la presencia de insomnio?

- a) Baña a su después que le hayan vacunado ( )
- b) Dejo que se duerma solo ( )
- c) No le hace nada porque es una reacción normal ( )
- d) Acude a un Centro de Salud ( )



### **DATOS SOCIODEMOCRAFICOS DE LA MADRE O CUIDADOR**

#### **Edad**

15. ¿Qué edad tiene usted? .....

#### **Nivel de instrucción de la madre**

16. ¿Qué nivel de instrucción tiene usted?

- a) Primaria ( )
- b) Secundaria ( )
- c) Superior ( )

#### **Estado civil de la madre**

17. ¿Qué condición civil tiene usted?

- a) Soltera ( )
- b) Casada ( )
- c) Conviviente ( )
- d) Viuda ( )

#### **Religión que profesa**

18. ¿Qué religión profesa usted?

- a) Católico ( )
- b) Evangélico ( )
- c) Ateo ( )
- d) Otro ( )

#### **Nivel socio-económico**

19. ¿Qué condición socio-económico?

- a) No pobre ( )
- b) Pobre ( )
- c) Pobre extremo ( )

### **DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DEL NIÑO/A**

#### **Edad del niño/a**

20. ¿Qué edad tiene su niño/a? -----

#### **Género del niño/a**

21. ¿cuál es el género del niño/a?

- a) Masculino ( )
- b) Femenino ( )

## **Anexo 4. Validación de Instrumentos por jueces**



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Enith Villar Carbajal, con DNI N.º 22408286, de profesión Enfermera, docente de la facultad de Enfermería de la Universidad Hermilio Valdizan.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el CUESTIONARIO: REACCIONES POST-VACUNALES EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO Y CUIDADOS BRINDADOS POR LAS MADRES, CENTRO DE SALUD AMARILIS, HUÁNUCO – 2021, para su aplicación correspondiente.

Al respecto hago las siguientes apreciaciones:

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

En Huánuco, a los \_\_\_\_30\_\_\_\_ días del mes de \_\_setiembre\_\_\_\_ del \_\_\_\_2021\_\_

  
\_\_\_\_\_





**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Isabel Gaspar Dámaso, con DNI N.º 71692357, de profesión Lic. especialista en pediatría, ejerciendo actualmente como en el Hospital Carlos Showing Ferrari.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO DE LAS REACCIONES POST-VACUNALES EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO Y CUIDADOS BRINDADOS POR LAS MADRES, CENTRO DE SALUD AMARILIS, HUÁNUCO- 2021) a los efectos de su aplicación. Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

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

En Huánuco, a los \_\_\_\_01\_\_\_\_ días del mes de \_\_marzo\_\_\_\_ del  
\_\_\_\_2021\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Dra. Eudonia Alvarado Ortega, con DNI  
N.º 92413494, de profesión  
Dra. Lic. en Enfermería, ejerciendo  
actualmente como Docente en la Institución  
Universidad Hermilio Valdizan

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO DE LAS REACCIONES POST-VACUNALES EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO Y CUIDADOS BRINDADOS POR LAS MADRES, CENTRO DE SALUD AMARILIS, HUÁNUCO- 2021) a los efectos de su aplicación. Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

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

En Huánuco, a los 21 días del mes de mayo del 2021

  
Firma

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, MIDA AGUIRRE CANO, con DNI N. 22427307 de profesión Mg. .Lic. en ENFERMERIA, ejerciendo actualmente como Docente Universitario a tiempo completo en la Institución \_\_UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN – HUANUCO – FACULTAD DE ENFERMERIA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO DE LAS REACCIONES POST-VACUNALES EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO Y CUIDADOS BRINDADOS POR LAS MADRES, CENTRO DE SALUD AMARILIS, HUÁNUCO- 2021) a los efectos de su aplicación. Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

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

En Huánuco, a los 02 días del mes de marzo de 2021



\_\_\_\_\_  
Firma

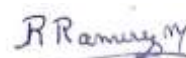
### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rosalinda Ramírez Montaldo, con DNI N.º 22422932, de profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como Docente Universitaria en la Institución UNHEVAL

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO DE LAS REACCIONES POST-VACUNALES EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO Y CUIDADOS BRINDADOS POR LAS MADRES, CENTRO DE SALUD AMARILIS, HUÁNUCO- 2021) a los efectos de su aplicación. Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

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

En Huánuco, a los 07 días del mes de marzo del 2021



\_\_\_\_\_  
Firma

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Nancy Guillermina VERAMENDI VILLVICENCIOS, con DNI N.º 22421418, de profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como Directora de la Escuela Profesional de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (CUESTIONARIO DE LAS REACCIONES POST-VACUNALES EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO Y CUIDADOS BRINDADOS POR LAS MADRES, CENTRO DE SALUD AMARILIS, HUÁNUCO- 2021) a los efectos de su aplicación. Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

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

En Huánuco, a los 03 días del mes de marzo del 2021




---

Firma

**Anexo 5. Panel fotográfico**



































UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
DECANATO



### ACTA DE SUSTENTACION

Asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 11.00 horas, del día 13 de mayo 2022, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante Resolución N° 202-2021-UNHEVAL-D-ENF, 07.SET.2021;

✓ Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo	PRESIDENTE
✓ Dr. Luis a. Laguna Arias	SECRETARIO
✓ Dra. Bethsy Huapalla Céspedes	VOCAL

El aspirante al Título de Licenciada en Enfermería Doña: Karen Katherine CANO CAJAS, , Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría del Mg. Ennis Segundo Jaramillo Falcón ( RESOLUCIÓN N° 0001-2021-UNHEVAL-D-ENF, del 06.ENE.2021); procedió la defensa de la tesis titulado: "REACCIONES POST-VACUNALES EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO Y CUIDADOS BRINDADOS POR LAS MADRES, CENTRO DE SALUD AMARILIS, HUÁNUCO- 2021";

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

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

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

Obteniendo en consecuencia la Nota de Dieciséis ( 16 ) equivalente a Bueno por lo que se declara Aprobado

(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 12:15 horas de día 13 de mayo de 2022.

Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo  
PRESIDENTE

Dr. Luis A. Laguna Arias  
SECRETARIO

Dra. Bethsy Huapalla Céspedes  
VOCAL

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





UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACION

Asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 11.00 horas, del día 13 de mayo 2022, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante Resolución N° 202-2021-UNHEVAL-D-ENF, 07.SET.2021;

✓ Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo	PRESIDENTE
✓ Dr. Luis a. Laguna Arias	SECRETARIO
✓ Dra. Bethsy Huapalla Céspedes	VOCAL

El aspirante al Título de Licenciada en Enfermería Doña: **FLOR MARÍA DURAND ESTEBAN**, Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría del Mg. Ennis Segundo Jaramillo Falcón (RESOLUCIÓN N° 0001-2021-UNHEVAL-D-ENF, del 06.ENE.2021); procedió la defensa de la tesis titulado: **“REACCIONES POST-VACUNALES EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO Y CUIDADOS BRINDADOS POR LAS MADRES, CENTRO DE SALUD AMARILIS, HUÁNUCO- 2021”**;

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

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

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

.....  
Obteniendo en consecuencia la Nota de *Dieciséis ( 16 )* equivalente a *Bueno* por lo que se declara Aprobado

(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las *12.15* horas de día 13 de mayo de 2022.

*R. Ramírez M.*

Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo  
PRESIDENTE

*Luis A. Laguna Arias*

Dr. Luis A. Laguna Arias  
SECRETARIO

*Bethsy Huapalla Céspedes*

Dra. Bethsy Huapalla Céspedes  
VOCAL

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



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACION

Asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 11.00 horas, del día 13 de mayo 2022, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante Resolución N° 202-2021-UNHEVAL-D-ENF, 07.SET.2021;

✓ Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo	PRESIDENTE
✓ Dr. Luis a. Laguna Arias	SECRETARIO
✓ Dra. Bethsy Huapalla Céspedes	VOCAL

El aspirante al Título de Licenciada en Enfermería Doña: **ANGÉLICA RUTH TARAZONA CABALLERO**, Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría del Mg. Ennis Segundo Jaramillo Falcón (RESOLUCIÓN N° 0001-2021-UNHEVAL-D-ENF, del 06.ENE.2021); procedió la defensa de la tesis titulado: **"REACCIONES POST-VACUNALES EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO Y CUIDADOS BRINDADOS POR LAS MADRES, CENTRO DE SALUD AMARILIS, HUÁNUCO- 2021"**;

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

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

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

Obteniendo en consecuencia la Nota de Deficiente ( 16 ) equivalente a Becuo por lo que se declara Aprobado

(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 12:15 horas de día 13 de mayo de 2022.

R Ramírez M

Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo  
PRESIDENTE

L Laguna A

Dr. Luis A. Laguna Arias  
SECRETARIO

B Huapalla C

Dra. Bethsy Huapalla Céspedes  
VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)

Bueno (14, 15, 16)

Muy Bueno (17, 18)

Excelente (19, 20)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA ANTIPLAGIO**  
**CÓDIGO: 012-UI-FE**

**Prov. 380-2022-UNHEVAL-D-FENF.**

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

Que, la tesis “**REACCIONES POST-VACUNALES EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO Y CUIDADOS BRINDADOS POR LAS MADRES, CENTRO DE SALUD AMARILIS, HUÁNUCO- 2021**”, presentado por los tesisistas **Bach. Enf. DURAND ESTEBAN, Flor María; CANO CAJAS, Karen Katherine; TARAZONA CABALLERO, Angélica Ruth**, tiene 22% de similitud y **CUMPLE** con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL “*Los trabajos de investigación y tesis del pre grado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 25%*”. Y en caso de artículos científicos en un máximo de 30%”.

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

Cayhuayna, 05 de marzo de 2022

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



<b>UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN</b>		<b>REGLAMENTO DE REGISTRO DE TRABAJOS DE INVESTIGACION PARA OPTAR GRADOS ACADEMICOS Y TITULOS PROFECIONALES</b>			
<b>VIRRECTORADO DE INVESTIGACION</b>		<b>RESPONSABLES DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNHEVAL</b>	<b>VERSION</b>	<b>FECHA</b>	<b>PAGINA</b>
		<b>OFICINA DE BIBLIOTECA CENTRAL</b>			<b>1 DE 2</b>

**ANEXO 2**

**AUTORIZACION PARA PUBLICACION DE TESIS ELECTRONICAS DE PREGRADO**

**1. IDENTIFICAR PERSONAL (especificar los datos de los autores de la tesis)**

Apellido y nombre: **CANO CAJAS, Karen Katherine.**

DNI: **76262798** correo electrónico: **kcanocajas@gmail.com**

Teléfonos: casa: \_\_\_\_\_ celular: **932021671** Oficina: \_\_\_\_

Apellido y nombre: **DURAND ESTEBAN, Flor María.**

DNI: **48336533** Correo electrónico: **fdurandesteban@gmail.com**

Teléfonos: casa \_\_\_\_\_ celular: **978120546** Oficina: \_\_\_\_

Apellido y nombre: **TARAZONA CABALLERO, Angélica Ruth.**

DNI: **71248348** Correo electrónico: **tarazonacaballeroangelicaruth@gmail.com**

Teléfonos: casa \_\_\_\_\_ celular: **918281351** Oficina: \_\_\_\_

**2. IDENTIFICACION DE LA TISIS**

<b>Pregrado</b>	
Facultad de:	ENFERMERIA
E.P. :	ENFERMERIA

Título Profesional Obtenido:

**LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

---

Título De La Tesis:



VIRRECTORADO DE INVESTIGACION

RESPONSABLES DEL REPOSITORIO  
INSTITUCIONAL UNHEVAL

VERSION

FECHA

PAGINA

OFICINA DE BIBLIOTECA CENTRAL

2 DE 2

"REACCIONES POST-VACUNALES EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO Y CUIDADOS BRINDADOS POR LAS  
MADRES, CENTRO DE SALUD AMARILIS, HUÁNUCO- 2021"

Tipo de acceso que autoriza(n) el (los) autoridad(es):

marca "x"	categoría de acceso	descripción del acceso
X	PUBLICO	es público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción "publico", a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al repositorio institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el portal [webrepositorio.unheval.edu.pe](http://webrepositorio.unheval.edu.pe), por un plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya(n) marcado la opción "restringido" por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

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

- ( ) 1 año  
 ( X ) 2 años  
 ( ) 3 años  
 ( ) 4 años

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

Fecha de firma: 16-05-2022

Firma del autor y/o autores: