



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**CONOCIMIENTOS DE MADRES SOBRE
REACCIONES ADVERSAS POST-INMUNIZACIONES
EN MENORES DE 5 AÑOS, DEL CENTRO DE SALUD
ATUSPARIAS-2019**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora:

Bach. Mendoza Montenegro Jeraldine Maribel

https://orcid.org/0000_0001_578_7885

Asesora:

Mg. Flor Delicia Heredia Llatas

<https://orcid.org/0000-0001-6260-9960>

Línea de Investigación:

Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana

Pimentel – Perú 2020

CONOCIMIENTOS DE MADRES SOBRE REACCIONES ADVERSAS POST-
INMUNIZACIONES EN MENORES DE 5 AÑOS, DEL CENTRO DE SALUD
ATUSPARIAS-2019

APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN



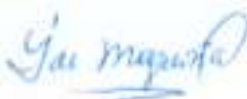
Mendoza Montenegro Jeraldyne Maribel

Autora



Mg. Heredia Llatas Flor Delicia

Asesora



Mg. Lizarraga de Maguiña Isabel Graciela

Presidente de Jurado



Mg. Ana Judith Guerrero Valladolid

Secretaria de Jurado



Mg. Larraín Távora Giovanna

Vocal del Jurado

DEDICATORIA

A Dios por darme fortaleza y ayudarme a cumplir con este objetivo, a mis amados padres María y Francisco por ser el fundamento de mi vida y mi bastón para guiarme.

AGRADECIMIENTO

A mis padres María y Francisco que me acogieron y criaron, a mi madre biológica Maribel, a mi hermano Jonathan y padrinos Iris y Artemio por su amor y apoyo constante.

A mis docentes por inculcarme la pasión por la lectura y enseñarme el valor de la perseverancia.

A las autoridades del Centro de Salud Pedro Pablo Atusparias por permitirme realizar el presente estudio en su establecimiento y a las madres de niños menores de cinco años que participaron de la investigación.

RESUMEN

La inmunización salva a millones de niños en el mundo, sin embargo a pesar de estos logros, se han registrado múltiples brotes de enfermedades prevenibles mediante vacunación, preocupándose las personas más por los riesgos relacionados con las vacunas, que por sus beneficios, socavando la confianza de su eficacia por conllevar reacciones adversas secundarias no deseadas, que generalmente son leves, tales como el dolor en el lugar de inyección o la febrícula y los raros efectos colaterales graves que se presentan. En el Perú aún persiste una baja cobertura y preocupa el menor avance de vacunación, siendo uno de los motivos el desconocimiento de las madres sobre los efectos como se evidencia en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparias. Por ello se llevó a cabo la presente investigación de tipo descriptiva, de diseño no experimental, teniendo como metodología la aplicación de una encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento para la recopilación y previo análisis de información, la misma fue validada por tres expertos en el tema. Los resultados en base a los objetivos demostraron que las madres tienen un nivel de conocimiento deficiente expresado en 59.3%, prevaleciendo un 65.3% de madres con conocimientos deficientes de reacciones adversas menores locales y sus cuidados, asimismo sobre conocimientos de reacciones adversas y sus cuidados menores sistémicos se identificó como regular, expresado en 44.7% considerando la identificación correcta de estas reacciones y el cuidado que se debe abordar en caso se presenten, como el baño con agua tibia, usar ropa fresca y administrar paracetamol si se observa una temperatura mayor de 38°C, sin embargo un 75.3% tiene conocimientos deficientes de reacciones adversas severas y sus cuidados, considerando a la fiebre, dolor y enrojecimiento reacciones de este tipo, optando disminuir la cantidad de alimentos si padecen diarreas, si no tienen apetito no les insisten en la alimentación o los dejan dormir y de presentar irritabilidad les colocan paños fríos en las axilas y frente, exponiendo la vida del menor a sufrir una complicación por el déficit de conocimiento al no identificar y brindar los cuidados respectivos de manera adecuada, siendo esencial intervenciones preventivo promocionales por el profesional asignado.

Palabras Claves: Conocimientos, Madres, Post Inmunizaciones, Reacción adversa,

ABSTRACT

Immunization saves millions of children worldwide, however despite these achievements, there have been multiple outbreaks of vaccine-preventable diseases, and people are more concerned about vaccine-related risks than their benefits, undermining confidence in its effectiveness by carrying some unwanted secondary adverse reactions, which are usually mild, such as pain at the injection site or the febrile and the rare serious side effects that occur. In Peru, low coverage persists and the slightest vaccination progress is still under concern, with mothers being one reason to be unaware of the effects as evidenced at the Pedro Pablo Atusparias Health Center. For this reason, this descriptive, non-experimental design research was carried out, taking into account as a methodology the application of a survey as a technique and a questionnaire as a tool for the collection and prior analysis of information. Results based on objectives showed that mothers have a poor level of knowledge expressed in 59.3%, with 65.3% of mothers with poor knowledge of local minor adverse reactions and their care prevalent. knowledge of adverse reactions and their systemic minor care was also identified as regular, Expressed in 44.7% considering the correct identification of these reactions and the care to be taken if they occur, such as the bath with warm water, use fresh clothing and administer paracetamol if a temperature greater than 38°C is observed, however, 75.3% have poor knowledge of severe adverse reactions and their care, considering fever, pain and redness reactions of this type and taking care to decrease the amount of food in case they present diarrhea, if they do not have an appetite they do not insist on feeding or let them sleep and if they present irritability they put cold cloths on the underarms and forehead, exposing the child's life to a complication due to knowledge deficit by not identifying and providing the respective care in an appropriate manner, and the preventive interventions promoted by the nursing professionals assigned to the health strategy are essential.

Keywords: Knowledge, Mothers, Post Immunizations, Adverse Reaction,

ÍNDICE

APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN-----	i
DEDICATORIA -----	ii
AGRADECIMIENTO -----	iii
RESUMEN-----	iv
ABSTRACT-----	v
I. Introducción-----	8
1.1. Realidad problemática. -----	8
1.2. Antecedentes de estudio. -----	11
1.3. Teorías relacionadas al tema. -----	15
1.3.6. Esquema Nacional de Vacunación-----	21
1.4. Formulación del problema. -----	26
1.5. Justificación e importancia del estudio. -----	26
1.6. Hipótesis. -----	27
1.7. Objetivos.-----	28
1.7.1. Objetivo general -----	28
1.7.2. Objetivos específicos -----	28
II. MÉTODO -----	28
2.1. Tipo y diseño de investigación. -----	28
2.2. Población y muestra. -----	29
2.3. Variables, Operacionalización. -----	29
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.-----	33
2.5. Procedimiento de análisis de datos. -----	35
2.6. Criterios éticos. -----	35
2.7. Criterios de rigor científico -----	35
III. RESULTADOS -----	36
3.1. Resultados en Tablas y Figuras-----	36
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES -----	47
4.1. Conclusiones -----	47
4.2. Recomendaciones -----	49
REFERENCIAS -----	50
ANEXOS -----	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Esquema Nacional de Vacunación -----	21
Tabla 2: Operacionalización de variable: Conocimientos de madres sobre reacciones adversas post-inmunizaciones en menores de 5 años. -----	31
Tabla 3: Instrumento de puntuación general de la variable conocimientos -----	33
Tabla 4: Instrumento de puntuación de conocimientos de reacciones menores locales y sus cuidados -----	33
Tabla 5: Instrumento de puntuación de conocimientos de reacciones menores sistémicas y sus cuidados -----	33
Tabla 6: Instrumento de puntuación de conocimientos de reacciones severas y sus cuidados -----	34
Tabla 7: Resumen de Procesamiento de casos -----	34
Tabla 8: Estadística de fiabilidad -----	34

I. Introducción

La inmunización, brinda protección frente a diversas enfermedades, no obstante, posterior a la aplicación de una o más vacunas, pueden presentarse algunas reacciones adversas, que, si no son supervisadas y abordadas de manera oportuna, puede acarrear riesgos para la salud. Por ello se presenta esta investigación, teniendo como propósito medir los conocimientos de las madres sobre reacciones adversas post inmunizaciones en niños menores de 5 años; ya que es substancial que la población conozca los beneficios y posibles efectos adversos, proporcionando mayor conocimiento sobre su importancia por medio del profesional sanitario encargado de la atención, quién tiene a cargo la tarea de enfatizar en este tema para garantizar mayor confiabilidad del programa de vacunación y seguridad en la población vacunada, aumentando la cobertura y reduciendo tasas de morbimortalidad en la etapa infantil.

1.1. Realidad problemática.

Año tras año, el acto de inmunizar protege un sin número de personas y en todos los países se la considera grandemente como una de las acciones sanitarias capaz de obtener óptimos resultados. Incluso de esta forma, continúa persistiendo en la tierra aproximadamente 20 millones de niños que faltan recibir su vacuna o tienen incompleto su calendario de vacunación. A pesar que se han obtenido numerosas mejoras, los logros alcanzados son insuficientes. En el año 2017, se notificó 116,2 millones de niños que fueron inmunizados, siendo este el número más alto desde entonces. A partir del 2010, 113 estados han incluido recientes vacunas, y se ha vacunado a más de 20 millones de niños adjuntos. La vacunación es muy importante, porque brinda la oportunidad de tener una mejor condición de vida y disfrutarla, así un niño o niña que es inmunizado, será un niño con bajas probabilidades de enfermar, porque está protegido (1).

Es necesario, resaltar que, tras haberse alcanzado varios objetivos, todos los fines concernientes a la eliminación de padecimientos entre ellos la rubéola, sarampión y el tétanos materno y neonatal acumulan atraso y, a lo extenso de los dos últimos años,

se han presentado varios brotes en el mundo de sarampión, difteria y otras enfermedades evitables con la administración de vacunas. La vacunación es una intervención de prevención esencial que se debe mantener, ya que brinda muchos beneficios como resguardar la salud de la población, evitando contraer enfermedades, sin embargo, los logros alcanzados no son suficientes y continúa habiendo bajas coberturas, así como también notificación de varios brotes de enfermedades alrededor del mundo (1).

Una de las organizaciones más importantes como la OMS, encomienda que debe alcanzarse coberturas iguales o mayores del 95% para que la población esté salvaguardada por una vacuna, ya que, si este porcentaje es menor, no será autosuficiente. Si se logran obtener estos porcentajes de cobertura, se estará creando un escudo capaz de frenar, disminuir la transmisión de enfermedades y brindar protección a los más vulnerables (2).

Asimismo, mientras hay menor proporción de prevalencia de enfermedades que son prevenibles por la vacunación, las personas se alarman cada día más por los peligros que pueden desencadenar las vacunas. Las aseveraciones referentes a los eventos adversos que pueden desarrollar y no son abordadas a tiempo, ponen en desconfianza la seguridad de las personas, acarreando efectos fatales como la disminución de coberturas y nuevos episodios de enfermedades. No obstante, las vacunas eficaces, pueden desarrollar reacciones secundarias no deseadas, que generalmente son leves y desaparecen rápidamente (3).

Según la OMS, en general las reacciones que desencadenan las vacunas son ligeras y duran poco tiempo, algunas de ellas, son el dolor en el lugar de inyección o fiebre, y los efectos graves que son pocos y rara vez se presentan son notificados para ser investigados de forma inmediata. Aunque ya se han presentado lesiones graves e incluso muerte por vacunas, los resultados que se obtienen son altos a diferencia de los riesgos que estas pueden producir, ya que sin vacunas existirían más casos de enfermedad y muertes (4).

En el Perú, desde el año 1972 hacia el 2001, existió el programa nacional de inmunizaciones, mismo que en el 2004, se creó la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones, teniendo como propósito determinar la preeminencia tanto política como técnica y administrativa que los ciudadanos y el Gobierno Peruano consideran en las inmunizaciones (5).

Hasta el año 2017, la proporción de infantes menores de 1 año con vacunas elementales completas para su edad fue mayor en 2,1 puntos porcentuales al hallado en el 2012 (78,9% y 76,8%, respectivamente). Sin embargo, persiste una baja cobertura y preocupa el menor avance de vacunación en el Perú (6).

Por otro lado, es importante el conocimiento de las madres sobre los efectos adversos y el cuidado que se debe brindar si se presentaran, ya que implicaría un buen cuidado y se contrarrestaría las reacciones adversas de forma oportuna, evitando complicaciones que afecten la salud del niño o niña.

Las respuestas nocivas de las vacunas se clasifican en: locales, sistemáticas y alérgicas siendo esta última severa y poco frecuente, pudiendo complicar la salud del niño o niña. Por ello es importante que los padres reconozcan rápidamente a fin de aplicar el tratamiento correspondiente (7).

Es posible que los porcentajes de reacciones a nivel local crezcan con la aplicación de dosis de refuerzo del 50 al 85 %. Efectos locales mayores pueden aparecer en el 1% a 2% de las personas no vacunadas, comúnmente individuos con varias dosis, de 2 a 8 horas posteriormente de su aplicación (8).

Serna C, tras una investigación realizada en Jaén, cita a Leiva, quien indica que entre los motivos por los que las madres no logran retener completamente la información brindada se encuentran el incumplimiento de las enfermeras con las etapas de una sesión educativa y, el no uso de herramientas educativas, ya que no proporcionan el mismo grado de información acerca de las inmunizaciones a todas las madres de niños que han sido vacunados. En consecuencia, al no recibir los padres la

educación correspondiente a las reacciones post vacunales, existe un escaso conocimiento de los cuidados que deben brindar al niño tomando medidas de acuerdo a sus conocimientos o siguiendo los consejos de los familiares o personas cercanas; al respecto; Hidalgo refiere que la educación es la mejor herramienta para contrarrestar los efectos post vacunales (9).

Según el Centro de Referencia Regional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia en el año 2017, en Lambayeque, más de 350 sospechas de reacciones adversas a medicamentos se registraron, incluyendo vacunas como en el caso de la pentavalente y la triple viral, presentando síntomas como fiebre, irritación, malestar general y dolor en la zona de inyección; a la vacuna influenza se le agrega escalofríos. En esta ciudad, se encuentra ubicado uno de los Establecimientos de Salud al servicio de la población, tratándose del Centro de Salud Pedro Pablo Atusparias, dónde asiste un gran número de población, incluyendo a personas encargadas de la preservación de la salud y bienestar de niños menores de 5 años que acuden a la estrategia sanitaria de inmunizaciones para que sus niños sean vacunados, por ende, fue necesario conocer y determinar los conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre las reacciones adversas que presentan después de la vacunación, para verificar si son fidedignos ya que de caso contrario pueden producirse riesgos o complicaciones en la salud del niño o la niña y asegurar que dentro de la estrategia haya un adecuado manejo de los ESAVI, ya que de lo contrario puede conducir a la desconfianza de la comunidad en el esquema nacional de vacunación, y por ende una disminución de las coberturas de vacunación y como consecuencia de ello el resurgimiento de enfermedades ya erradicadas. Además, no se ven reflejadas investigaciones con relación al tema y por ello consideré necesario realizar este estudio (10).

1.2. Antecedentes de estudio.

Puicón, Mazacón, en Ecuador, año 2017, realizan un estudio titulado: Conocimientos de los cuidadores primarios acerca del esquema de inmunización y sus reacciones adversas en niños de 0 a 5 años en un Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil. Como conclusión determinaron que los protectores principales conocen

sobre las vacunas y de sus reacciones adversas, predominando la fiebre, malestar general, dolor y enrojecimiento. Asimismo, concurren a los establecimientos con la intención de vacunar a sus niños ya que revelan comportamientos favorables ante al hecho de vacunación, establecido en el conocimiento que poseen y la fianza de los recursos materiales que se manejan (11).

Datta, et al. Año 2017, realizaron una investigación denominada: Evaluación de los conocimientos y prácticas de la madre con respecto a eventos adversos después de la inmunización de sus hijos en un Área rural de Tripura. Esta investigación revela que un gran porcentaje de madres de los infantes estudiados tenían conocimiento sobre la AEFI y en el momento de la AEFI la mayoría van a los centros de salud del gobierno o consultan a los trabajadores locales de salud indicando buena práctica entre la población estudiada. También la información de las mamás que poseen acerca de la AEFI entre sus hijos fue mayor en las madres con mayor nivel de alfabetización, lo que significa que la alfabetización fue un factor determinante importante del conocimiento de la AEFI por parte de las madres (12).

Tenezaca, en su estudio de investigación realizada en Ecuador, año 2016, titulada: 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. Concluyó que un 88.9% de las encuestadas saben acerca de las reacciones que pueden desarrollar sus hijos tras la vacuna, pero el 11.1% no saben, correspondiendo más a mamás principiantes entre 15 a 20 años; los cuidados que ofrecen, básicamente son caseros en un 56.7 % y farmacológicos en un 43.3 %. Es muy importante el conocimiento de reacciones adversas y cómo actuar frente a ellas, ya que así se brinda un óptimo cuidado (13).

Lopez, en Ecuador, año 2015, en su tesis que desarrolló, la cual fue titulada “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”. Concluye que se presentaron con mayor periodicidad, reacciones tales como: llanto, dolor, fiebre, enrojecimiento de la piel en la parte de la punción e irritabilidad. También con respecto

a las reacciones y cuidados de las mismas, tienen conocimiento. Se identificó que todas las madres los dejan dormir y en porcentaje menor ponen compresas de agua fría en la zona de aplicación. Al presentar fiebre, la mayoría asisten al centro de salud, administran antipiréticos, en menor proporción aplican medios físicos. Para regular el enrojecimiento de la piel en el sitio de la aplicación de las vacunas y el dolor, las madres utilizan compresas de agua fría o caliente y hielo. Un porcentaje mayor, recibió información por parte del profesional de enfermería, en menor porcentaje por el doctor y técnico enfermero. La población estudiada al tener conocimiento, realizara el mejor cuidado posible para aliviar las molestias de sus hijos (14).

Huamán Hinojosa, et al., en su investigación realizada en Lima, año 2019, titulada: Cuidados de los Padres de Familia frente a las reacciones post vacunación de sus niños menores de un año en el Servicio de Inmunización del Centro de Salud Materno Infantil Dr. Enrique Martín Altuna – Zapallal. Concluyeron que los cuidados que ofrecen los padres frente a las reacciones locales como el dolor son adecuados, sin embargo, frente a las reacciones locales de endurecimiento y enrojecimiento son inadecuados, además los cuidados que brindan frente a las reacciones sistémicas como la fiebre, diarrea, vómito e irritabilidad son adecuados, no obstante, frente a la pérdida de apetito e identificación de la fiebre se encuentran por debajo de la media. Al respecto existe déficit de conocimientos, por ello es importante el rol del enfermero en educar a la madre (15).

Barba, Moncada, año 2018, realizan un estudio de investigación titulado: Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del esquema del P.A.I en el Hospital de Apoyo Chepén (MINSA) – 2018. Concluyen que el 63% de las mamás comprenden sobre las consecuencias secundarias frente a la vacuna y un 37% no conocen. El 30% tienen información completa y precisa de cómo actuar después de la aplicación de las vacunas, pudiendo tener como resultado una mínima probabilidad de riesgos y empeoramientos de las reacciones adversas. El 60% de las madres conocen sobre los signos de alarma postvacunales siendo el 40% restantes una cifra considerable en la que se debe actuar (16).

Tarazona, en Huaraz, año 2017, realiza un estudio titulado “conocimiento y práctica sobre reacciones adversas de inmunizaciones en madres con hijos menores de un año. Hospital Antonio Caldas Dominguez Pomabamba 2017”. Concluye que el 67.4% de las matriarcas de pequeños menores de un año de edad si conocen respecto a las reacciones adversas de inmunizaciones, pero tienen practicas inadecuadas. El 70.3% tienen prácticas inadecuadas, mientras que el 29,7 % tienen prácticas adecuadas según normas establecidas (17).

Sarmiento, en su estudio de investigación realizada en Puno, año 2015, titulada: Conocimiento de las madres sobre reacciones adversas post vacuna neumococo en niños de 2 meses, Centro de Salud Cono Sur Juliaca – 2015. Concluye que existe un conocimiento deficiente de las reacciones secundarias post vacuna neumococo. Más de la mitad conocen sobre: las reacciones adversas muy comunes (fiebre, pérdida de apetito, somnolencia, dolor, eritema, inflamación e irritabilidad). Si embargo más de la mitad desconocen de las reacciones adversas comunes (induración), sobre las reacciones poco comunes (llanto, diarrea y vómito) y reacciones adversas raras (anafilaxia) post vacuna neumococo (18).

Cayao, Davila, en el 2018, investigan acerca de la Interculturalidad en el cuidado ante las reacciones postvacunales en lactantes menores, Olmos, 2018. Concluyendo que los enfermeros tienen dificultad en el proceso de negociación, frente al cuidado, las mamás utilizan remedios preparados en casa: maravilla, pañitos de vinagre bully, orines, cañazo, alcohol para bajar la fiebre y pañitos de agua con manzanilla, vick vaporub y rodajas de papa, para reducir enrojecimiento y dolor, siendo algunas de estas prácticas apropiadas o impropias (19).

Delgado, año 2018, hizo un estudio con referencia al tema: Intervención educativa para elevar los conocimientos en el cumplimiento de vacunas en madres de niños menores de un año, Centro de Salud Monsefú, 2018. Concluye, el 92.8% de madres lograron respuestas incorrectas a las preguntas sobre cuidados frente a las reacciones tras la aplicación de la vacuna antes de la intervención educativa, posteriormente

disminuyen alcanzando alrededor del 95.4% de respuestas correctas post intervención educativa (20).

Alarcón, De la Cruz, año 2015, realizan un estudio titulado: Cuidados brindados por madres primerizas post vacunación en lactantes menores de un año en una Clínica Privada. Chiclayo, 2014. Concluyendo que los diversos efectos post vacuna que tienen los menores comúnmente son ligeros, en este contexto, la madre principiante al poseer o no conocimiento velará por la salud de su hijo tratando de aplicar la información que fue brindada por el profesional que la atendió. El conocimiento es indispensable para realizar cualquier labor, si la madre recibe información adecuada desempeñará un buen cuidado frente a las reacciones adversas (21).

1.3. Teorías relacionadas al tema.

En la presente investigación se ha considerado el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, el cual nos muestra cómo podemos comprender los comportamientos de las personas en correspondencia con la salud, y a la vez, instruye al origen de conductas saludables, con la finalidad de lograr el completo bienestar y desarrollar todas las capacidades como también satisfacer las necesidades. Su creación nos orienta a la manera en que la gente adopta decisiones sobre el cuidado que debe tener de su salud e intenta explicar su naturaleza multifacética en la interrelación con el ambiente al querer conseguir el mejor estado posible. Asimismo, está infundido en 2 teorías: El aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather (22).

La teórica integra esta representación en un compendio, en el que se ubican ambos componentes; la primera presenta referente a las particularidades y veteranías propias de los individuos y abarca dos sustentos: comportamiento previo relacionado y los elementos propios. Los componentes de la fila dos son los céntricos del modelo y tienen relación con los conocimientos y afectos (emociones, creencias, sentimientos) característico del comportamiento humano (21).

Las conductas promotoras de salud son para evitar enfermedades, en este caso, dichas enfermedades serán prevenidas mediante la administración de la vacuna.

De esta manera, si la madre conoce las reacciones adversas de la vacunación y que cuidados ofrecer, se optimizará la salud del niño. (21).

Así mismo, se incluye a la teoría de adopción del rol materno de Ramona T. Mercer, quién menciona que la adopción del rol de la madre es un paso participativo y de proceso que se origina a lo amplio del período en dónde la mamá crea un lazo con su primogénito, conoce las tareas que debe realizarse y manifiesta el goce y la compensación con el desempeño. Para su patrocinio, estableció las siguientes premisas: Un eje oportuno, parcialmente arraigado, innato por intermedio de una socialización a lo extenso de la existencia, su heredero reflejará competitividad por medio del crecimiento y el desarrollo, se verá afectado por él y contribuirá a la adopción del rol (22).

Afirmó que las enfermeras tienen la obligación de promocionar la salud y prevenir el sufrimiento, proveer cuidados y articulación a indagar para optimizar la fuente del talento proporcionando una cautela sanitaria alta (22).

Mercer adapta cuatro estadios de adquisición de rol a partir de la investigación de Thornton y Nardi. Estos estadios son: Anticipación, formal, informal y personal. Utilizando el trabajo de Burke y Tully, sostiene que una identificación de rol tiene elementos intrínsecos y extrínsecos. Por ello el conocimiento sobre las reacciones desfavorables post inmunización y la atención que debe ser brindada frente a ellas, es parte esencial del rol de la madre (23).

En relación a la problemática expuesta, se define la variable de conocimientos de madres sobre reacciones adversas post-inmunizaciones en menores de 5 años, considerando primero al conocimiento, que según Valhondo tiene su origen en la mente de las personas, cómo síntesis de diversos componentes: creencias, experiencias, inteligencia, intuiciones, juicios, valores, etc. Este puede ser transmitido a través del lenguaje y la observación. Además, nos servimos de varios medios para transcribir determinados componentes de la información (24).

Por otro lado, la World Health Organization, considera un evento adverso después de la inmunización (AEFI), como cualquier evento médico adverso que sigue a la inmunización y que no precisamente hay proporción causante con la inercia de la vacunación. El evento adversario puede ser cualquier signo ofensivo o impensado, manifestación inaudita de laboratorio, síntoma o afección (25).

A continuación, se detallan las diferentes categorías de un evento adverso después de la inmunización:

Reacción relacionada con el producto de la vacuna.

Un AEFI que es causado o precipitado por una vacuna debido algunas de las características propias del producto de la vacuna (25).

Reacción relacionada con el defecto de calidad de la vacuna.

Un AEFI que es causado o precipitado por una vacuna que se debe a alguno o más defectos de eficacia del producto de la vacuna, incluido su componente de administración, según lo provisto por el fabricante (25).

Reacción relacionada con el error de inmunización

Los errores de inmunización resultan de errores en la elaboración, manipulación, provisión o administración de la vacuna. La caracterización y reforma de estas prácticas incorrectas de inmunización son de gran importancia (23).

Error de inmunización	Posible Evento Adverso Después de la Inmunización (AEFI)
<p>Inyección no estéril</p> <ul style="list-style-type: none"> - Volver a utilizar la misma jeringa o aguja desechable que conduce a la contaminación del vial, especialmente en viales de dosis múltiples. - Vacuna o diluyente contaminado. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reacciones locales el sitio de la vacunación (por ejemplo, absceso, hinchazón, celulitis, induración) - Sepsis, síndrome de shock tóxico. - Transmisión de enfermedades contagiadas por fluidos como la sangre, por ejemplo, hepatitis B, VIH. - Fallecimiento

<p>Error de reconstitución</p> <ul style="list-style-type: none"> - Movimiento inapropiado de la vacuna. - Reconstitución con disolvente erróneo. - Medicamento sustituido por vacuna o diluyente. - Reutilización de la vacuna reconstituida. 	<ul style="list-style-type: none"> - Apostema local, vacuna ineficaz * - Efecto del fármaco, por ejemplo, insulina, oxitocina, relajantes musculares. - Síndrome de shock tóxico, óbito.
<p>Inyección en sitio incorrecto</p> <ul style="list-style-type: none"> - BCG administrada por vía subcutánea. - DTP /DT /TT muy superficial. - Inyección en glúteos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reacción local o absceso u otro efecto local. - Dañar el nervio ciático.
<p>Vacunas transportadas / almacenadas incorrectamente</p> <ul style="list-style-type: none"> - No mantener la vacuna en la cadena de frío, exponiéndose a temperaturas que no son adecuadas. 	<p>Aumento del efecto local de la vacuna congelada, vacuna ineficaz *</p>
<p>Contraindicación ignorada</p> <ul style="list-style-type: none"> - El personal de vacunación ignora o no se familiariza con las contraindicaciones para una vacuna. 	<p>Reacción severa evitable.</p>

Inmunización de la reacción relacionada con la ansiedad.

Las personas pueden reaccionar en anticipación y como resultado de una inyección de cualquier tipo. Estas reacciones no están relacionadas con la vacuna, sino con el miedo a la inyección. Hay cuatro reacciones que pueden producirse:

Desmayo: No requiere ningún tratamiento más allá de administrar la inyección mientras los pacientes están sentados (para evitar lesiones causadas por caídas) y colocar al paciente en posición reclinada después de la inyección (25).

Hiperventilación: La hiperventilación como resultado de la ansiedad por la inmunización puede causar mareos, vértigo, parestesias en torno a la boca y en las manos.

Vomitarse: Los vómitos son un síntoma común de ansiedad. La contención de la respiración puede llevar a un breve período de inconsciencia durante el cual se reanuda la respiración. Los niños también pueden gritar para evitar la inyección, o pueden escapar (25).

Convulsiones: Una reacción de ansiedad a la inyección puede, en casos raros, incluir convulsiones. Estos niños no necesitan ser investigados, pero deben estar tranquilos (25).

Evento coincidente

Los eventos colaterales ocurren después de que se haya administrado una vacuna, pero no son causados por la vacuna o su administración. La aplicación de la incidencia normal de enfermedad y muerte en niños junto con la cobertura y el calendario de las inmunizaciones permite la estimación de los números esperados de eventos coincidentes después de la inmunización. Por ejemplo, en Australia, cada año es probable que haya 11 muertes infantiles coincidentes el día después de la vacunación (25).

La indagación inmediata, es imprescindible para: Alegar a la inquietud de la colectividad relativo a la certeza de las vacunas, y salvaguardar la confianza pública en la inmunización (23).

Ahora bien, una reacción adversa de vacuna es la respuesta de un individuo a las propiedades inherentes de la vacuna, incluso cuando la vacuna se ha preparado, manipulado y administrado correctamente. De las 5 causas de AEFI, las reacciones a las vacunas comprenden reacciones relacionadas con el producto de la vacuna y reacciones relacionadas con los defectos de la calidad de la vacuna (25).

Por consiguiente, las reacciones de la vacuna se pueden clasificar en dos grupos:

Reacciones menores: Estas reacciones ocurren típicamente dentro de uno o dos días después de la inmunización (excepto por reacciones de erupción después de la vacuna contra el sarampión, que pueden aparecer hasta 6 a 12 días después de la inmunización) y persisten de uno a unos pocos días. Se resuelven después de un corto período de tiempo y plantean poco peligro. Dentro de esta clasificación, se encuentran reacciones tanto a nivel local y sistémico (25).

Local: Incluye hinchazón, dolor o enrojecimiento en la parte de la inyección. El tratamiento incluye aplicar paño frío en el lugar de inyección y administración de paracetamol.

Sistémico: Incluye fiebre, malestar, dolor muscular, dolor de cabeza o pérdida del apetito. En caso de fiebre mayor de 38° C, el tratamiento consiste en dar fluidos orales extra, usar ropa fresca, aplicar esponjas tibias o baño con agua tibia, administrar paracetamol (25).

Reacciones severas: Por lo general, no dan lugar a problemas a largo plazo, se puede deshabilitar y rara vez son una amenaza para la vida. Incluye ataques y reacciones alérgicas (anafilaxia) causadas por la reacción del cuerpo a un componente particular en una vacuna, convulsiones, trombocitopenia, episodios hiporreactivos hipotónicos (HHE) y el llanto prolongado, que deben ser reportados (25).

Teniendo en consideración las definiciones correspondientes a la variable, se presenta la Norma Técnica de Salud N° 141 que establece el esquema nacional de inmunizaciones, teniendo por propósito resguardar a los habitantes peruanos de los riesgos de adquirir padecimientos evitables por inoculación de vacunas. En la actualidad las vacunas son seguras y efectivas. El Perú cuenta con 17 vacunas de alta eficacia. También, esta norma se justifica por la necesidad de establecer el esquema ordenado y cronológico de vacunación, siendo de aplicación y ejecución imprescindible en los nosocomios de sanidad estatales y particulares del Sector Salud, que desempeñen acciones de vacunación (8).

A pesar que las vacunas no están exentas de presentar reacciones adversas, cabe destacar su gran importancia a partir de las enfermedades que se logran prevenir a través de su uso, entre ellas: la Difteria, Tos ferina, Tétanos, Hepatitis A, Hepatitis B, Influenza, Poliomieltis, Sarampión, Rubeola, Parotiditis, Varicela, Tuberculosis, Meningitis, Fiebre Amarilla, Neumonías, diarreas por Rotavirus, cáncer de cuello uterino por VPH, entre otras; de aquí la magnitud de efectuar la inoculación de manera adecuada de acuerdo al bosquejo de vacunación determinado por el Ministerio de Salud (8).

1.3.6. Esquema Nacional de Vacunación

Tabla 1: Esquema Nacional de Vacunación

Vacuna/ Tipo	Indicado para Prevenir	Dosis y vía de aplicación	Reacciones Adversas Post Vacunales
<p>BCG: Bacilo de Calmette – Guérin Viva atenuada.</p>	<p>Formas clínicas graves de la tuberculosis infantil; meningitis tuberculosa y diseminada.</p>	<p>Dosis: 0.05 ml o 0,1 ml. Vía: intradérmica.</p>	<p>Aparecen días posteriormente de la inmunización pudiendo desarrollarse un nódulo de induración en el área de introducción, que reduce progresivamente y es sustituido por una lesión local que puede ulcerarse semanas después, no siendo necesario un tratamiento.</p>
<p>Hepatitis B (HvB) Inactivada recombinante.</p>	<p>Transmisión de la hepatitis B.</p>	<p>Dosis: 0.5 ml Vía: intramuscular.</p>	<p>Reacciones locales: Dolor, edema, eritema o induración. Reacciones sistémicas: cefalea, fatiga, malestar general o irritabilidad</p>
<p>Combinada Pentavalente (DPT-HvB- Hib) Inactivada recombinante</p>	<p>Difteria, tos ferina, tétanos, enfermedades invasivas provocadas por el Hib (meningitis, neumonía) y Hepatitis B.</p>	<p>Dosis: 0.5 ml Vía: intramuscular.</p>	<p>Reacciones locales: Dolencia, enrojecimiento, induración, en la parte de la aplicación. Reacciones sistémicas: Se manifiestan 48 horas más tarde con sollozo continuo, incremento térmico, irritabilidad, convulsiones tipo espasmos.</p>

Toxoide Diftotétano Pediátrico (Dt) Inactivada o muerta	Difteria y tétanos, reacciones alérgicas severas (anafilaxia) a la primera dosis de la vacuna pentavalente	Dosis: 0.5 ml Vía: intramuscular.	Reacciones locales: Enrojecimiento, edema, dolor, endurecimiento en el lugar de colocación de la vacuna.
Haemophilus Influenzae TIPO B (Hib) Conjugada inactivada	Neumonía, meningitis y otitis media, niños con reacciones alérgicas severas a la primera dosis de la vacuna pentavalente	Dosis: 0.5 ml Vía: intramuscular.	Reacciones a nivel local: Enrojecimiento, eritema, dolencia, edema, en la zona de aplicación. Reacciones sistémicas son: alza térmica, irritabilidad.
Polio Inactivada (IPV o Salk) Virus inactivado	Poliomielitis	Dosis: 0.5 ml, Vía: intramuscular.	Reacciones locales: Dolor en la zona de colocación de la vacuna.
Oral de Poliovirus (bAPO o SABIN) Virus vivo atenuado	Poliomielitis	Dosis: 2 gotas Vía: oral	Es una vacuna segura, en raras ocasiones pueden ocurrir eventos adversos.
Rotavirus Virus vivo atenuado	Enfermedad diarreica por rotavirus	Dosis:1.5 ml Vía: oral	Puede presentarse en estrechamente pocos casos elevación térmica, diarrea, vómitos, irritabilidad.
Antineumocócica Conjugada	Neumonías, meningitis, septicemia y no invasivas como otitis media aguda, sinusitis	Dosis: 0.5 ml, Vía: intramuscular.	Reacciones locales: Dolor, eritema, edema y endurecimiento en el sitio de introducción de la vacuna. Reacciones Sistémicas: subida térmica, irritabilidad, sopor, inapetencia, vómitos, diarreas, reacción cutánea.

<p>Sarampión, Paperas y Rubeola (SPR) Virus vivo atenuado</p>	<p>Sarampión, rubeola y parotiditis.</p>	<p>Dosis: 0.5 ml Vía: subcutánea</p>	<p>Puede desarrollarse entre 7 y 14 días: Alza térmica, tos, coriza, exantema, conjuntivitis del componente anti sarampión, linfadenopatías, artralgias, hipertrofia parotídea (entre el día 7 y 21post vacunación).</p>
<p>Varicela Virus vivo atenuado</p>	<p>Varicela</p>	<p>Dosis: 0.5 ml Vía: subcutánea</p>	<p>Reacciones locales: dolor en el punto de administración, enrojecimiento, edema. Reacciones sistémicas: pueden presentarse al 5to a 30 días posteriores cursando con irritabilidad, acrecimiento térmico superior a 37.7°C, reacción cutánea, sueño, inapetencia</p>
<p>Antiamarílica (AMA) Virus vivo atenuado</p>	<p>Infección por virus causante de la fiebre amarilla</p>	<p>Dosis: 0.5 ml Vía: subcutánea</p>	<p>Reacciones locales: dolor, eritema, edema y endurecimiento en el lugar de aplicación. Reacciones sistémicas: cefalea, mialgias, malestar, anafilaxia, encefalitis y enfermedad viscerotrópica.</p>
<p>Difteria, Pertusis y Tétanos (DPT) Combinación de vacunas inactivadas o muertas</p>	<p>Difteria, tétanos y tos ferina</p>	<p>Dosis: 0.5 ml, Vía: intramuscular</p>	<p>Reacciones locales que pueden producirse: Dolor, sensibilidad, enrojecimiento, edema e induración en el punto de la aplicación de la vacuna. Reacciones sistémicas: alza térmica, malestar general, mialgias, cefalea e irritabilidad, episodio de llanto prolongado y convulsiones- episodios de hipotonía y reacciones anafilácticas.</p>

<p>Influenza Inactivada</p>	<p>Serotipos prevalentes de la influenza según su circulación estacional. Incluye cepas de influenza A (H1N1 y H3N2) y cepa de influenza tipo B</p>	<p>La dosis es de 0.25 ml para menores de 3 años y 0.5 ml para mayores de 3 años.</p> <p>Vía: intramuscular</p>	<p>Reacciones locales: Dolor, enrojecimiento, edema e induración en la zona de aplicación.</p> <p>Reacciones sistémicas: alza térmica, malestar general y mialgias usualmente desaparecen de 2 a 3 días.</p>
--	---	---	--

Fuente: Ministerio de Salud de Perú, 2018.

A partir del cuadro presentado, se puede distinguir a las vacunas, las enfermedades que estas previenen y también las reacciones adversas que pueden presentarse después de la aplicación, por ello es fundamental las acciones que debe realizar el profesional de enfermería, que a continuación se describen:

Antes de Vacunar: Consideraciones Generales

Registro diario de temperatura de la cadena de frío, orden y limpieza del vacunatorio, preparar material (termos, jeringas, clorhidrato de clorhexidina y otros), revisar las vacunas, conservación de la temperatura de los paquetes fríos, conocer la dosis, vía de administración y jeringa a utilizar, ofrecer información completa concerniente a las vacunas a aplicar de forma precisa y sencilla, incluyendo los probables efectos desfavorables y vinculado a los riesgos de no recibir la vacuna (8).

Durante la Vacunación

El personal de salud debe contar con las vacunas de acuerdo al calendario de vacunación. Posteriormente se procede a la limpieza de manos con agua y jabón anteriormente y posteriormente de la administración de la vacuna, se prepara la vacuna a administrar y se realiza limpieza en el lugar de inyección (8).

Después de la administración de la vacuna

Poner en la región de punción una torunda de algodón y una tira de cinta quirúrgica, presionando por un minuto, reiterarle al papá o acompañante la fecha de próxima cita, haciéndole recordar a los responsables que aguarden de 5 a 10 minutos, en observación de una probable reacción adversa. Al terminar se procede a descartar el material utilizado punzocortante contaminado en cajas de bioseguridad (8).

Aunque las vacunas brindan seguridad y eficacia, también pueden producir eventos adversos en seguida de su aplicación, siendo en su mayoría de bajo peligro, los eventos graves no son muy comunes y ocurren con poca frecuencia. Sin embargo, en la totalidad de casos, las respuestas de la inmunización son perennemente ascendentes que los riesgos que pueden producirse. Incluso la mayoría de vacunas

son aplicadas en los años iniciales de existencia, dónde los niños y niñas son más susceptibles a contraer enfermedades y otros problemas de salud. (24).

Por ello es importante monitorizar, notificar e investigar los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI) para corroborar o retirar el evento notificado, establecer si concurren otros factores causantes probables, comprobar si se trata de un hecho aislado y comunicar a las partes implicadas (26).

Así los ESAVIS que se deben notificar e investigar son:

- Eventos que ponen en riesgo la vida y a lo posterior: requerimiento de hospitalización, invalidez, fallecimientos.
- Comentarios
- Eventos que perturban a un conjunto de individuos (clusters).
- Eventos concernientes con la estrategia (Por ejemplo, mala técnica de aplicación, confusión de diluyentes, agujas incorrectas, vial de aplicación impropio, sobredosis).
- Eventos relacionados con vacunas nuevas o subutilizadas (24).

1.4. Formulación del problema.

¿Cuáles son los conocimientos de madres sobre reacciones adversas y sus cuidados post-inmunizaciones en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias, 2019?

1.5. Justificación e importancia del estudio.

La inmunización es una intervención elemental que tiene la potencia no únicamente de salvaguardar millones de vidas, sino también de modificarlas ya que ofrecen la oportunidad de crecer sanos, estudiar y optimizar sus perspectivas de futuro de todos los niños y niñas. Sin embargo, a pesar del impacto que tiene sobre la salud de los ciudadanos, las vacunas no están dispensas de reacciones adversas. Por ello es substancial que la población, en este caso las madres de niños menores de 5 años, tengan conocimiento acerca de las ventajas de las vacunas para la prevención de enfermedades, particularmente las posibles reacciones adversas y cómo actuar en caso de presentarse alguna de ellas. De esta manera se atenúa y evita el avance de

enfermedades inmunoprevenibles, se logrará luchar la inseguridad por desconocimiento, aumentando la cobertura vacunal y reduciendo las tasas de morbimortalidad en la etapa infantil.

El rol del profesional de enfermería, en este caso cumple una función importante como agente promotor de salud, al reforzar los conocimientos de las madres sobre la vacunación, sus posibles reacciones adversas y qué medidas tomar si se presentan, generando la posibilidad de gozar de una vida saludable de sus niños.

Esta investigación servirá como base al proporcionar información para la realización de otras investigaciones. Asimismo, fomentar la importancia del conocimiento sobre el tema y las tareas del profesional de enfermería involucrado.

La presente investigación se justificó teóricamente según la base teórica de la Organización Mundial de la Salud para la variable de conocimientos de madres sobre reacciones adversas post-inmunizaciones en menores de 5 años, quien determina 2 dimensiones; las mismas que fueron utilizadas como indicadores en el presente estudio. También, se tuvo en cuenta el contenido de la Norma Técnica de Salud N° 141 que instauro el esquema nacional de inmunizaciones. Esto ayudó en la orientación para determinar los conocimientos referentes a las reacciones adversas post inmunizaciones y su cuidado.

Esta investigación es de carácter no experimental, de tipo descriptivo. Además, para la obtención de datos se manejó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario.

1.6. Hipótesis.

¿Los conocimientos que tienen las madres sobre reacciones adversas y sus cuidados post-inmunizaciones en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias, 2019, son deficientes?

1.7. Objetivos.

1.7.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos de madres sobre reacciones adversas y sus cuidados post-inmunizaciones en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias, 2019.

1.7.2. Objetivos específicos

Identificar los conocimientos de madres sobre reacciones adversas y sus cuidados menores locales post-inmunizaciones en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias.

Identificar los conocimientos de madres sobre reacciones adversas y sus cuidados menores sistémicos post-inmunizaciones en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias.

Identificar los conocimientos de madres sobre reacciones adversas severas y sus cuidados post-inmunizaciones en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación.

Tipo de Investigación

La presente investigación es descriptiva, porque permite medir los conocimientos de las madres sobre las reacciones adversas post inmunización, el cuál es sometido a un análisis y descrito previamente.

Diseño de la Investigación

Esta investigación se da dentro de un carácter no experimental, porque no se hará intervenciones a las madres de familia. Sólo se analizará los resultados obtenidos.

M —————> C

Dónde:

M: Simboliza la muestra en estudio

C: Simboliza la descripción de los conocimientos de madres sobre reacciones adversas post-inmunizaciones en menores de 5 años.

2.2. Población y muestra.

Población

La población del presente estudio estuvo conformada por 150 madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud de Atusparias para inmunizar a sus hijos, concurriendo entre los meses de enero y mayo del 2019, según registros del Sistema Integral de Salud de dicho establecimiento.

Muestra

En el presente estudio la muestra fue coincidente con la población, ya que es finita, estuvo conformada por 150 madres de niños y niñas menores de 5 años que acuden al Centro de Salud de Atusparias para inmunizar a sus hijos, entre los meses de enero y mayo del 2019.

Criterios de Inclusión

La presente investigación incluye a las madres de niños y niñas menores de cinco años que asistieron a la Estrategia de Inmunizaciones del Centro de Salud Atusparias entre los meses de enero y mayo del 2019, y que aceptan participar del proceso del proyecto de investigación.

Criterios de Exclusión

La presente investigación no considera a las madres de niños y niñas que no pertenecen a la estrategia de inmunizaciones y no acepten participar del proceso del proyecto de investigación.

2.3. Variables, Operacionalización.

Variable

Conocimientos de madres sobre reacciones adversas post-inmunizaciones en menores de 5 años.

Definición Conceptual: Una reacción de vacuna es la respuesta de un individuo a las propiedades inherentes de la vacuna, incluso cuando la vacuna se ha preparado, manipulado y administrado correctamente.

Definición Operacional: Es la información que se tiene con respecto a reacciones adversas de las vacunas y el cuidado del niño que debe asumir la madre si es que se presentan.

Tabla 2: Operacionalización de variable: Conocimientos de madres sobre reacciones adversas post-inmunizaciones en menores de 5 años.

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica e instrumento de recolección de datos
Conocimientos sobre reacciones adversas post inmunizaciones y su cuidado en menores de 5 años	Reacción relacionada con el producto de la vacuna.	Reacciones menores Local	1. ¿Qué es una reacción adversa después de la vacunación? 2. ¿Qué reacciones leves puede presentar su hija (o) después de la vacunación? 3. ¿En cuánto tiempo se puede presentar una reacción leve después de la vacunación? 4. ¿Qué cuidados debe brindar si su hijo(a) presenta dolor, hinchazón o enrojecimiento en el lugar de la inyección?	Encuesta/ Cuestionario
	Reacción relacionada con el defecto de calidad de la vacuna.	Sistémico	5. De las siguientes alternativas, ¿Cuál es la reacción que afecta a todo el cuerpo de su hija (o) después de la vacunación? 6. ¿Cómo identifica si su hijo(a) tiene fiebre después de la vacuna?	

		Reacciones severas	7. ¿Qué cuidados realiza si su hija (o) tiene fiebre después de la vacuna?	
			8. ¿Qué reacciones severas puede presentar su hijo(a) después de la vacunación? 9. ¿Qué medidas toma si su hijo(a) presenta reacciones severas? 10. ¿Cuáles son las reacciones más frecuentes que presenta su hija (o) después de la vacunación? 11. ¿Qué cuidados realiza si su hija (o) tiene diarreas después de la vacuna? 12. ¿Qué cuidado realiza si su hija (o) tiene vómitos después de la vacuna? 13. ¿Qué cuidado realiza si su hija (o) no tiene apetito después de la vacuna? 14. ¿Qué cuidado realiza si su hija (o) presenta irritabilidad después de la vacunación? 15. ¿Quién brinda el cuidado cuando su hija (o) presenta una reacción post vacunación? 16. ¿Quién le brinda información sobre los cuidados frente a las posibles reacciones post vacunación?	

Fuente: Elaboración Propia

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Método

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario, diseñada por la investigadora, con la orientación de la asesora de tesis, misma que fue sometida a juicio de 3 profesionales de enfermería expertos en el tema de la investigación para su validación.

De tal manera, para la puntuación de cada interrogante, que en su total conformaron 13 preguntas se clasificaron en 4 subgrupos en base a los objetivos de esta investigación, considerando los siguientes indicadores:

Tabla 3: Instrumento de puntuación general de la variable conocimientos

NIVEL DE CONOCIMIENTOS		
Deficiente	Regular	Alto
0-10 pts.	11-15 pts.	16-20 pts.

Tabla 4: Instrumento de puntuación de conocimientos de reacciones menores locales y sus cuidados

REACCIONES MENORES LOCALES Y SUS CUIDADOS			
Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4
5 pts.	5 pts.	5 pts.	5 pts.
Puntuación Total: 20 puntos			

Tabla 5: Instrumento de puntuación de conocimientos de reacciones menores sistémicas y sus cuidados

REACCIONES MENORES SISTÉMICAS Y SUS CUIDADOS		
Pregunta 5	Pregunta 6	Pregunta 7
6 pts.	8 pts.	6 pts.
Puntuación Total: 20 puntos		

Tabla 6: Instrumento de puntuación de conocimientos de reacciones severas y sus cuidados

REACCIONES SEVERAS Y SUS CUIDADOS					
Pregunta 8	Pregunta 9	Pregunta 11	Pregunta 12	Pregunta 13	Pregunta 14
3 pts.	4 pts.	3 pts.	3 pts.	4 pts.	3pts.
Puntuación Total: 20 puntos					

La confiabilidad de la encuesta se calculó mediante la técnica del alfa de Cronbach a través de una prueba piloto aplicada al 10 % de la muestra, obteniendo como resultado 0,803 de confiabilidad.

Tabla 7: Resumen de Procesamiento de casos

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

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

Fuente: Tabulación al 10% de la muestra

Tabla 8: Estadística de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,803	,771	16

Fuente: Tabulación al 10% de la muestra

2.5. Procedimiento de análisis de datos.

Para el abordaje de la presente investigación se hizo uso como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario, el cual fue aplicado a todas las madres de niños y niñas menores de 5 años que acudieron a la Estrategia de Inmunizaciones del Centro de Salud Atusparias en el año 2019 entre los meses de enero y mayo. Una vez obtenidos los resultados los datos serán consolidados de manera computarizada bajo el software estadístico SPSS, versión 25.0 El análisis se realizará a través de cifras porcentuales y del cálculo de medidas descriptivas, en función de la variable en estudio.

2.6. Criterios éticos.

Para la elaboración del presente estudio se consideró los criterios éticos establecidos según el reporte de Belmont:

El respeto a las personas: Se respetó la autonomía de las personas que aceptaron participar del presente estudio en todo momento, se captó la información brindada bajo el consentimiento informado, guardando respeto y protegiendo su identidad.

La beneficencia: Se trató éticamente a las personas que participaron, brindando protección a los datos obtenidos, sin divulgar la información, respetando sus decisiones e integridad.

La justicia: Hubo igualdad y equidad en el trato hacia las personas, sin discriminar a nadie (27).

2.7. Criterios de rigor científico

Credibilidad: Bajo este principio se permitió evidenciar las experiencias, tal y como han sido percibidas. Los resultados serán reconocidos como fidedignos por los colaboradores.

Transferibilidad: Este criterio permite transferir los resultados de la investigación a otro contexto. Para lograrlo se describirá de manera densa y minuciosa los datos obtenidos.

Confirmabilidad: De acuerdo a los datos obtenidos a partir de la encuesta y/o instrumento aplicado, los resultados serán transcritos textualmente, los cuales se contrastarán con la literatura existente sobre el tema, respetando la citación de las fuentes (28).

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en Tablas y Figuras

Tabla 1

Distribución de la población según edad de la madre

Edad (años)	Frecuencia	Porcentaje
18-23	34	22.7
24-29	70	46.7
30-35	35	23.3
36-41	10	6.7
42-47	1	0.7
Total	150	100.0

Fuente: Elaboración propia

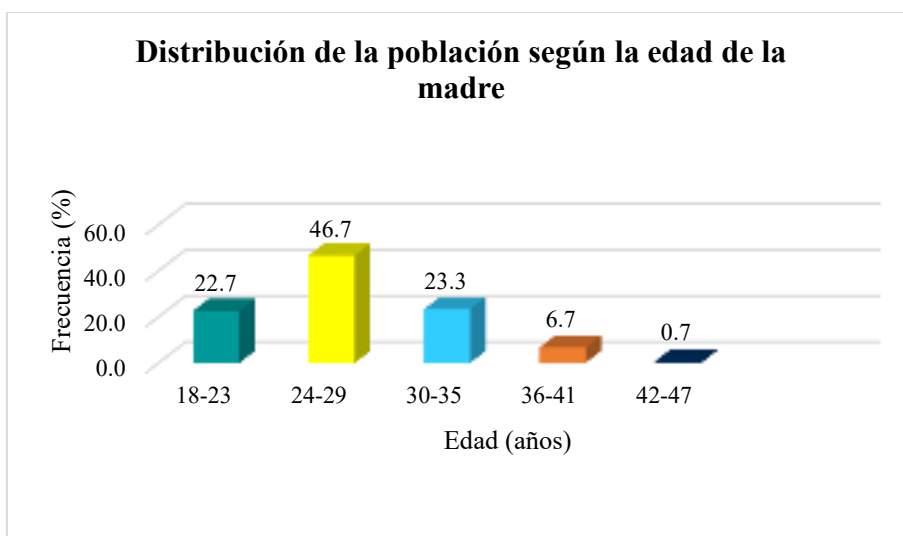


Figura 1; Distribución de la población según la edad

Interpretación: Analizando los datos generales de acuerdo a la distribución de la población según su edad, se estima que de 150 madres que representa el 100% de la población, el **22.7%** tiene entre 18 y 23 años, el **46.7%** oscila entre 24 y 29 años, el **23.3%** entre 30 y 35 años, el **6.7%** se encuentra entre 36 y 41 años y el **0.7%** entre 42 y 47 años.

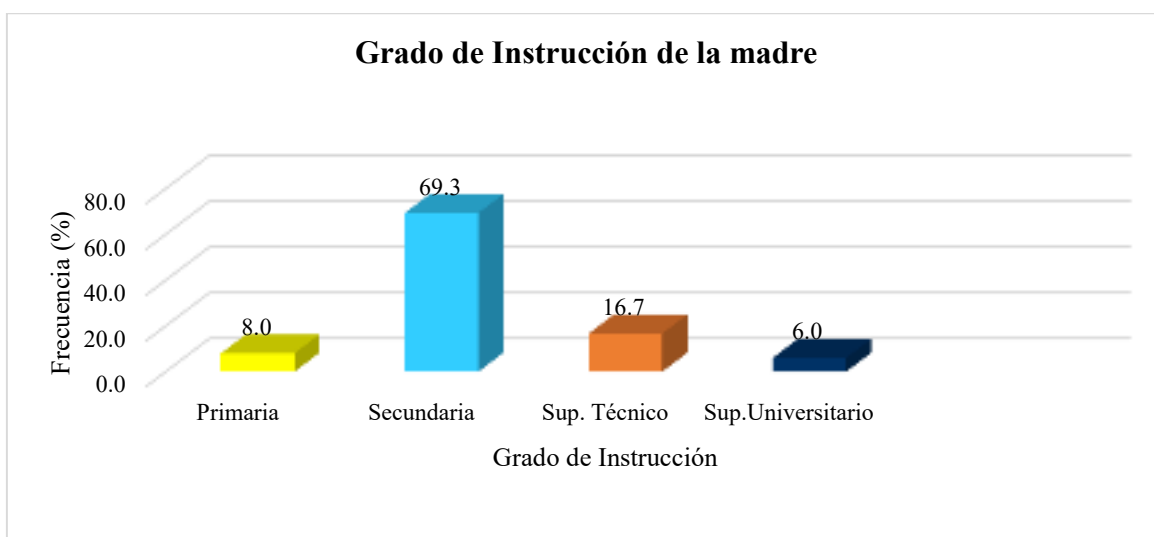


Figura 2; Grado de Instrucción

Interpretación: Analizando los datos generales obtenidos en relación al grado de instrucción de las madres, se estima que de 150 personas que representa el 100%, **8.0%** tienen primaria, **69.3%** cursaron secundaria, **16.7%** estudiaron una carrera técnica y el **6.0%** terminaron la universidad.

Tabla 2

Distribución de la población según edad del menor

Edad (meses)	Frecuencia	Porcentaje
Recién nacido-6 meses	13	8.7
7 meses-12 meses	53	35.3
13 meses- 18 meses	12	8.0
19 meses-24 meses	10	6.7
25 meses- 30 meses	31	20.7
31 meses- 36 meses	12	8.0
37 meses-42 meses	7	4.7
43 meses-48 meses	11	7.3
49 meses- 54 meses	1	0.7
Total	150	100.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En esta tabla observamos la distribución de la población según edad del menor, se estima que de 150 niños y niñas menores de 5 años que representa el 100%, el **8.7%** se encuentran recién nacidos hasta los 6 meses de edad, el **35.3%** oscilan entre 7 y 12 meses, el **8.0%** tienen entre 13 y 18 meses, el **6.7%** tienen entre 19 y 24 meses, **20.7%** se encuentran entre 25 y 30 meses, el **8.0%** tienen entre 31 y 36 meses, el **4.6%** se encuentran entre 37 y 42 meses, el **7.3%** oscilan entre 43 y 48 meses, y el **0.7 %** entre 49 y 54 meses.

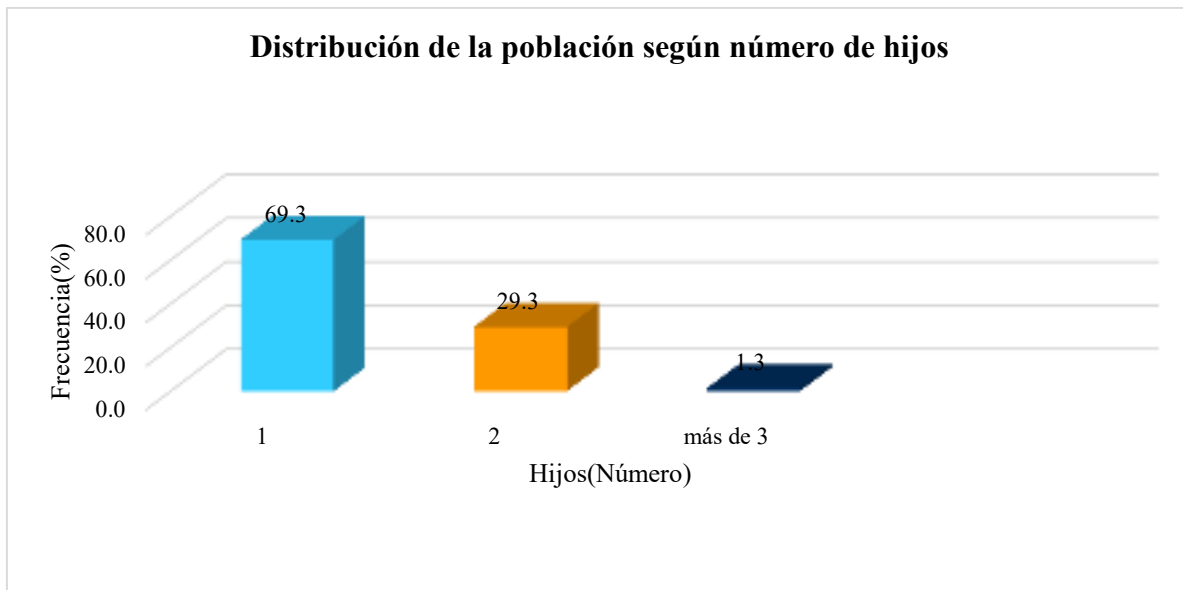


Figura 3; Distribución de la población según número de hijos

Interpretación: Analizando los datos generales obtenidos en relación al número de hijos que tienen las madres, se estima que de 150 madres que representa el 100%, el **69.3%** tienen 1 hijo menor de 5 años, el **29.3%** tienen 2 y el **1.3%** tienen más de 3.

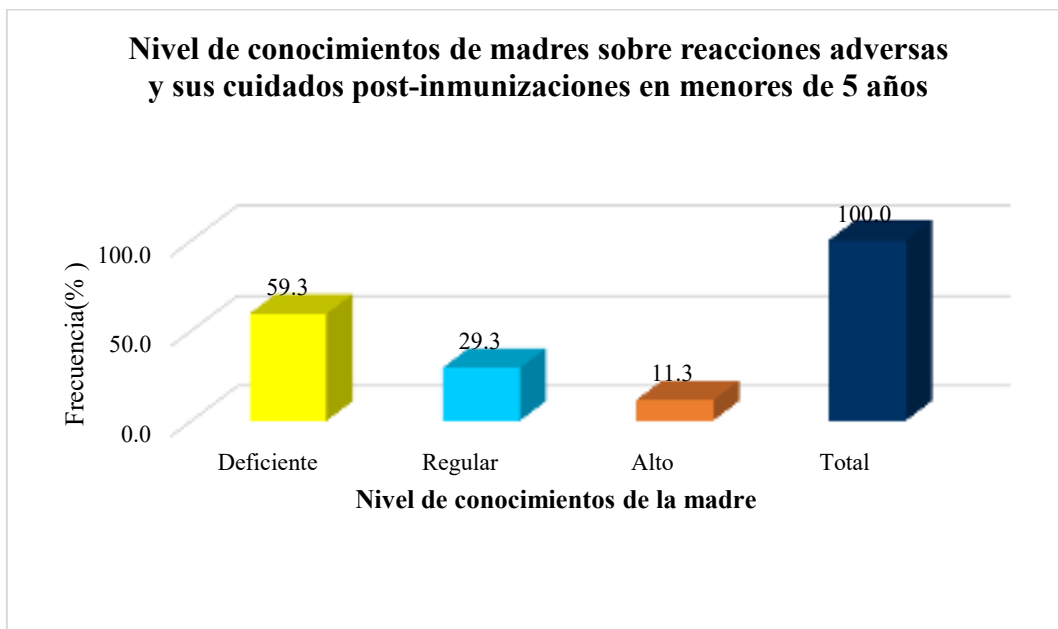


Figura 4; Nivel de conocimientos de madres sobre reacciones adversas y sus cuidados post-inmunizaciones en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias, 2019.

Interpretación: Determinando el nivel de conocimientos de las madres, el **59.3 %** tienen un nivel de conocimiento deficiente en relación a las reacciones adversas tanto menores locales, menores sistémicas y severas, así como los cuidados que se deben practicar si el niño o niña experimenta alguna reacción. Por ende, frente al déficit que se muestran en los resultados, es esencial que los profesionales de enfermería encargados del cuidado de la salud que se desempeñan en la estrategia sanitaria de inmunizaciones, desarrollen intervenciones preventivas promocionales sobre las diferentes reacciones que los niños o niñas puedan presentar después de haberse administrado la vacuna y sus cuidados respectivos con el propósito de combatir el desconocimiento en las madres, brinden un cuidado efectivo y se evite su temor o preocupación, misma que puede conllevar a que no cumplan con el esquema nacional de inmunizaciones, reduciendo la cobertura de vacunación y/o exponiendo a los niños a contraer alguna enfermedad prevenible.

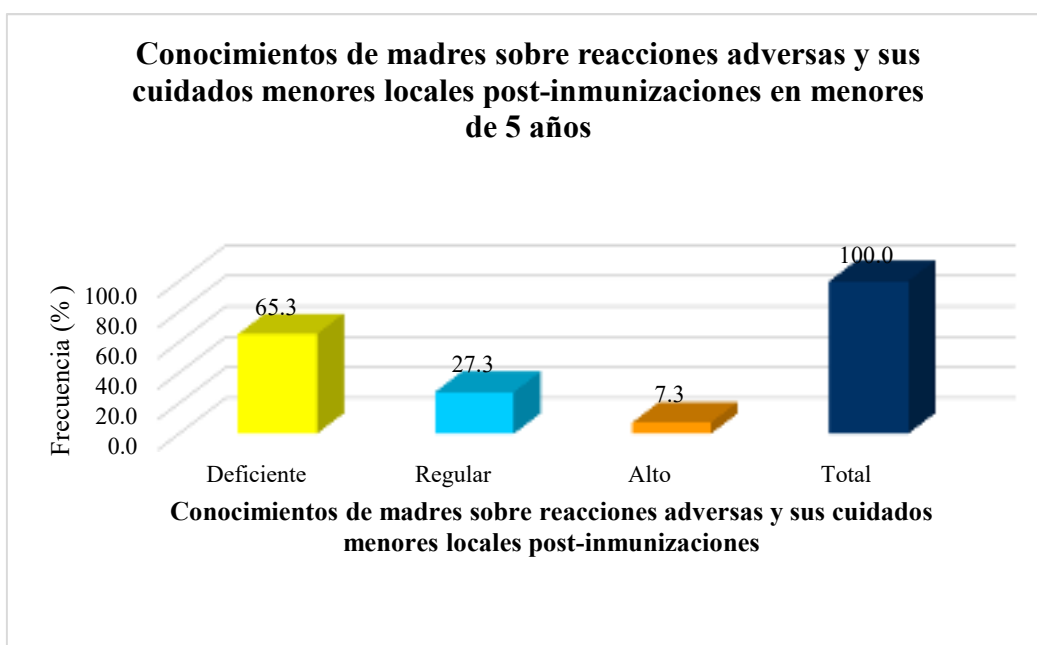


Figura 5; Conocimientos de madres sobre reacciones adversas y sus cuidados menores locales post-inmunizaciones en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias.

Interpretación: Identificando los conocimientos de las madres, el **65.3 %** respondieron que las reacciones menores locales pueden presentarse a los dos días o una semana

después de la vacunación, además que los cuidados que deben brindar si su hijo o hija presenta dolor, hinchazón o enrojecimiento en el lugar de inyección, le realizan masajes en la zona donde le colocaron la vacuna, evidenciando que tienen conocimiento deficiente, el **27.3 %** poseen un conocimiento regular, considerando que una reacción leve puede presentarse inmediatamente después de la vacunación y el cuidado a brindar frente a sus reacciones es la aplicación de una compresa fría en el lugar de inyección y administrar paracetamol según indicación. Por ello, es necesario que el profesional de salud encargado de la atención, brinde consejerías a las madres para que afiancen su conocimiento, logren reconocer estas reacciones y tomen las medidas apropiadas, garantizando un cuidado óptimo y evitando complicaciones en la salud del niño o niña.

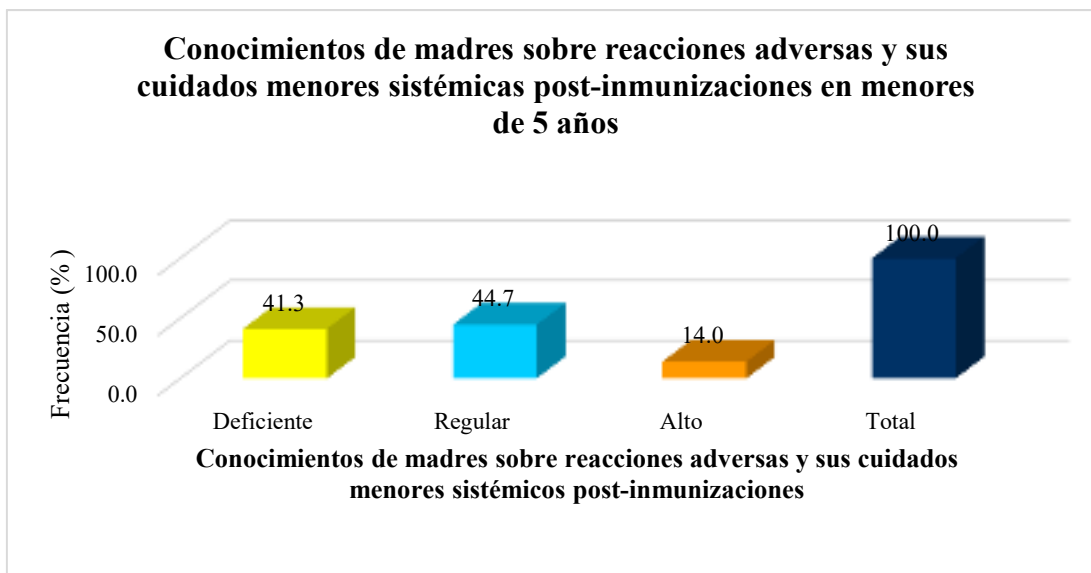


Figura 6; Conocimientos de madres sobre reacciones adversas y sus cuidados menores sistémicos post-inmunizaciones en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparías.

Interpretación: Identificando los conocimientos de las madres, el **44.7%** poseen un conocimiento regular, considerando a la fiebre, dolor muscular y pérdida de apetito reacciones menores sistémicas, para identificar la fiebre deben observar una temperatura mayor a 38 °C mediante el termómetro y frente a esta reacción realizan un baño con agua tibia, usan ropa fresca y le dan paracetamol a su niño o niña, el

41.3% consideran a la hinchazón y enrojecimiento reacciones que afectan a todo el cuerpo de sus hijos o hijas después de la vacunación, asimismo identifican la fiebre si la piel de su niño está caliente o duerme mucho y los cuidados que practican para disminuir la temperatura corporal es ofrecerles infusiones, realizar baño con agua fría o abrir las ventanas, evidenciando que sus conocimientos son deficientes. Por ello es fundamental que el personal de salud encargado, brinde información sobre el tema para que las madres identifiquen estas reacciones, puedan intervenir de forma eficaz y den un cuidado óptimo a su hijo o hija, logrando aliviar las molestias y evitando que los niños sufran algún riesgo o complicación.

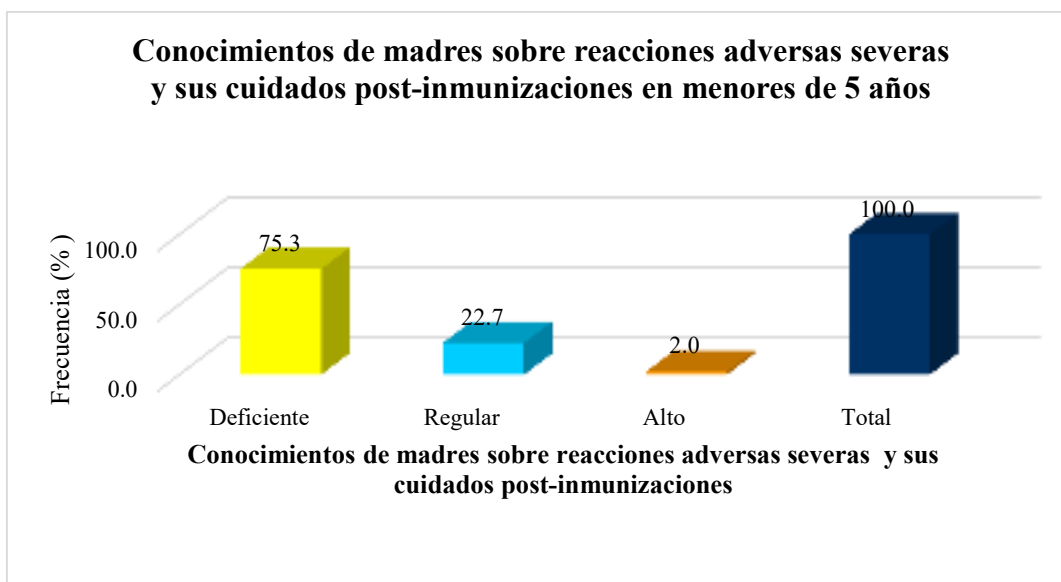


Figura 7; Conocimientos de madres sobre reacciones adversas severas y sus cuidados post-inmunizaciones en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias.

Interpretación: Identificando los conocimientos de las madres, el **75.3 %** consideran a la fiebre, dolor y enrojecimiento como reacciones adversas severas, además en caso de diarreas lo llevan al establecimiento de salud o disminuyen la cantidad de alimentos, si no tienen apetito no le insisten en la alimentación o dejan dormir a sus niños y si presentan irritabilidad les colocan paños fríos en las axilas y frente, evidenciando conocimientos deficientes, el **22.7 %** tienen conocimiento regular, considerando a ataques, reacciones alérgicas, convulsiones y llanto prolongado reacciones adversas severas, también en caso su niño presente estas reacciones la medida que toman es

llevarles al establecimiento de salud, en caso de diarreas continúan con la lactancia materna y/o ofrecen abundantes líquidos a mayores de seis meses, si tienen vómitos van al establecimiento de salud y si están irritables les dan paracetamol, dos gotas por kilo de peso. Por ello es impredecible que el trabajador sanitario informe y refuerce el tema para aumentar la calidad de vida del niño, logrando que las madres identifiquen correctamente, opten por una medida adecuada y brinden un cuidado eficiente, ya que de caso contrario por la gravedad de estas reacciones adversas el niño puede sufrir grandes consecuencias.

3.2. Discusión de resultados

A continuación, se detalla la discusión de resultados teniendo en cuenta los objetivos.

En la investigación participaron 150 madres de niños y niñas menores de 5 años de edad que acudieron a la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones del Centro de Salud Pedro Pablo Atusparias entre los meses de enero y mayo del año 2019.

Los resultados obtenidos con relación al nivel de conocimientos sobre una reacción adversa y sus cuidados después de la vacunación, la figura 4 nos presenta que el 59.3 % tienen un nivel de conocimiento deficiente en relación a las reacciones adversas tanto menores locales, menores sistémicas y severas, así como los cuidados que se deben practicar si el niño o niña experimenta alguna reacción. Con características similares en el estudio realizado en el Centro de Salud “el Tambo”, Cañar 2015, se concluyó que el 88.9% de madres conocen las reacciones que producen las vacunas mientras que el 11.1% no conocen (13). También se encontró un estudio parecido, realizado en el Hospital de Apoyo Chepén (MINSA), concluyendo que el 63% de las madres conocen sobre los efectos secundarios frente a la vacuna y el 37% no conocen. (16). De esta manera, una reacción de vacuna es la respuesta que tiene el individuo a las propiedades inherentes de la vacuna, incluso cuando la vacuna se ha preparado, manipulado y administrado correctamente, siendo sus causas relacionadas con el producto y los defectos de la calidad de la vacuna (25). Por lo expuesto, las madres al

tener déficit de conocimiento sobre las reacciones adversas y sus cuidados, se deben tomar medidas por parte de los profesionales de salud, en brindar consejerías preventivo promocionales con respecto al tema, para combatir el desconocimiento y de tal forma mejore la calidad de vida de los niños, recibiendo un cuidado óptimo y no ser vulnerables a contraer enfermedades prevenibles o sufrir complicaciones.

Respecto a los conocimientos de madres sobre reacciones adversas y sus cuidados menores locales post-inmunizaciones, en la figura 5 se puede observar que el 65.3 % respondieron que las reacciones menores locales pueden presentarse a los dos días o una semana después de la vacunación, además que los cuidados que deben brindar si su hijo o hija presenta dolor, hinchazón o enrojecimiento en el lugar de inyección, le realizan masajes en la zona donde le colocaron la vacuna, evidenciando que tienen conocimiento deficiente, el 27.3 % poseen un conocimiento regular, considerando que una reacción leve puede presentarse inmediatamente después de la vacunación y el cuidado a brindar frente a sus reacciones es la aplicación de una compresa fría en el lugar de inyección y administrar paracetamol según indicación. . Estos resultados tienen una semejanza a lo encontrado en la indagación ejecutada en un Centro de Salud Tipo A ChontaCruz de la ciudad de Loja, dónde se llegó a la conclusión, la mayoría tiene conocimiento sobre los cuidados que deben brindar en relación a las reacciones secundarias que tuvieron los niños/as con más proporción como temperatura alta, sollozo, dolor, enrojecimiento de la piel en el lugar de la punción e irritabilidad (14); además se puede mencionar que los resultados obtenidos tienen concordancia con lo obtenido en la investigación realizada en el Servicio de Inmunización del Centro de Salud Materno Infantil Dr. Enrique Martín Altuna – Zapallal, donde se concluye que los cuidados que ofrecen los padres frente a las reacciones locales como el dolor son adecuados, sin embargo, frente a las reacciones locales de endurecimiento y enrojecimiento son inadecuados (15). Las reacciones menores ocurren típicamente dentro de uno o dos días después de la inmunización (excepto por reacciones de erupción después de la vacuna contra el sarampión, que pueden aparecer hasta 6 a 12 días después de la inmunización) y persisten de uno a unos

pocos días. Se resuelven después de un corto período de tiempo y plantean poco peligro, dentro de su clasificación, con respecto a las reacciones menores a nivel local, se incluyen tales como el dolor, hinchazón o enrojecimiento en el lugar de la inyección, y el tratamiento incluye aplicar paño frío en el lugar de inyección y administración de paracetamol (25). Según los resultados que se obtuvieron, se muestran porcentajes mayores de madres que tienen déficit de conocimiento siendo preocupante porque se pone en riesgo la vida del menor al no recibir un cuidado adecuado por la falta de conocimiento de la madre. Por ello es preciso y fundamental intervenir al respecto, asumiendo este rol el profesional de enfermería encargado de la atención, el educar a las madres para que asuman un cuidado adecuado y no se ponga en peligro la vida del menor.

Referente a los conocimientos de madres sobre reacciones adversas y sus cuidados menores sistémicas, en la figura 6, el 44.7% poseen un conocimiento regular, considerando a la fiebre, dolor muscular y pérdida de apetito reacciones menores sistémicas, para identificar la fiebre deben observar una temperatura mayor a 38 °C mediante el termómetro y frente a esta reacción realizan un baño con agua tibia, usan ropa fresca y le dan paracetamol a su niño o niña, el 41.3% consideran a la hinchazón y enrojecimiento reacciones que afectan a todo el cuerpo de sus hijos o hijas después de la vacunación, asimismo identifican la fiebre si la piel de su niño está caliente o duerme mucho y los cuidados que practican para disminuir la temperatura corporal es ofrecerles infusiones, realizar baño con agua fría o abrir las ventanas, evidenciando que sus conocimientos son deficientes. Los resultados de esta investigación son parecidos a los obtenidos en el estudio realizado en Tarazona, donde se llegó a la conclusión que el 67.4% de las mamás con menores de un año si conocen sobre las reacciones adversas de inmunizaciones, pero tienen practicas inadecuadas (17). Una reacción sistémica, incluye fiebre, malestar, dolor muscular, dolor de cabeza o pérdida del apetito. En caso de fiebre mayor de 38° C, los cuidados que se deben de tener en cuenta, es en dar fluidos orales extra, usar ropa fresca, aplicar esponjas tibias o baño con agua tibia, administrar paracetamol (25). Frente a porcentajes medios mostrando

el conocimiento regular y deficiente de las madres, es fundamental, que el personal sanitario representante de la atención, brinde a través de consejerías, toda la información sobre las reacciones adversas menores sistémicas y su cuidado, ya que así se optimizará la salud del niño a través de un buen cuidado por parte de la madre, evitando cualquier complicación o daño que repercute en la salud de la niña o niño afectado.

Referente a los conocimientos de madres sobre reacciones adversas severas y sus cuidados post-inmunizaciones, en la figura 7, se identifica que el 75.3 % consideran a la fiebre, dolor y enrojecimiento como reacciones adversas severas, además en caso de diarreas lo llevan al establecimiento de salud o disminuyen la cantidad de alimentos, si no tienen apetito no le insisten en la alimentación o dejan dormir a sus niños y si presentan irritabilidad les colocan paños fríos en las axilas y frente, evidenciando conocimientos deficientes, el 22.7 % tienen conocimiento regular, considerando a ataques, reacciones alérgicas, convulsiones y llanto prolongado reacciones adversas severas, también en caso su niño presente estas reacciones la medida que toman es llevarles al establecimiento de salud, en caso de diarreas continúan con la lactancia materna y/o ofrecen abundantes líquidos a mayores de seis meses, si tienen vómitos van al establecimiento de salud y si están irritables les dan paracetamol, dos gotas por kilo de peso. Los resultados alcanzados son equivalentes a los encontrados en el estudio titulado: Evaluación de los conocimientos y prácticas de la madre con respecto a eventos adversos después de la inmunización de sus hijos en un Área rural de Tripura, revelando que en su totalidad, las mamás de los niños estudiados tenían conocimiento sobre la AEFI y en el momento de la AEFI la mayoría van a los centros de salud del gobierno o consultan a los trabajadores locales de salud indicando buena práctica entre la población estudiada (12). Una reacción severa postvacunación, por lo general, no da lugar a problemas a largo plazo, se puede deshabilitar y rara vez son una amenaza para la vida. Incluye ataques y reacciones alérgicas (anafilaxia) causadas por la reacción del cuerpo a un componente particular en una vacuna, convulsiones, trombocitopenia, episodios hiporreactivos hipotónicos (HHE) y el llanto prolongado, que deben ser reportados (25). Se ha logrado erradicar

varias enfermedades, y se brinda protección frente a algunas, logrando salvar varias vidas a través del uso de vacunas, sin embargo, se pueden desarrollar reacciones adversas, las cuales no generan daño a largo plazo y en raras ocasiones se presentan; no obstante es importante la educación a través de las intervenciones preventivas promocionales que se le brinda a las mamás de niñas y niños que son vacunados, evitando que abandonen o no cumplan con el calendario de vacunas por miedo a estas reacciones, además con ello, se mejorará el cuidado del niño logrando su bienestar evitando complicaciones.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

El nivel de conocimientos de madres sobre reacciones adversas menores locales, menores sistémicas, severas y sus cuidados post-inmunizaciones se determinaron deficientes expresado en 59.3%, siendo fundamental las intervenciones preventivo promocionales por parte de los profesionales de enfermería encargados de la estrategia de inmunizaciones del establecimiento de salud Pedro Pablo Atusparias para combatir el desconocimiento y mejorar la calidad de vida de los niños y niñas evitando que se genere alguna complicación.

Los conocimientos de madres sobre reacciones adversas y sus cuidados menores locales post-inmunizaciones se identificaron como deficientes expresado en 65.3%, considerando el tiempo de presentación de las reacciones entre dos días o una semana después de la vacunación y los cuidados que se deben brindar son inadecuados ya que realizan masajes en la zona donde le colocaron la vacuna, sin embargo, el 27.3 % poseen un conocimiento regular, considerando que una reacción leve puede presentarse inmediatamente después de la vacunación y el cuidado a brindar frente a sus reacciones es la aplicación de una compresa fría en el lugar de inyección y administrar paracetamol según indicación. Estos resultados sirven para que el profesional encargado de la atención del niño o niña, brinde de manera clara y

concisa la importancia de conocer las reacciones adversas posterior a la vacunación y su manejo para evitar complicaciones sobre la salud de los infantes.

Los conocimientos de madres sobre reacciones adversas y sus cuidados menores sistémicas post-inmunizaciones se identificaron como regulares, expresado en 44.7% considerando a la fiebre, dolor muscular y pérdida de apetito reacciones menores sistémicas, para identificar la fiebre deben observar una temperatura mayor a 38 °C mediante el termómetro y frente a esta reacción realizan un baño con agua tibia, usan ropa fresca y le dan paracetamol a su niño o niña, el 41.3% consideran a la hinchazón y enrojecimiento reacciones que afectan a todo el cuerpo de sus hijos o hijas después de la vacunación, asimismo identifican la fiebre si la piel de su niño está caliente o duerme mucho y los cuidados que practican para disminuir la temperatura corporal es ofrecerles infusiones, realizar baño con agua fría o abrir las ventanas, siendo estos cuidados inadecuados.

Los conocimientos de madres sobre reacciones adversas severas y sus cuidados post-inmunizaciones se identificaron como deficientes, expresado en 75.3 %, considerando a la fiebre, dolor y enrojecimiento reacciones de este tipo y tienen como cuidados disminuir la cantidad de alimentos en caso presenten diarreas, si no tienen apetito no les insisten en la alimentación o los dejan dormir y en caso de presentar irritabilidad les colocan paños fríos en las axilas y frente, pero el 22.7 % tienen conocimiento regular, considerando a ataques, reacciones alérgicas, convulsiones y llanto prolongado reacciones adversas severas, también brindan cuidados adecuados frente a dichas reacciones como el de continuar con la lactancia materna y/o ofrecen abundantes líquidos a mayores de seis meses en caso presenten diarreas, si tienen vómitos van al establecimiento de salud y si están irritables les dan paracetamol, dos gotas por kilo de peso.

4.2. Recomendaciones

A las autoridades del Centro de Salud Pedro Pablo Atusparias, tener en consideración los resultados conseguidos en la investigación, para que lo consideren dentro del plan de mejora continua, incrementando la eficacia y calidad de atención al beneficiario de la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones.

A los trabajadores de salud comprometidos con la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones brinden la educación necesaria a las madres a través de intervenciones preventivas promocionales tanto a nivel intramural como en el ámbito extramural del Centro de Salud Pedro Pablo Atusparias. Además, a hacer la entrega de material educativo, como trípticos o volantes conteniendo el tema, después de cada atención brindada y la aplicación de estrategias innovadoras de educación, utilizar otras estrategias diferentes a las que se realizan comúnmente.

A la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque, incremente la dotación del personal de salud y capacitación, para optimizar las actividades del profesional de enfermería, cumpliendo con todos los requisitos establecidos en la norma, garantizando una buena atención.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. www.who.int. [Online].; 2019 [cited 2019 Abril 3. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2019/04/24/default-calendar/world-immunization-week-2019>.
2. Perú 21. peru21.pe. [Online].; 2016 [cited 2019 Mayo 3. Available from: <https://peru21.pe/lima/inei-vacunacion-mejora-alcanza-estandares-deseados-216154>.
3. Organización Mundial de la Salud. www.who.int. [Online].; 2015 [cited 2019 Julio 1. Available from: https://www.who.int/vaccine_safety/initiative/detection/AEFI/es/.
4. Organización Mundial de la Salud. www.who.int. [Online].; 2018 [cited 2019 Julio 1. Available from: <https://www.who.int/features/qa/84/es/>.
5. Ministerio de Salud. www.minsa.gob.pe. [Online]. [cited 2019 Mayo 4. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/?op=2&box=2>.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. www.inei.gob.pe. [Online].; 2017 [cited 2019 Mayo 4. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap009.pdf.
7. Osakidetza. Enfermera/o. Segunda ed. Ediciones Rodio SCA, editor. Sevilla: Ediciones Rodio,S.Coop.And; 2018.
8. Ministerio de Salud. cdn.www.gob.pe. [Online].; 2018 [cited 2019 Mayo 3. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF.
9. La Serna Cubas M. Rol educador del profesional de enfermería y el cuidado de la madre al niño menor de 2 años en el proceso de vacunación-Hospital General de Jaén,2017. Tesis licenciatura. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca; 2017.
10. Grupo de Expression SRL Servicios de comunicación integral. [Documento].; 2017 [cited 2020 Setiembre 20. Available from: <https://www.semanarioexpresion.com/Presentacion/noticia2.php?noticia=1779&categoria=Columnas&edicionbuscada=1130>.

11. Puicón Costa A, Mazacón Altamirano A. Conocimientos de los cuidadores primarios a cerca del esquema de inmunización y sus reacciones adversas en niños de 0 a 5 años en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil. Tesis Licenciatura. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil; 2017.
12. Datta Anjan , Subrata Baidya , Shampa Das , Chanda Mog , Srabani Datta. Assessment of Mother's Knowledge and Practices Regarding. National Journal of Community Medicine. 2017 Apr; 8.
13. Tenezaca Yunga MR. Conocimientos que poseen las madres sobre reacciones adversas post-inmunización y cuidados que brindan a sus hijos/as menores de dos años, Centro de Salud "El Tambo", Cañar 2015. Tesis Licenciatura. Ecuador: Universidad de Cuenca, Cuenca; 2016.
14. Lopez Malacatus S. Cuidados Post-Vacunales en reacciones adversas en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud a ChontaCruz de la Ciudad de Loja. Tesis Licenciatura. Ecuador: Universidad Nacional de Loja, Loja; 2015.
15. Huamán Hinostroza P, Huangal Silva A, Victorio Roncal M. Cuidados de los Padres de Familia frente a las reacciones post vacunación de sus niños menores de un año en el Servicio de Inmunización del Centro de Salud Materno Infantil Dr. Enrique Martín Altuna – Zapallal. Tesis Licenciatura. Lima: Universidad Cayetano Heredia, Lima; 2019.
16. Barba Ahumada DK, Moncada Cabanillas TS. Relación entre el Nivel de Conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del Esquema del P.A.I en el Hospital de Apoyo Chepen (MINS)-2018. Tesis Licenciatura. Chepén: Universidad Nacional de Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque; 2019.
17. Tarazona Ibarra A. Conocimiento y practica sobre reacciones adversas de inmunizaciones en madres con hijos menores de un año del Hospital Antonio Caldas Dominguez Pomabamba 2017. Tesis Licenciatura. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnes de Mayolo, Huaraz; 2017.
18. Sarmiento Morroy TI. Conocimiento de las madres sobre reacciones adversas post vacuna neumococo en niños de 2 meses, Centro de Salud Cono Sur Juliaca-2015. Tesis Licenciatura. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Puno; 2017.
19. Cayao Figueroa A, Davila Iparraguirre KG. Interculturalidad en el cuidado ante las reacciones postvacunales en lactantes menores, Olmos, 2018. Tesis Licentura. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque; 2019.

20. Delgado Cabanillas GV. Intervención Educativa para elevar los conocimientos en el cumplimiento de vacunas en madres de niños menores de un año, Centro de Salud Monsefú, 2018. Tesis Licenciatura. Monsefú: Universidad Señor de Sipán, Lambayeque; 2018.
21. Alarcon Arevalo LJ, De La Cruz Carranza AM. Cuidados brindados por madres primerizas post vacunación en lactantes menores de un año en una Clínica Privada. Chiclayo, 2014. Tesis Licenciatura. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque; 2015.
22. Aristizábal Hoyos P, Blanco Borjas , Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. SCIELO. 2011 Octubre; 8(4).
23. Raile Alligood M. Modelos y teorías de enfermería. Novena ed. Italia: GEA CONSULTORIA EDITORIAL S.I.; 2018.
24. Valhondo Solano D. Gestión del conocimiento: del mito a la realidad. Segunda ed. Albazans , editor. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S.A; 2010.
25. World Health Organization. [Module].; 2013 [cited 2019 Julio 8. Available from: <http://vaccine-safety-training.org/overview-and-outcomes-3.html>.
26. Ministerio de Salud. [Manual].; 2012 [cited 2019 Julio 7. Available from: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000448cnt-2014-01_manual-vacunacion-segura-esavi.pdf.
27. Revista Médica Herediana. INFORME BELMONT: Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos. Revista Medica Herediana. 1993 Julio; 4(3).
28. Noreña L, Alcaraz Moreno N, Rojas G, Rebolledo Malpica D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Aquichan. 2012 Diciembre; 12(3).
29. Escobar Díaz F, Osorio Merchán B, De la Hoz Restrepo F. Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades. Rev Panam Salud Publica. 2017 Junio 12; 41: p. 1-6.
30. Organización Mundial de la Salud. www.who.int. [Online].; 2017 [cited 2019 Abril 17. Available from: <https://www.who.int/campaigns/immunization-week/2017/event/es/>.

31. Montero D. www.hacerfamilia.com. [Online].; 2017 [cited 2019 Abril 18. Available from: <https://www.hacerfamilia.com/salud/importancia-cumplir-calendario-vacunas-20171124125012.html>.
32. La República. larepublica.pe. [Online].; 2018 [cited 2019 Mayo 4. Available from: <https://larepublica.pe/sociedad/1272320-lambayeque-205-infantes-han-sido-vacunados-influenza>.
33. TV COSMOS. tvcosmos.pe. [Online].; 2018 [cited 2019 Mayo 4. Available from: <https://tvcosmos.pe/chiclayo-ninos-lambayecanos-no-han-sido-vacunados-contra-el-sarampion/>.
34. The College of Physicians of Philadelphia. www.historyofvaccines.org. [Online]. [cited 2019 Mayo 9. Available from: <https://www.historyofvaccines.org/timeline/all>.
35. Lopera Pareja. www.oei.es. [Online].; 2016 [cited 2019 Mayo 9. Available from: https://www.oei.es/historico/divulgacioncientifica/IMG/pdf/antivacunas_tripas.pdf.
36. Lerma González D. Metodología de la Investigación: propuesta, anteproyecto y proyecto. Quinta ed. Delgado A, editor. Bogotá: Ecoe Ediciones; 2016.
37. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. Sexta ed. Rocha M, editor. Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
38. La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. www.mchip.net. [Online].; 2007 [cited 2019 Mayo 1. Available from: https://www.mchip.net/sites/default/files/Immunization%20Essentials_Spanish.pdf.
39. Fuentelsaz Gallego , Icart Isern , Pulpón Segura. books.google.com.pe. [Online]. España: Publicaciones I Edicions de la Universitat de Barcelona; 2006 [cited 2019 Mayo 25. Available from: https://books.google.com.pe/books?id=5CWKW3woi8C&pg=PA55&dq=poblacion+y+muestra&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjpoKSGwb_iAhVF2FkKHxiMAGAQ6AEIJzAA#v=onepage&q=poblacion%20y%20muestra&f=false.

ANEXOS

Anexo 1: Instrumentos

1.1. Instrumento de recolección de datos



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: “Conocimientos sobre reacciones adversas post-inmunizaciones en menores de 5 años, del centro de salud Atusparias-2019”.

Presentación: Querida madre o padre de familia, reciba mi saludo, mi nombre es Jeraldynne Mendoza Montenegro, estudiante de enfermería de la USS y me encuentro realizando un trabajo de investigación para determinar los Conocimientos sobre reacciones adversas post-inmunizaciones en menores de 5 años, del centro de salud Atusparias-2019. Los datos que Ud. me brinde serán confidenciales. Les pido su colaboración y responda con honestidad.

ENCUESTA

Datos Generales de la Madre

Edad:

Sexo: a. Femenino b. Masculino

Grado de Instrucción: a. Primaria b. Secundaria c. Sup.Técnico d. Sup. Universitario

Edad del menor:

N.º de hijos menores de 5 años: a. 1 b. 2 c. Más de 3

1. ¿Qué es una reacción adversa después de la vacunación?

- a. Son síntomas que ponen en riesgo la vida del menor.
- b. Es respuesta de un individuo a las propiedades inherentes de la vacuna
- c. Brindan protección contra diferentes enfermedades.
- d. Es una enfermedad.

2. ¿Qué reacciones leves puede presentar su hija (o) después de la vacunación?

- a. Dolor, hinchazón o enrojecimiento en el lugar de la inyección.
- b. Irritabilidad.
- c. Vómitos.
- d. Diarrea.

3. ¿En cuánto tiempo se puede presentar una reacción leve después de la vacunación?

- a. Inmediatamente después de vacunarse.
- b. A los dos días después de vacunarse.
- c. Una semana después de vacunarse.
- d. A los quince días después de vacunarse.

4. ¿Qué cuidados debe brindar si su hijo(a) presenta dolor, hinchazón o enrojecimiento en el lugar de la inyección?

- a. Le realiza masajes en la zona donde le colocaron la vacuna.
- b. Coloca rodajas de papa pelada sin lavar.
- c. Aplica compresa fría en el lugar de inyección y administra paracetamol según indicación.
- d. Le pone alcohol en la zona donde le colocaron la vacuna.

5. De las siguientes alternativas, ¿Cuál es la reacción que afecta a todo el cuerpo de su hija (o) después de la vacunación?

- a. Induración.
- b. Fiebre, dolor muscular, pérdida de apetito.
- c. Hinchazón.
- d. Enrojecimiento.

6. ¿Cómo identifica si su hijo(a) tiene fiebre después de la vacuna?

- a. Cuando observa temperatura mayor a 38 °C mediante el termómetro.
- b. Cuando su piel está caliente.
- c. Cuando sus mejillas están coloradas.
- d. Cuando duerme mucho.

7. ¿Qué cuidados realiza si su hija (o) tiene fiebre después de la vacuna?

- a. Le realiza un baño con agua tibia, usa ropa fresca y le da paracetamol
- b. Le aplica paños de agua helada, le quita toda la ropa.
- c. Le ofrece infusiones, le controla la temperatura.
- d. Le realiza baño con agua fría, abre las ventanas.

8. ¿Qué reacciones severas puede presentar su hijo(a) después de la vacunación?

- a. Ataques y reacciones alérgicas, convulsiones, llanto prolongado
- b. Fiebre
- c. Dolor
- d. Enrojecimiento

9. ¿Qué medidas toma si su hijo(a) presenta reacciones severas?

- a. Lo lleva al establecimiento de salud.
- b. Le da algún remedio casero
- c. Le da agua de manzanilla
- d. Le hace oler alcohol en el algodón.

10. ¿Cuáles son las reacciones más frecuentes que presenta su hija (o) después de la vacunación?

- a. Alergias y vómitos.
- b. Fiebre, dolor y enrojecimiento.
- c. Alteración del sueño y fatiga.
- d. Tos y diarrea.
- e. Otros, especifique.....

11. ¿Qué cuidados realiza si su hija (o) tiene diarreas después de la vacuna?

- a. Lo lleva al establecimiento de salud.
- b. Continúa con la lactancia materna y/o le ofrece abundantes líquidos (mayor de seis meses).
- c. Prepara panetela (remedio casero).
- d. Le disminuye la cantidad de alimentos.

12. ¿Qué cuidado realiza si su hija (o) tiene vómitos después de la vacuna?

- a. Acude al establecimiento de salud.
- b. Le ofrece leche materna y/o abundantes líquidos.
- c. Le brinda leche materna (menor de seis meses), alimentos suaves como purés (mayor de seis meses).
- d. Le hace oler alcohol en el algodón.

13. ¿Qué cuidado realiza si su hija (o) no tiene apetito después de la vacuna?

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

14. ¿Qué cuidado realiza si su hija (o) presenta irritabilidad después de la vacunación?

- a. Le da paracetamol dos gotas por kilo de peso.
- b. Le da agua de manzanilla.
- c. No lo baña por dos días.
- d. Le coloca paños fríos en las axilas y frente.

15. ¿Quién le brinda información sobre los cuidados frente a las posibles reacciones post vacunación?

- a. Personal de salud (Enfermera, Médico, Técnico en Enfermería).
- b. Familiares, amigos o vecinos.
- c. Medios de comunicación (radio, televisión, periódico).
- d. Ninguno.

16. ¿Quién brinda el cuidado cuando su hija (o) presenta una reacción post vacunación?

- a. Papá.
- b. Mamá.
- c. Cuidadores.
- d. Abuelos.

1.2. Validación del Instrumento por Expertos



VALIDACION DE EXPERTOS

Estimado Mg: sirvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente

Cuestionario de la investigación: Conocimientos de madres sobre reacciones adversas post-inmunizaciones y su cuidado en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias-2019.

N°	ÍTEM	VALIDACIÓN CONTENIDO					VALIDACIÓN CONSTRUCTO					
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
1	¿Qué es una reacción adversa después de la vacunación?					✓						✓
2	¿Qué reacciones leves puede presentar su hija (o) después de la vacunación?					✓						✓
3	¿En cuánto tiempo se puede presentar una reacción leve después de la vacunación?					✓						✓
4	¿Qué cuidados debe brindar si su hijo(a) presenta dolor, hinchazón o enrojecimiento en el lugar de la inyección?					✓						✓

5	De las siguientes alternativas, ¿Cuál es la reacción que afecta a todo el cuerpo de su hija (o) después de la vacunación?					✓												✓
6	¿Cómo identifica si su hijo(a) tiene fiebre después de la vacuna?					✓												✓
7	¿Qué cuidados realiza si su hija (o) tiene fiebre después de la vacuna?					✓												✓
8	¿Qué reacciones severas puede presentar su hijo(a) después de la vacunación?					✓												✓
9	¿Qué medidas toma si su hijo(a) presenta reacciones severas?					✓												✓
10	¿Cuáles son las reacciones más frecuentes que presenta su hija (o) después de la vacunación?					✓												✓
11	¿Qué cuidados realiza si su hija (o) tiene diarreas después de la vacuna?					✓												✓
12	¿Qué cuidado realiza si su hija (o) tiene vómitos después de la vacuna?					✓												✓
13	¿Qué cuidado realiza si su hija (o) no tiene apetito después de la vacuna?					✓												✓
14	¿Qué cuidado realiza si su hija (o) presenta irritabilidad después de la vacunación?					✓												✓
15	¿Quién le brinda información sobre los cuidados frente a las posibles reacciones post vacunación?					✓												✓
16	¿Quién brinda el cuidado cuando su hija (o) presenta una reacción post vacunación?					✓												✓

APELLIDOS Y NOMBRES : BENAVIDES FERNANDEZ YANET MARISOL

DNI : 42514260

ESPECIALIDAD : DOCENCIA UNIVERSITARIA

GRADO : MAGISTER



The image shows a handwritten signature in blue ink over a circular official stamp. The stamp contains the text 'Un. Pontificia Bolivariana' and 'Magister'.

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

VALIDACION DE EXPERTOS

Estimado Mg. sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente

Cuestionario de la investigación: Conocimientos de madres sobre reacciones adversas post-inmunizaciones y su cuidado en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias-2019.

N°	ÍTEM	VALIDACION CONTENIDO					VALIDACION CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	¿Qué es una reacción adversa después de la vacunación?					✓					✓
2	¿Qué reacciones leves pueda presentar su hija (o) después de la vacunación?					✓					✓
3	¿En cuánto tiempo se puede presentar una reacción leve después de la vacunación?					✓					✓
4	¿Qué cuidados debe brindar si su hijo(a) presenta dolor, hinchazón o enrojecimiento en el lugar de la inyección?					✓					✓

APELLIDOS Y NOMBRES : Giovanna Larraín Távora

DNI

: 16801094

ESPECIALIDAD :

GRADO

: MAESTRIA GERENCIA SERVICIOS DE SALUD.

M. Giovanna Larraín Távora
EN GERENCIA
1987-1988

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL.

VALIDACION DE EXPERTOS

Estimado Mg. sírvase por medio de la presente validar el contenido y el constructo del presente instrumento, teniendo en cuenta la siguiente valoración categorial:

0	1	2	3	4
TD	D	I	A	TA
Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	Acuerdo	Totalmente

Cuestionario de la investigación: Conocimientos de madres sobre reacciones adversas post-inmunizaciones y su cuidado en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias-2019.

N°	ÍTEM	VALIDACION CONTENIDO					VALIDACION CONSTRUCTO				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	¿Qué es una reacción adversa después de la vacunación?					✓					✓
2	¿Qué reacciones leves pueda presentar su hija (o) después de la vacunación?					✓					✓
3	¿En cuánto tiempo se puede presentar una reacción leve después de la vacunación?					✓					✓
4	¿Qué cuidados debe brindar si su hijo(a) presenta dolor, hinchazón o enrojecimiento en el lugar de la inyección?					✓					✓

5	De las siguientes alternativas, ¿Cuál es la reacción que afecta a todo el cuerpo de su hija (o) después de la vacunación?						✓									✓
6	¿Cómo identifica si su hijo(a) tiene fiebre después de la vacuna?						✓									✓
7	¿Qué cuidados realiza si su hija (o) tiene fiebre después de la vacuna?						✓									✓
8	¿Qué reacciones severas puede presentar su hijo(a) después de la vacunación?						✓									✓
9	¿Qué medidas toma si su hijo(a) presenta reacciones severas?						✓									✓
10	¿Cuáles son las reacciones más frecuentes que presenta su hija (o) después de la vacunación?						✓									✓
11	¿Qué cuidados realiza si su hija (o) tiene diarreas después de la vacuna?						✓									✓
12	¿Qué cuidado realiza si su hija (o) tiene vómitos después de la vacuna?						✓									✓
13	¿Qué cuidado realiza si su hija (o) no tiene apetito después de la vacuna?						✓									✓
14	¿Qué cuidado realiza si su hija (o) presenta irritabilidad después de la vacunación?						✓									✓
15	¿Quién le brinda información sobre los cuidados frente a las posibles reacciones post vacunación?						✓									✓
16	¿Quién brinda el cuidado cuando su hija (o) presenta una reacción post vacunación?						✓									✓

1.3. Autorización para el desarrollo de la investigación

 **PERU Ministerio de Salud** "Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

El gerente del Centro de Salud Pedro Pablo Atusparias Chiclayo,
expide lo siguiente:

AUTORIZACIÓN

Visto la solicitud, presentada por la señorita: **Mendoza Montenegro, Jeraldine Maribel**, estudiante de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, donde Solicita aplicar su Proyecto de Tesis se dispone lo siguiente:

AUTORIZAR, a la estudiante de Enfermería

Mendoza Montenegro Jeraldine Maribel

Aplicar el Proyecto de Tesis titulado: **Conocimientos de madres sobre reacciones adversas post-inmunizaciones en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias-2019.**



Chiclayo, 9 noviembre del 2019.

1.4. Formato N° T1 autorización de publicación del autor

FORMATO N° T1-VRI-USS AUTORIZACIÓN DEL AUTOR (LICENCIA DE USO)

Pimentel, 11 de diciembre del 2020

Señores

Vicerrectorado de investigación

Universidad Señor de Sipán

Presente. -


La suscrita:

Mendoza Montenegro, Jeraldine Maribel, con DNI: 70858004

En mí calidad de autora exclusiva del trabajo de grado titulado: CONOCIMIENTOS DE MADRES SOBRE REACCIONES ADVERSAS POST-INMUNIZACIONES EN MENORES DE 5 AÑOS, DEL CENTRO DE SALUD ATUSPARIAS-2019, presentado y aprobado en el año 2019 como requisito para optar el título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD, ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, por medio del presente escrito autorizo al Vicerrectorado de investigación de la Universidad Señor de Sipán para que, en desarrollo de la presente licencia de uso total, pueda ejercer sobre mi trabajo y muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad representado en este trabajo de grado, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo de grado a través del Repositorio Institucional en el portal web del Repositorio Institucional – <http://repositorio.uss.edu.pe>, así como de las redes de información del país y del exterior.
- Se permite la consulta, reproducción parcial, total o cambio de formato con fines de conservación, a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le dé crédito al trabajo de investigación y a su autor.

De conformidad con la ley sobre el derecho de autor decreto legislativo N° 822. En efecto, la Universidad Señor de Sipán está en la obligación de respetar los derechos de autor, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

APELLIDOS Y NOMBRES	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
Mendoza Montenegro, Jeraldine Maribel	70858004	

Anexo 2: Tablas estándares

2.1. Matriz de consistencia

Título	Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Dimensiones	Técnica e Instrumento
Conocimientos de madres sobre reacciones adversas post-inmunizaciones en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias, 2019.	¿Cuáles son los conocimientos de madres sobre reacciones adversas y sus cuidados post-inmunizaciones en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias, 2019?	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar los conocimientos de madres sobre reacciones adversas y sus cuidados post-inmunizaciones en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias, 2019.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar los conocimientos de madres sobre reacciones adversas menores locales post-inmunizaciones en menores de 5 años, del</p>	¿Los conocimientos que tienen las madres sobre reacciones adversas post-inmunizaciones en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias, 2019, son deficientes?	Conocimientos de madres sobre reacciones adversas post-inmunizaciones en menores de 5 años.	<p>1.Reacción relacionada con el producto de la vacuna.</p> <p>2.Reacción relacionada con el defecto de calidad de la vacuna.</p>	Encuesta/ Cuestionario

		<p>Centro de Salud Atusparias, 2019.</p> <p>Identificar los conocimientos de madres sobre reacciones adversas menores sistémicos post-inmunizaciones en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias, 2019.</p> <p>Identificar los conocimientos de madres sobre reacciones adversas severas post-inmunizaciones en menores de 5 años, del Centro de Salud Atusparias, 2019.</p>				
--	--	---	--	--	--	--

2.2. Esquema Nacional de Vacunación

ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN EN EL MENOR DE 5 AÑOS		
POBLACIÓN OBJETIVO	EDAD	VACUNA
Menor de 1 año	Recién Nacido	1 dosis de vacuna BCG y HVB
	2 meses	1ra dosis Vacuna Pentavalente -Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV) - Vacuna contra Rotavirus y Neumococo
	4 meses	2da dosis Vacuna Pentavalente- (IPV)- Rotavirus y Neumococo
	6 meses	3ra dosis Vacuna Pentavalente 1ra dosis Vacuna Antipolio Oral (APO) 1ra dosis Vacuna Influenza Pediátrica
	Al mes de la primera dosis de Influenza	2da dosis Vacuna Influenza Pediátrica
1 año	12 meses	1ra dosis Vacuna SPR 3ra dosis Vacuna Neumococo 1 dosis Vacuna contra la Varicela e Influenza
	15 meses	1 dosis de Vacuna Antiamarílica (dosis única)
	18 meses	1er refuerzo de Vacuna DPT y (APO) 2da dosis de Vacuna SPR
De 2 años	2 años, 11 meses, 29 días	1 dosis de Influenza Pediátrica y Varicela
De 3 y 4 años	3 años, 11 meses, 29 días	1 dosis Vacuna Influenza adulto
	4 años, 11 meses, 29 días	

De 2,3 y 4 años	2, 3 y 4 años (hasta 4 años, 11 meses,29 días)	1 dosis Vacuna AMA (sólo aquellos que no acrediten la vacuna anterior)
De 4 años	4 años (hasta 4 años, 11 meses,29 días)	2do refuerzo DPT y APO

Fuente: Ministerio de Salud

Anexo 3: Evidencias



Imagen 1: Madre de un niño menor de 5 años brindando su consentimiento informado a la previa encuesta.



Imagen 2: Madre de un niño de 3 años, respondiendo al cuestionario.

Anexo 4: Consentimiento Informado

Consentimiento Informado de Participación en Proyecto de Investigación

Fecha: .../.../....

Yo....., identificado(a) con DNI:..... por medio del presente documento brindo mi consentimiento para ser partícipe de la investigación: “Conocimientos sobre reacciones adversas post-inmunizaciones en menores de 5 años, del centro de salud Atusparias-2019”, presentado por Jeraldine Maribel Mendoza Montenegro, estudiante de Enfermería del noveno y conducido por la docente Mg. Flor Delicia Heredia Llatas, perteneciente a la Universidad Señor de Sipán.

Teniendo conocimiento que, todos los datos que se obtengan, serán estrictamente anónimos y de carácter privados. Además, los datos entregados serán absolutamente confidenciales y sólo se usarán para los fines científicos de la investigación.

.....