

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CUIDADOS MATERNOS DE LAS REACCIONES POSTVACUNALES
EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE
SALUD YURACYACU, CHOTA 2021**

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

AUTORAS

GALVEZ DELGADO LUZ MERLY

DIAZ IRIGOIN EDITH JANILEYDI

ASESOR

MG. OBLITAS GONZALES ANIBAL

CHOTA – PERÚ

2022

COMITÉ CIENTÍFICO



.....
Mg. Anibal Oblitas Gonzales
Asesor



.....
Dr. HERNÁN TAFUR CORONEL
DOCENTE
CEP: 28897

.....
Dr. Hernán Tafur Coronel
Presidente del Comité Científico



Mg. Wilder O. Carranza Carranza
C.E.P. 73490

.....
Mg. Wilder Carranza Carranza
Miembro del Comité Científico



.....
Mg. Luz Guisela Bustamante López
Miembro del Comité Científico

AGRADECIMIENTOS

A quienes han guiado nuestro camino y hacen de nosotras unas mejores personas día tras día.

Dios por brindarnos sabiduría y alimentar a diario nuestro espíritu de superación profesional y personal.

A nuestros padres, por estar en todo momento guiándonos, orientándonos y por su apoyo incondicional en los momentos en los que creíamos que podríamos seguir adelante.

DEDICATORIA

A Dios, que nos ha dado la fortaleza espiritual y física para continuar en este largo camino.

A nuestra familia que, estuvieron en los momentos más duros, tiene nuestro agradecimiento eterno por velar por nuestros sueños.

A nuestros docentes que, siendo grandes profesionales dedicaron su esfuerzo para estar con nosotras durante esta investigación.

Merly y Edith.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
CAPÍTULO I	1
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II	6
MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Bases conceptuales	9
2.3. Definición de términos básicos	21
CAPÍTULO III	22
MARCO METODOLÓGICO	22
3.1. Ámbito de estudio	22
3.2. Diseño de investigación	22
3.3. Población, muestra y unidad de estudio	22
3.4. Operacionalización de las variables	23
3.5. Descripción de la metodología	24
3.6. Procesamiento y análisis de datos	25
CAPÍTULO IV	26
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	26
4.1. Determinar los cuidados maternos de las reacciones postvacunales en niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Yuracyacu, Chota 2021.	26
4.2. Describir los cuidados maternos de las reacciones postvacunales sistémicas en niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Yuracyacu, Chota 2021.	29
4.3. Describir los cuidados que brinda las madres sobre las reacciones postvacunales en niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Yuracyacu de Chota, 2021.	32
CAPÍTULO V	36
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	50

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1.	Cuidados maternos de las reacciones postvacunales en niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Yuracyacu, Chota 2021.	26
Tabla 2.	Cuidados maternos de las reacciones postvacunales sistémicas en niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Yuracyacu, Chota 2021.	29
Tabla 3.	Cuidados que brinda las madres sobre las reacciones postvacunales en niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Yuracyacu de Chota, 2021.	32

ÍNDICE DE ABREVIACIONES

OPS	: Organización Panamericana de la Salud
OMS	: Organización Mundial de la Salud
DTP	: Vacuna contra la Difteria, Tétanos y Pertusis
ENDES	: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
INEI	: Instituto Nacional de Estadística e Informática
BCG	: Bacilo de Calmette-Guérin (Vacuna contra la tuberculosis)
SPR	: Vacuna contra Sarampión, Paperas y Rubeola
PNI	: Programa Nacional de Inmunizaciones
MINSAL	: Ministerio de Salud de Chile
ESAVI	: Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación
VPH	: Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano
Hib	: Vacuna contra el Haemophilus influenzae tipo b
HVB	: Vacuna contra la Hepatitis B
IPV	: Vacuna Inactivada contra la Poliomielitis
APO	: Vacuna Oral contra la Poliomielitis
DISA-Chota	: Dirección Subregional de Salud de Chota
MINSA	: Ministerio de Salud

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar los cuidados maternos de las reacciones postvacunales en niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Yuracyacu, Chota 2021; estudio de abordaje cuantitativo, nivel descriptivo simple, diseño observacional y transversal; desarrollado con 71 madres, a quienes se les aplicó un cuestionario para determinar los cuidados que brindan a sus niños respecto a las reacciones post vacunación. Resultados: según reacciones locales post vacunación, el 43,7% de las madres realizan un cuidado adecuado ante la aparición de enrojecimiento en la zona de inyección, el 42,3% lo hace frente al dolor y el 32,4% ante la tumefacción; de acuerdo a las reacciones postvacunales sistémicas, el 59,2% de las madres realizan cuidados adecuados ante la presencia de fiebre; al igual que el 15,5% lo hace frente a la diarrea y la falta de apetito. El 25,5% de las madres brindan cuidados adecuados frente a las reacciones posvacunales. Concluyendo que los cuidados maternos de las reacciones postvacunales en niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de Salud de Yuracyacu de Chota en el año 2021, en su mayoría son inadecuados.

Palabras clave: Vacunación, cuidados maternos, reacción posvacunal, niño.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the maternal care of postvaccinal reactions in children under 5 years of age treated at the Yuracyacu health post, Chota 2021; quantitative approach study, simple descriptive level, observational and cross-sectional design; developed with 71 mothers, to whom a questionnaire was applied to determine the care they provide to their children regarding post-vaccination reactions. Results: according to local post-vaccination reactions, 43.7% of the mothers perform adequate care in the event of redness in the injection area, 42.3% do so in the face of pain and 32.4% in the face of swelling; According to systemic postvaccinal reactions, 59.2% of mothers perform adequate care in the presence of fever; just as 15.5% do so in the face of diarrhea and lack of appetite. 25.5% of mothers provide adequate care against post-vaccination reactions. Concluding that maternal care of postvaccinal reactions in children under five years of age treated at the Yuracyacu de Chota Health Post in 2021, is mostly inadequate.

Keywords: Vaccination, maternal care, postvaccinal reaction, child.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Las vacunas se han convertido en la estrategia sanitaria que mayor beneficio ha producido alrededor del mundo en la población que se ha vacunado y también en aquellos que por diversas razones no lo han hecho; pues cumplen el rol prevenir enfermedades que de presentarse pueden ocasionar epidemias, muertes y secuelas [1].

La vacuna es definida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) como “una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas; estas activan las defensas naturales del organismo para resistir” ante el ataque de infecciones específicas, fortaleciendo así el sistema inmunitario [2]. Asimismo, introducida en nuestro organismo mediante un procedimiento llamado vacunación da origen a una respuesta inmune específica [3].

En esta perspectiva lograr una correcta inmunización del niño no solo implica una vacunación segura y un manejo adecuado de la cadena de frío, sino también es necesario la participación de la madre o cuidador en la identificación y manejo adecuado de las reacciones adversas que puedan surgir tras la inmunización; lo que implica de la madre brinde cuidados oportunos y adecuados a su niño.

El cuidado es definido como el conjunto de actividades y el uso de recursos utilizados por el individuo a fin de lograr que otra persona, con cierto grado de dependencia alcance el máximo bienestar y una autonomía progresiva [4]. Considerando ello, la madre tras la vacunación del niño debe estar alerta a la aparición de signos y síntomas -reacciones adversas locales y sistémicas- que puedan alterar el estado de salud del menor.

Por otro lado, un cuidado adecuado de las reacciones adversas post vacunación por parte la madre ayudará a disminuir riesgos en el estado de salud del niño, y al mismo tiempo incrementará las coberturas de vacunación y disminuirá las cifras de deserción.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el mundo en los últimos años la cobertura de vacunas para prevenir la difteria, tétanos y tos ferina (DTP3 = vacuna trazadora) se ha mantenido alrededor del 90%; pues al 2018, aproximadamente 88% (12.9 millones) de los niños menores de un año recibieron sus 3 dosis de DTP, lo que significa que están protegidos contra enfermedades inmunoprevenibles que presentan un alto riesgo de causar discapacidades o secuelas [5].

A nivel nacional, según los reportes de la “Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), del Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú (INEI)”, Las vacunas básicas completas para niñas y niños menores de cinco años, incluye dosis única de BCG; tres dosis de Pentavalente y Antipoliomielítica, dos dosis de Antirrotavirus, tres dosis de Antineumocócica, dos dosis contra el Sarampión, Paperas y Rubeola (SPR), dos dosis de refuerzo contra difteria, pertussis y tétano (DPT), y dos dosis de refuerzo de Antipoliomielítica [6]. A nivel de la región Cajamarca para el año 2020 se tiene una población infantil de 13.486 que son susceptibles a contraer sarampión y rubeola, esto a causa de la deserción a la vacunación dentro de los grupos etarios de 2 a 3 años [7].

En este sentido, siguiendo la “Norma técnica sanitaria que establece el esquema nacional de vacunación” (NTS N°141); para el 2020, la proporción de menores de tres años con vacunas completas según edad, alcanzó el 69,4%; la cobertura de BCG el 94% y la antisarampionosa de 82,7%; así mismo con la tercera dosis de pentavalente se tuvo más del 75% y con la antipoliomielítica un 79,7%; datos que al ser comparados con los del 2018, indican una leve disminución de asistencia a los centros de vacunación en todo el Perú [6].

Por otro lado, tras inocular un inmunobiológico en el organismo, el cuerpo reacciona generando anticuerpos, esto mismo ocurre cuando se está expuesto a una enfermedad, con la diferencia de que las vacunas contienen solamente microorganismos como virus o bacterias muertas o atenuadas, y no causan la enfermedad propiamente dicha o por lo menos sus reacciones no generan complicación alguna en el estado de salud del niño, lo que sí ocurre tras la exposición a la enfermedad [8].

Es debido a esto que la mayoría de los efectos secundarios de la vacunación son leves e incluyen malestar, hinchazón o enrojecimiento en el sitio de la inyección; pero, en ciertas ocasiones se manifiesta con fiebre, erupciones en la piel y dolor. Asimismo, los efectos secundarios graves son muy raros y pueden incluir reacciones alérgicas o convulsiones que ponen en riesgo la vida del niño [9].

Según estadísticas españolas las reacciones adversas severas a las vacunas oscilan entre el 0,6% y el 1,3%; asimismo, de un total de 48 reacciones adversas post vacuna, 44 fueron por la antitetánica (92%), dos a la triple vírica (4%) y dos (4%) a la antimeningitis A y C. En tanto, según el cuadro clínico: 11 casos presentaron urticaria, siete urticarias con angioedema, cuatro fiebre y urticaria, cuatro reacciones locales; tres, llanto persistente con exantema, tres anafilaxias; dos, fiebre mayor a 39,5°; uno broncoespasmo y uno brote de dermatitis atópica grave [10].

El “Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI) del Ministerio de Salud de Chile (MINSAL)” en el 2015 suministró refuerzos de vacuna contra la DPT a niños de un año y medio y a preescolares de cuatro años; tras ello se identificó un incremento en las notificaciones de reacciones adversas asociadas a la vacunación contra DPT, sobre todo en el segundo grupo, al parecer esto estuvo asociado al cambio de laboratorio manufacturador de la vacuna [11].

En el ámbito nacional, los establecimientos de Salud de la región Arequipa reportaron que el 63,8% de los niños menores de dos años presentaron por lo menos una reacción adversa tras la administración de la vacuna pentavalente; de las cuales, el 61,3% fueron reacciones locales y 1,2% reacciones severas [12].

En nuestro contexto social admitimos que el cuidado de las personas corresponde a sus familias, percibiendo cierta urgencia social por preservar y mejorar el cuidado que las familias prestan a sus miembros [13]. En ese sentido los padres siempre están alerta ante signos o síntomas que sus menores hijos puedan presentar ante la reacción de una vacuna. La norma técnica del “Esquema Nacional de Vacunación en el Perú”, considera todas las características y cuidados necesarios a tener en cuenta para la administración de las vacunas [14].

La Directiva Sanitaria para la “vigilancia epidemiológica de eventos supuestamente atribuidos a la Vacunación o inmunización” (ESAVI), establece específicamente la identificación y manejo clínico de las reacciones locales y sistémicas atribuidas a la vacunación [15].

A raíz de lo expuesto en el estudio se pregunta: ¿Cómo son los cuidados maternos de las reacciones postvacunales en niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Yuracyacu, Chota 2021?

El objetivo general permitió determinar si los cuidados maternos de las reacciones postvacunales en niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Yuracyacu de Chota, son adecuados o inadecuados; y los específicos a describir los cuidados maternos de las reacciones postvacunales locales en niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Yuracyacu, Chota 2021; describir los cuidados maternos de las reacciones postvacunales sistémicas en niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Yuracyacu, Chota 2021.

El estudio aporta información sobre el tipo de cuidado que brinda la madre a su niño cuando está ante una reacción posvacunal, lo que hace necesario mejorar las tasas de cumplimiento del calendario de vacunación y reducir los riesgos de reacciones post vacunales que puedan perjudicar la salud del menor, situación que genera una enorme preocupación en las madres, quienes son los que brindan los cuidados para aliviar el malestar post vacuna. Cuidados que muchas veces se encuentran influenciados por creencias, costumbres, o prácticas basadas en la experiencia o en los comentarios de familiares y amigos [16].

El estudio encontró que la reacción local posvacunación con mayor frecuencia de cuidado adecuado, fue la fiebre, con más de la mitad de las madres (59,2%), participantes; seguido por reacciones como la diarrea y la falta de apetito con 15,5% de cuidados adecuados cada una. Según reacciones sistémicas cerca de la mitad (43,7%) de las madres indicaron realizar un cuidado adecuado ante la presencia de enrojecimiento en la zona de inyección; en tanto, el 42,3% lo hacía ante la presencia de dolor. Además, más de las $\frac{3}{4}$ partes de las madres mostraron cuidados posvacunales inadecuados.

El estudio está organizado en: Capítulo I que abarca la introducción (planteamiento del problema. Capítulo II Marco Teórico que incluye antecedentes, bases teóricas y conceptuales. Capítulo III Marco Metodológico, que contiene el acápite de los métodos y materiales del estudio. Capítulo IV referido a los resultados y discusión. Capítulo V que contiene las conclusiones, recomendaciones. Además de las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

A continuación, se detallan antecedentes encontrados y ordenados a nivel internacional, nacional y regional.

A nivel internacional

Farias AL, et al. (Ecuador, 2019), en estudio “Conocimiento de las madres sobre el manejo de efectos adversos postvascúles en niños menores de dos años, en el centro de salud Nuevo Israel, durante el periodo 2018”, su objetivo fue “determinar el conocimiento que poseen las madres sobre el manejo de efectos adversos postvacunales en niños menores de dos años, en el centro de salud Nuevo Israel”; estudio descriptivo y diseño transaccional, una muestra por conveniencia de 50 madres; sus resultados indicaron que un 52% no aplica ni manipula, frente a 20% que realiza un cuidado idóneo, así mismo la reacción más frecuente es pápulas esto en la BCG y en las vacunas rotavirus, SPR (sarampión, paperas y rubéola), fiebre amarilla y varicela tienen un 52% prevalencia la fiebre como signo postvacunal, llegando a la conclusión que independiente de la edad y nivel de instrucción existe una adecuada identificación y manejo de las reacciones postvacunales, asociando esta identificación con información que el profesional enfermero les brinda [17].

Palacios MP. (Ecuador, 2018), en la investigación “Cuidados empíricos en post vacunación aplicados por las Madres a niños menores de 5 años en la parroquia huachi Grande – centro”, con el objetivo de “determinar los cuidados empíricos en post vacunación aplicados por las madres a niños menores de 5 años en la Parroquia Huachi Grande – Centro”. Estudio descriptivo-relacional, con una población de 75 madres. Resultados: los cuidados que brinda la madre incluyen, 36% bañaban al niño, 20% utilizaba sábila para el dolor e hidratar la piel, 29% utilizaba remedios caseros por vía tópica, 9% vía oral (infusión o té), y 7% usó medios farmacológicos como el paracetamol; concluyendo en que las madres en su mayoría utilizan medios empíricos y en menor proporción los medios farmacológicos [18].

Tenezaca M. (Ecuador, 2016), en “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. Universidad de Cuenca. Cañar Ecuador, 2015”, se propuso “identificar los conocimientos que poseen las madres sobre las reacciones adversas post inmunización y cuidados que brindan a sus hijos menores de dos años, Centro de Salud El Tambo”; investigación descriptiva, con una población de 90 madres; sus resultados indicaron que las edades de las madres están entre 18-25 esto en un 25%, en relación a la procedencia un 44% y 60% son de rural y urbana respectivamente. Concluyendo que, el 88,9% de madres conocen las reacciones post vacunación, resaltado los cuidados domésticos y los farmacológicos (56,7%) [19].

A nivel nacional

Zapata L. (Perú, 2021), realizo una investigación titulada “Cuidados que brindan los padres a sus niños menores de 1 año frente a las reacciones postvacunales, en un centro de salud de Lima Norte, 2021”, cuyo objetivo fue “determinar los cuidados que brindan los padres a sus niños menores de 1 año frente a las reacciones post vacunales”; investigación aplicada, diseño descriptivo transaccional, para lo cual tuvo una muestra de 65 padres, dentro de sus resultados destaco el grado de instrucción con 30% primaria completa y 37% superior, en relación al cuidado el 98% y 2% se encargan las mamás y otros cuidadores respectivamente; concluyendo que, el 86% brindaban un cuidado adecuado y un 14% inadecuado [20].

Huamán M, et al. (Perú, 2019), en la investigación “Cuidados de los padres de familia frente a las reacciones post vacunación de sus niños menores de un año en el servicio de inmunización del Centro de Salud Materno Infantil Dr. Enrique Martín Altuna – Zapallal”, como objetivo “determinar los cuidados brindados por los padres de familia frente a las reacciones post vacunación de sus niños menores de un año en el servicio de Inmunización del Centro Materno Infantil Dr. Enrique Martín Altuna”, fue una investigación descriptiva-observacional, su muestra fue de 60 padres de familia, como resultados se encontró al dolor, endurecimiento y enrojecimiento como reacciones locales

más comunes y como sistémicas a la fiebre, diarrea, vómito, inapetencia e irritabilidad; concluyendo que el 58 y el 42% brindaron cuidados adecuados e inadecuados, respectivamente [21].

Torres NM. (Perú, 2019), estudio “Cuidados que brinda la madre frente a las reacciones post vacunales en niños menores de un año del servicio de inmunizaciones del hospital Santa Rosa – 2019”, tuvo como objetivo “determinar los cuidados que brinda la madre frente a las reacciones post vacúnales en niños menores de un año del servicio de inmunizaciones del Hospital Santa Rosa”, fue una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 100 madres de niños menores de un año. Resultados: 46% brindaron cuidados inadecuados y 54 adecuados respecto a las reacciones locales; así mismo frente a las reacciones sistémicas fue 39% y 6% en inadecuado y adecuado respectivamente; concluyendo que el cuidado que da la madre está en un nivel adecuados en 70% y 30% inadecuados [22].

Quiñones J. (Perú, 2017), investigó el “Nivel de conocimiento sobre las inmunizaciones y manejo de las reacciones post vacúnales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el puesto de Salud Huyro - La Convención - Cusco – 2017”, el objetivo fue “evaluar el nivel de conocimientos sobre las inmunizaciones y manejo frente a reacciones post vacúnales en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud”; estudio descriptivo-transversal, con una muestra de 110 madres. Resultados: el 52% tenían educación secundaria, 51% hablaban quechua y español, 38% tenían más de cuatro hijos, 54% se dedicaban a los quehaceres domésticos: en relación al conocimiento de inmunizaciones el 48% tienen un conocimiento regular, 43% bueno y 9% malo; concluyendo que el nivel de manejo de las madres frente a las reacciones post vacuna es 54% adecuado y 46% es inadecuado [23].

A nivel regional

La Serna M. (Cajamarca, 2017), investigó el “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”, cuyo objetivo busco, “determinar la relación entre el nivel del rol educador en el profesional de enfermería y el cuidado de la madre al niño menor de 2 años en el proceso de vacunación en el Hospital General de Jaén”, fue un estudio descriptivo correlacional con diseño transversal, la muestra estuvo formada por 225 madres, dentro de sus resultado se resalta al profesional de enfermería con un rol educador esto en 77,8% en un nivel medio, en la etapa prevacunación la madre no proporciona medicamentos 60%, el 48,8% siguen las indicaciones del profesional de enfermería; concluyendo que los cuidados que brinda la madres están 94,2% y 5,8% con un nivel inadecuado y medio respectivamente [24].

A nivel provincial y distrital no se han encontrado investigaciones similares, por lo que el presente estudio contribuirá a enriquecer el conocimiento en esta materia.

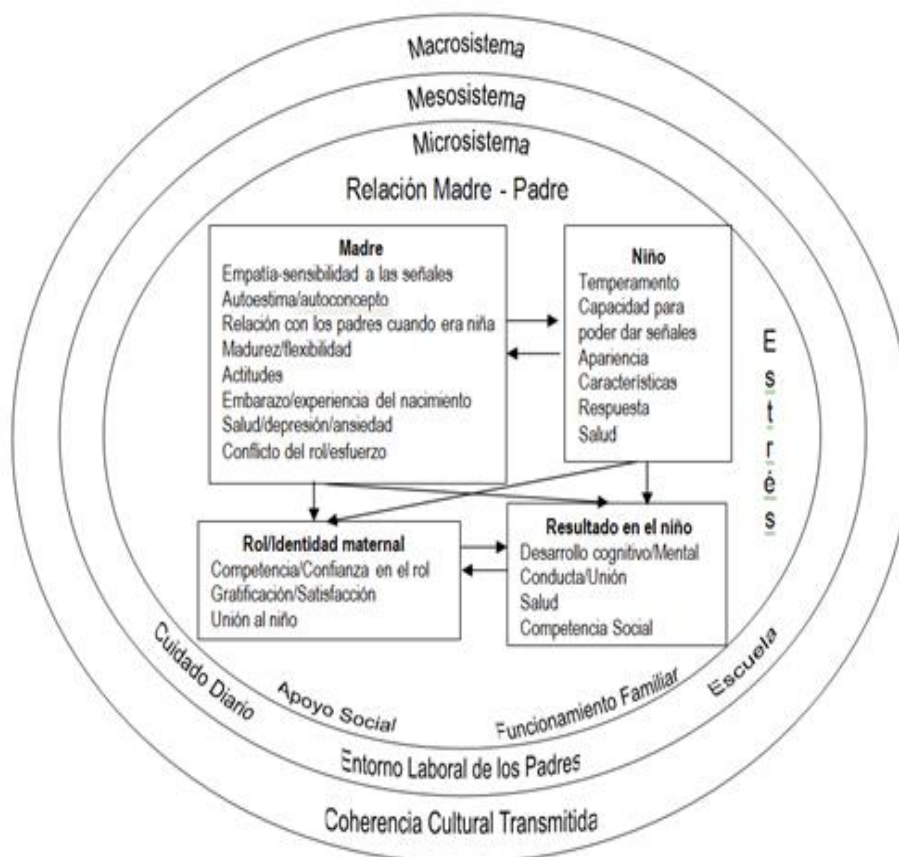
2.2 Bases conceptuales

2.2.1 Bases teóricas

Modelo de adopción del rol maternal de Ramona Mercer (1981)

El modelo teórico que respalda científicamente a la investigación es el “Modelo de adopción del rol maternal de Ramona Mercer [25, 26], el cual muestra las conductas y el actuar que presentan las madres en el proceso evolutivo de concebir y cuidar a su hijo; es decir, nos revela cuál es el rol que desempeña la madre en la crianza de sus hijos. El modelo del Rol Maternal, detalla cómo la madre sufre una transformación permanente al asumir el rol de madre que le corresponde, dando origen a una interacción madre-niño; interacción donde la madre va desarrollando competencias y habilidades que le permitan desempeñar su nuevo rol de manera apropiada, y cuyo resultado se verá reflejado en el crecimiento, la competencia social, el desarrollo cognitivo y mental, y en la salud del niño.

Figura 1. Modelo de adopción del rol materno (Mercer, 1981).



Fuente: Mercer, RT.: "A theoretical framework for studying factors that impact on the maternal role, 1981" [25].

Mercer organiza su modelo en tres círculos concéntricos, cada uno constituido por factores que influirán de manera positiva o negativa en el rol materno, según sea el desempeño de la madre (Figura 1).

El microsistema, es el medio donde la mujer asume el rol de madre, está directamente vinculado con la relación que se establece entre madre-hijo, la cual es resultado de la interacción entre padre-madre, el apoyo social del que disponga la madre para la crianza y educación de su hijo, y el funcionamiento familiar; en este espacio la madre podrá en práctica todas sus experiencias para el cuidado del niño, involucrando al esposo y demás miembros de su entorno en este rol; es aquí donde aparecen disrupciones en el cumplimiento del rol materno que puede traducirse en estrés, el cual repercutirá en el modo de cuidar del niño [25, 26].

El mesosistema, incluye el cuidado diario que la madre brinda al niño, la escuela como espacio social y de aprendizaje, y los entornos laborales de los padres, que establecerán los tiempos que los niños permanecerán con sus padres; este medio contribuirá en el fortalecimiento y desarrollo del rol materno. El macrosistema, tiene que ver con la organización estructural del estado, pues las políticas sociales y públicas, la cultura, los modos de vida, los determinantes económicos, etc. influyen en la adopción del rol materno que desempeña la madre [25, 26].

La teoría guarda relación con el presente estudio, puesto que los cuidados que brindan las madres a sus niños frente a las reacciones postvacunales, son parte del rol materno que deben desempeñar. En este sentido, la investigación tendrá un aporte fundamental a la profesión de enfermería, pues permitirá conocer cuáles son los cuidados más frecuentes que brindan las madres a sus niños ante la presencia de reacciones post vacuna, y de esta manera se promueva acciones preventivo-promocionales con las madres, a fin de mejorar esos cuidados y fortalecer su rol materno.

2.2.2 Cuidados que brindan las madres a sus niños menores de 5 años frente a las reacciones postvacunales.

A. Cuidados

a) Definición de cuidado

Conjunto de “actividades y el uso de recursos para lograr que la vida de cada persona esté basada en la vigencia de los derechos humanos, prioritariamente, el derecho a la vida” [27]. Situación comparable con las actitudes que los padres podrían tomar cuando sus hijos presentan un estado de salud alterado al momento en el que se produce las reacciones post vacunación.

Bernal en el 2008, considero que el cuidado es apto cuando en la familia existe estabilidad en el vínculo de la pareja, donde se asume responsabilidades guiadas por normas [28], en ese sentido mencionar que el cuidado ha estado presente desde Florencia

Nightingale, haciendo referencia al cuidado que brindaba a las personas para vivir o sobrevivir [29].

b) Tipos de cuidado.

Estos tipos están íntimamente relacionados a las funciones del profesional de salud que van desde el control de signos vitales, administración de medicamentos, registro de los mismo y actividades de prevención de enfermedades [30]. Los cuidados muchas veces pueden estar vinculados a las características o la gravedad del paciente, haciendo que este reciba una atención hospitalaria o domiciliaria, situación que podría ser aplicable a los cuidados que la madre brinda al niño durante el periodo agudo posterior a la vacunación.

c) Las competencias parentales

Es la capacidad de la madre para cuidar de los hijos y dar respuestas adecuadas a sus necesidades [31]; en ese sentido el cuidado que brinden las madres a sus niños ante las reacciones post la vacunación pueden ser adecuadas o inadecuadas, mismo que dependerá del nivel de conocimiento, práctica y actitudes con las que disponga la madre para brindar el cuidado.

d) Características de cuidado

Las características que debe tener el cuidado están relacionadas con la persona que los brinda, puesto que, si el cuidador reúne ciertas características el cuidado que se brinde será lo más idóneo posible, en este sentido se describen las características del cuidador.

- **Conocimiento:** Proceso de conocer, ameritando la necesidad de describir, interpretar y predecir con cierto grado de exactitud las realidades observadas [32]; por ello, desde la perspectiva de la vacunación, son las aptitudes con las que la madre debe

contar para brindar un cuidado posvacunal adecuado sobre las reacciones adversas.

- **Arte de intuición:** Capacidad de obtener los conocimientos ya sea este por inferencia u observación, razón o experiencia [33]. Considerando esto, se podría asumir que la madre debe reunir y desarrollar la habilidad de observar a su hijo y comparar las características clínicas (reacciones) que presenta el niño posterior a la vacunación.
- **Respeto, compromiso y lealtad:** El respeto mutuo entre profesionales de salud y paciente es una cualidad de los equipos eficaces, existiendo la disposición a hacer un esfuerzo extra si el caso lo ameritara para lo cual debería estar presente la lealtad y el compromiso con las metas claras [33].

e) **Clasificación del cuidado**

1) **Cuidado adecuado**

Se dice que es adecuado el cuidado recibido, cuando lo valoramos con aspectos relacionados al ámbito científico, técnicos y tecnológicos involucrados obviamente con la experiencia del profesional y la tecnología disponible, permitiendo restaurar la salud del paciente basándose en el componente salud-enfermedad [34]. En este contexto, la investigación permitirá evaluar los cuidados que brindan las madres a sus hijos luego de la vacunación.

2) **Cuidado inadecuado**

Cuando realizamos un cuidado al paciente ya sea administrando un medicamento o asesorándolo, esperamos como respuesta preservar la salud y restablecerla, cuando esto no sucede o erradamente hacemos uso de la práctica médica sin tener el conocimiento básico estaríamos jugando con la vida de las personas y por ende realizando un cuidado inadecuado

[35]. Esto permitirá determinar si los cuidados que la madre brindada al hijo posterior a la vacunación, son adecuados o inadecuados.

f) Cuidados ante las reacciones postvacunal

Las vacunas luego de ser administradas, producirán en el organismo reacciones que pueden ser locales o sistémicas [36], para los cuales se pueden realizar los siguientes cuidados:

Masaje: “Masajeé suavemente en el lugar de la inyección 3 o más veces al día. Calor: En caso de dolor o enrojecimiento, aplique una almohadilla térmica o una toallita húmeda y tibia en el área durante 10 minutos, esto contribuye a aumentar el flujo sanguíneo al área. Medicamentos para el dolor: Procure no usar ningún medicamento para el dolor, ya que esto podría reducir la respuesta inmunitaria normal del cuerpo. Ronchas en el sitio de la inyección: Si hay comezón, ponga crema de hidrocortisona al 1%” esto puede usarlo dos veces al día según sea necesario. Líquidos: dé de beber líquidos fríos o lactancia materna a libre demanda, ya que en caso de hipertermia puede conllevar a deshidratación [37].

Es así que, las madres frecuentemente actúan administrando drogas sin tener en cuenta los efectos secundarios y más aun no valorando las características del paciente pediátrico conllevando en muchos casos a complicaciones post la vacunación, asumiendo como causante a la vacuna y provocando la deserción [9].

g) Factores que influyen en el cuidado de los niños ante una reacción postvacuna

- Costumbres

Práctica social arraigada, es un derecho en la repetición constante de ciertos actos o modos de obrar dentro de una colectividad con la convicción de su necesidad [38]. En ese

sentido las costumbres que tenga la madre ante las reacciones postvacuna podrían permitir determinar si el cuidado es adecuado o inadecuado.

- **Mitos y creencias**

Constituyen un elemento ideológico que no puede contrastarse con la realidad constituyéndose en una fuerza muy poderosa dentro de la conducta de cada apersona [39]. Este indicador podría ayudar a determinar si las creencias de las madres cumplen un papel importante en el cuidado adecuado posterior a la vacunación.

h) Cuidado de la madre ante la reacción post vacunación

Los cuidados post vacunación que brinda la madre está en relación al estado cultural y educativo con el que cuenta; en ese sentido los cuidados para reducir reacciones como la fiebre pueden ser físicos o farmacológicos; para ello muchas veces hace uso del termómetro, aunque con dificultad para reconocer la hipertermia [40].

En caso el niño presente dolor, la madre utiliza hielo, agua tibia o emplastos de hierba; ante la presencia de irritabilidad, utiliza medios distractores como el de jugar y en casos no pueda calmar la irritabilidad opta por llevar al niño al establecimiento de salud [23].

B. Vacunas

Las vacunas son inmunobiológicos preparados de toxinas, bacterias, virus que pueden ser vivas o atenuadas, generando la producción de anticuerpos e inmunidad del organismo de forma activa y duradera [41].

a) Clasificación de las vacunas

La investigación utilizó la clasificación según la tecnología usada para su fabricación y composición:

i. Atenuadas

Estas son hechas del microorganismo vivos que causa la enfermedad en situación debilitada o atenuada, crea una respuesta inmunitaria fuerte de larga duración entre estas vacunas se tiene: sarampión, paperas, rubeola, rotavirus, viruela, varicela y fiebre amarilla [42].

ii. Inactivas.

A diferencias de las inactivadas esta, usa la versión muerta del virus o bacteria que causa la enfermedad, no proporciona inmunidad de larga duración necesitando varias dosis de refuerzo; entre estas se tiene a las vacunas contra la hepatitis A, influenza, poliomielítica inyectable y para la rabia [42].

iii. Toxoides

Se descubrió que, si se atenuaban las toxinas, de manera que quedaran detoxificadas, éstas no causaban la enfermedad, en este caso se tiene a las vacunas contra el DT [43].

iv. Recombinantes

Vacunas diseñadas por ingeniería genética, por medio de un proceso y método mediante el cual se manipula el material genético de un organismo, entre ellas están las que previenen enfermedades provocadas por el virus del papiloma humano (VPH) [44].

v. Conjugadas

Las vacunas elaboradas sólo con polisacáridos no tienen mucha eficacia en los niños de corta edad porque su sistema inmunitario todavía no se ha desarrollado completamente, en

ese sentido, los polisacáridos se unen a una proteína, de manera que el sistema inmunitario pueda reconocer y responder a ellos, como ejemplo se tiene la vacuna contra el *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) [45, 46].

b) Importancia de las vacunas

Desde el momento de su descubrimiento, las vacunas han sido sin duda la medida de prevención que más beneficios ha aportado a la humanidad, las enfermedades que antes eran epidémicas y que originaban una gran mortalidad, ahora están erradicadas en todo el mundo, como la viruela, casi erradicadas, como el “sarampión, o controladas, como la hepatitis B, la difteria, el tétanos, la tos ferina y la meningitis meningocócica, las vacunas constituyen una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido y sigue produciendo a la humanidad, previenen enfermedades que antes causaban grandes epidemias, muertes y secuelas; los inmunobiológicos benefician tanto a las personas vacunadas como a las personas no vacunadas y susceptibles que viven en su entorno” [47].

Las vacunas tienen una secuencia para ser administradas:

Esquema de vacunación del niño menor de 5 años

Edad	Vacuna
Recién Nacido	1 dosis de vacuna Bacilo de Calmette-Guerin (BCG)
	1 dosis de vacuna Virus de Hepatitis B (HVB)
2 meses	1ra dosis Vacuna Pentavalente ((DPT-HvB-Hib)
	1ra dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)
	1ra dosis Vacuna contra Rotavirus
	1ra dosis Vacuna Neumococo
4 meses	2da dosis Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib)
	2da dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)
	2da dosis Vacuna contra Rotavirus

	2da dosis Vacuna Neumococo
	3ra dosis Vacuna Pentavalente
6 meses	1ra dosis Vacuna Antipolio Oral (APO)
	1ra dosis Vacuna Influenza Pediátrica
7 meses	2da dosis Vacuna Influenza Pediátrica
15 meses	1 dosis de Vacuna Antiamarílica (dosis única)
	1er Refuerzo de Vacuna Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT)
18 meses	1er Refuerzo Vacuna Antipolio oral APO
	2da dosis de Vacuna SPR
2 años -2 años	
11 meses, 29 días	1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica
3 años, 11 meses, 29 días	1 dosis Vacuna Influenza adulto
4 años	2do. Refuerzo Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT)
	2do Refuerzo Antipolio oral (APO)

Fuente: Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación (NTS N°141) [14].

C. Reacciones postvacunal

Considerada como la reacción que se genera posterior a la vacuna, en ese sentido; la directiva sanitaria n°054 lo considera como ESAVI (evento supuestamente atribuido a la vacunación o inmunización), evento adverso que tiene una asociación temporal pero no causal [14]. Para la presente investigación se ha tomado en cuenta las reacciones post la vacunación indicada en la NTS N° 141.

Las reacciones vacunales según su extensión se clasifican en:

a) Reacciones Locales

Se caracterizan por dolor, tumefacción y enrojecimiento en el lugar de la punción y con mayor frecuencia, tiende a aparecer en las primeras 48 horas de inoculado el inmunobiológico, variando de intensidad y cediendo esporádicamente en 1 o 2 días. Los síntomas que generalmente se presentan son [36]:

- **Dolor:** En la zona de inyección es uno de los efectos secundarios más frecuentes. Normalmente es leve y se pasa al cabo de unas horas, pero puede que sea necesario darle al niño un analgésico, aunque no si son muy pequeños y siempre bajo supervisión médica [48].
- **Absceso:** Es una colección de pus que viene precedida de una condición inflamatoria de la zona de inyección, generalmente causada por una infección que da origen a la formación de un absceso estéril [49].
- **Endurecimiento:** Situación en la que el músculo donde se administra la vacuna tiende a endurecer post este procedimiento [49].
- **Enrojecimiento:** Algunas de las sustancias que contienen las vacunas pueden provocar el enrojecimiento en la piel del niño. No es un efecto secundario muy habitual tras una vacuna, por lo que conviene consultar con el pediatra para tratar la zona afectada y comprobar que no se trata de una alergia [49, 50].
- **Sensibilidad al movimiento:** La inflamación y tumefacción producen dolor, el cual se intensifica al movimiento, esta situación se puede percibir cuando el niño llora durante el cambio de posición o la manipulación del miembro donde se inyecta la vacuna [48, 50].

b) Reacciones sistémicas

Se presentan en menos del 10 % de los pacientes vacunados, salvo en el caso de la vacuna DTP, donde la frecuencia de fiebre puede llegar al 50 % de los casos [36], los signos y síntomas a presentarse son: fiebre, irritabilidad, dolor muscular, malestar general, cefalea, vómitos, diarrea como síntomas no específicos, así también la erupción cutánea, en forma de exantema

generalizado, de breve duración y de aparición tardía ocasionada por la triple vira [14], a continuación se describe los síntomas más comunes y considerados en la investigación.

- **Fiebre:** No ocurre con todas las vacunas y tampoco en todos los niños, pero es posible que aparezca algo de fiebre con diferentes picos y en algunos casos se debe administrar antipirético, entre estas vacunas se tiene la pentavalente [49, 50].
- **Diarreas:** La vacuna rotavirus es una de las vacunas que produce diarrea, la cual tiene una duración de entre 3 y 8 días, para lo cual se debe mantener la vigilancia [49].
- **Vómitos:** Este es otro de los síntomas que puede presentarse cuando se administra la vacuna rotavirus, para lo cual es importante interrogar al cuidador sobre la reacción de la primera dosis de esta vacuna [49, 51].
- **Falta de apetito:** Es normal que el niño tenga menos apetito y esté menos activo, para lo cual no se requiere ningún tratamiento ya que desaparece dentro de 24 a 48 horas, de administrada la vacuna [52, 53].
- **Irritabilidad:** Ponerse una vacuna no es plato de buen gusto y menos para un niño, por eso es frecuente que se pongan a llorar o se enfaden después de la vacuna [49].

c) **Contraindicaciones para la vacunación.**

La “Española de Pediatría de Atención Primaria de Salud” considera que las reacciones absolutas a las vacunas están enmarcadas en: la reacción anafiláctica a dosis previas de la misma vacuna, reacción grave a los componentes del inmunobiológico, presencia de morbilidad con distinta severidad, con o sin

hipertermia, en esta última se tienen situaciones especiales, para lo cual se deberá hacer una evaluación minuciosa al paciente y evitar complicaciones severas [49].

2.3 Definición de términos básicos

- a) **Cuidado:** Conjunto de actividades y uso de recursos para lograr que la persona goce de todos sus derechos, sin distinción de ninguna índole, enfatizando en el derecho a la vida [26].

- b) **Inmunización:** Proceso por el que una persona se hace inmune o resistente a una enfermedad infecciosa, por lo general mediante la administración de una vacuna [54].

- c) **Vacuna:** Suspensión de microorganismos vivos, inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas, que al ser administrados inducen una respuesta inmune que previene la enfermedad contra la que está dirigida [14].

- d) **Reacciones post vacunas:** Luego de la vacunación, el organismo del niño puede experimentar reacciones que pueden ser locales que aparecen a las 48 horas, posteriormente estas pueden convertirse en sistémicas [36, 55].

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Ámbito de estudio

La Comunidad de Yuracyacu se encuentra a 2380 m.s.n.m, se ubica en el distrito de Chota, provincia de Chota, departamento de Cajamarca. Limita por el oeste con Chim Chim, por el este con Silleropata y Negropampa, por el sur con Lingán y Cabracancha, y por el norte con Cuyumalca y Chaupelanche. se localiza a una distancia de 4 Km de la ciudad de Chota; se puede llegar a ella en vehículo motorizado en un tiempo de 20. Su población se dedica a la agricultura y ganadería [56].

La mayoría de las personas y familias de la comunidad de Yuracyacu están aseguradas al “Seguro Integral de Salud (SIS)” y acuden al Puesto de Salud de Yuracyacu, el cual se ubica en (Adamalla Baja), al lado de la escuela I.E. 10387 y el Colegio Jorge Berrios Alarcón, la iglesia católica, el centro de religión evangelista, y varias pequeñas tiendas [56].

El establecimiento de salud tiene una categoría I-1 y se encuentra dividido territorialmente en 8 sectores, según padrón general de la Dirección Subregional de Salud Chota (DISA-CHOTA) al 2021 cuenta con una población a coberturar de 1,009 habitantes y 71 niños menores de cinco años [57].

3.2 Diseño de investigación

Estudio descriptivo, debido a que se describió los cuidados de las madres sobre las reacciones post vacunación de sus hijos; diseño no experimental, dado que no existió manipulación de la variable; y de corte transversal - según la temporalidad -, porque la información fue recolectada en un solo momento y de fuentes primarias [58].

3.3 Población, muestra y unidad de estudio

La población estuvo conformada por el grupo etario de menores de 5 años, correspondiente a 71 niños y niñas que se atienden en el Puesto de Salud de

Yuracyacu. La muestra fue una muestra censal, por el tamaño viable de la población.

Unidad de análisis

Estuvo conformada por todas las madres de los niños y niñas menores de cinco años que recibieron sus vacunas en el establecimiento de salud de Yuracyacu.

Criterios de inclusión:

- Madres con niños menores de 5 años de edad.
- Madres con niños que asistan al establecimiento de salud y formen parte del padrón nominal de inmunizaciones de dicho establecimiento.
- Madres de los niños que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Madres con niños que no se hayan vacunado.

3.4 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Cuidados que brindan las madres frente a las reacciones postvacunales de los niños menores de 5 años.	Conjunto de actividades y uso de recursos para minimizar o desaparecer las reacciones [26].	Cuidados de la madre ante las reacciones postvacunales locales.	Pregunta 1 Pregunta 2 Pregunta 3 Pregunta 4 Pregunta 5	- Cuidados inadecuados 0 -5 puntos
		Cuidados de la madre ante las reacciones postvacunales sistémicas.	Pregunta 6 Pregunta 7 Pregunta 8 Pregunta 9 Pregunta 10	- Cuidados adecuados 6-10 puntos

3.5 Descripción de la metodología

3.6.1 Métodos

Técnica de recolección de datos

Se utilizó como técnica la entrevista estructurada, dado que se adapta muy bien a los estudios descriptivos, permitiendo la realización de preguntas por parte del investigador con el fin de obtener respuestas del investigado sobre las acciones que realiza ante las reacciones post vacunación [36, 37].

Procedimiento de recolección de datos

Se realizó la recolección de la información con previa presentación y autorización del responsable del establecimiento de salud de Yuracyacu y del responsable de inmunizaciones, indicar que la información se recabo de las madres antes de ingresar a consultorio en la sala de espera, siguiendo las medidas de seguridad ante la COVID-19 y dentro de las horas de trabajo (8:00 a 13:00 y de 2:00 a 18:00). Es preciso señalar que se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, la firma del asentimiento informado de las madres y posteriormente el llenado del cuestionario.

3.6.2 Materiales

Instrumentos de medición

El cuestionario fue elaborado y validado por Huamán M, et al., se encuentra constituida por 10 preguntas, organizados en: cinco preguntas sobre cuidados frente a las reacciones post vacunación locales y cinco sobre cuidados frente a las reacciones post vacunación sistémicas. Cada pregunta posee 4 alternativas, puntuándose como 0 (cero) a la pregunta respondida de forma incorrecta y 1 (uno) para la correcta, obteniéndose un total de 10 puntos. La puntuación final se obtiene al sumar los puntajes alcanzados y se clasifica en: Cuidados inadecuados (0 a 3 puntos) y cuidados adecuados (4 a 10 puntos) [21].

Para identificar los cuidados adecuados e inadecuados en la dimensión de reacciones postvacunales locales se consideró como indicadores, al

dolor, el endurecimiento y el enrojecimiento. Para Identificar los cuidados adecuados e inadecuados en la dimensión de reacciones postvacunales sistémicas, se tomaron en cuenta los indicadores de fiebre, diarreas, vómitos, falta de apetito e irritabilidad.

El instrumento fue valido por los autores, mediante juicio de expertos conformados por licenciados de enfermería de área de inmunizaciones, obteniéndose mediante prueba binomial un $p < 0.05$. Asimismo, la confiabilidad se desarrolló con 30 madres, donde el coeficiente Kuder Richardson alcanzó 0.712, siendo aceptable para su aplicación [21].

En la presente investigación se realizó una prueba piloto que validó el cuestionario con 15 madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Santa Rosa, empleando para ello el coeficiente de consistencia interna KR-20, donde $KR-20 \geq 0,75$; alcanzando un $KR-20 = 0,831$, indicando que el instrumento es fiable para su aplicación en la población de referencia. Durante este proceso no se observó inconvenientes de comprensión por parte de las madres, excepto la aclaración verbal sobre el significado de absceso y tumefacción; el tiempo promedio de administración del cuestionario fue de 8 minutos.

3.6 Procesamiento y análisis de datos

Luego de la aplicación de los instrumentos respectivos se realizó el procesamiento mediante la codificación de cada una de las variables, generando la matriz de datos para su procesamiento respectivo, con el software SPSS vs 26. La interpretación y análisis de datos se realizó mediante la estadística descriptiva; asimismo, los resultados fueron presentados en tablas simples que incluyan frecuencias absolutas y relativas, considerando en su análisis los porcentajes más altos y/o relevantes.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para un mejor entendimiento y discusión de los resultados es necesario precisar que la población de estudio pertenece a una zona rural; el 54,9% de las madres encuestadas tenían entre 18 y 29 años de edad; el 40,8% tuvieron instrucción primaria y el 23,9% fueron iletradas; casi la totalidad fueron casadas o convivientes (98,6%), 38% tuvieron dos hijos y 33,8% más de tres. Además, el 50,7% de los niños fueron de sexo femenino y 70,4% tenían entre 2 y 5 años de edad cumplidos.

4.1. Describir los cuidados maternos de las reacciones postvacunales locales en niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Yuracyacu, Chota 2021.

Tabla 1. Cuidados maternos de las reacciones postvacunales locales en niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Yuracyacu, Chota 2021.

Reacciones postvacunales locales	Cuidados				Total
	Adecuados		Inadecuados		
	N	%	N	%	
Dolor	30	42,3	41	57,7	100,0
Absceso	16	22,5	55	77,5	100,0
Tumefacción	23	32,4	48	67,6	100,0
Enrojecimiento	31	43,7	40	56,3	100,0
Sensibilidad que interfiere con el movimiento	6	8,5	65	91,5	100,0

Fuente: Cuestionario de cuidados maternos de las reacciones postvacunales, Yuracyacu 2021.

La tabla 1, indica que, el 43,7% de las madres encuestadas realizan un cuidado adecuado ante la presencia de enrojecimiento en la zona de inyección, el 42,3% lo hace frente a la presencia de dolor y el 32,4% frente a la tumefacción.

Cifras parecidas a los hallazgos de Huamán M, et al. [23], donde de un total de 60 madres, el 43% brindó cuidados adecuados postvacunales frente al dolor, el 42% hacia la tumefacción y el 40% ante el enrojecimiento; empero inferiores a los de Zapata L. [20], quien reportó que, el 46% de madres realizaron cuidados post vacunales adecuados frente al dolor, el 57% lo hizo frente a la tumefacción y el 63% ante el enrojecimiento.

Las reacciones locales post vacuna, son aquellas que aparecen en las primeras 48 horas de inoculado el inmunobiológico, se caracterizan por dolor, tumefacción y enrojecimiento en la zona de inyección, son de variada intensidad y ceden esporádicamente en uno o dos días después de su aparición [36, 48-50].

Palacios MP [20] y Tenezaca MR [21] identificaron que cerca del 30% de las madres brindaron cuidados inadecuados respecto a las reacciones posvacunales locales de sus niños, siendo 20% menores a lo encontrado en el presente estudio; esto estaría vinculado a las características sociales de la madre, como el grado de instrucción, edad y residencia urbano marginal; factores que condicionan el conocimiento, las actitudes y las prácticas de las madres frente a la vacunación y su respuesta ante la reacción post vacunal [59-61], en especial en las madres de la zona rural, donde el acceso a los servicios de salud y medios de comunicación son limitados impidiendo conocer las reacciones post vacunales y los cuidados que se deben ante su aparición.

La vacunación genera en el niño una inmunidad que requiere ser fortalecida, sobre todo en los primeros doce meses, que es cuando el sistema inmunológico del niño ha disminuido, pues los anticuerpos transferidos por la madre durante la gestación y la lactancia ya no son suficientes; por esta razón es necesario fortalecer la vacunación segura para prevenir las enfermedades infectocontagiosas y limitar el riesgo del niño a presentar reacciones posvacunales de efecto grave [62-64]. Asimismo, el MINSA [14], busca que todos los niños menores de cinco años se encuentren protegidos contra las enfermedades inmunoprevenibles; por ello los padres, en especial la madre cumple un rol vital, no solo en el cumplimiento del calendario de vacunación

del menor, sino también en la vigilancia y cuidado de las reacciones post vacunales que podrían presentarse tras su administración.

En el presente estudio se evidencia que el enrojecimiento, el dolor y la tumefacción, son las reacciones locales que más han recibido cuidados adecuados por parte de las madres participantes; cifras inferiores a las encontradas por Farias AL, et al. [17], donde más de la mitad de las madres indicaron al dolor y al enrojecimiento como las reacciones post vacunales más frecuentes, donde la utilización de analgésicos y antipiréticos fue la forma más correcta de tratar el dolor, y la aplicación de compresas de agua tibia como el medio más efectivo para reducir la tumefacción y el enrojecimiento. Al respecto, el MINSA [15], indica que el paracetamol es la mejor forma de aliviar el dolor, solo en casos de tumefacción o fiebre, y cuando está no se da a la aplicación de medios físicos.

La OMS indica que el enfermero debe recomendar a la madre la aplicación de paños fríos en la zona de punción con el fin de aliviar la tumefacción y el enrojecimiento; además de evitar la aplicación de calor que genere aumento en la inflamación [65]; el MINSA [14, 15], al respecto no brinda información, lo que evidencia que, los cuidados inadecuados que brindan las madres sobre las reacciones post vacuna, estarían vinculados, a la ausencia de información sobre la norma técnica de inmunizaciones, generando que el profesional de Enfermería obvie esta consejería, repercutiendo directamente en el modo de cuidar de la madre.

En general se puede afirmar que en promedio la mayoría de las madres realizan cuidados post vacunales inadecuados de las reacciones locales, lo que indica que, estas madres ante la presencia del dolor en la zona de inyección no utilizan el paracetamol, no llevan a su niño al establecimiento de salud ante la aparición de absceso, no utilizan compresas o paños de agua fría en el sitio de punción cuando hay tumefacción, ante el enrojecimiento en la zona de inyección no utilizan paños con manzanilla o leche materna y ante la sensibilidad no utilizan ungüentos antiinflamatorios.

4.2. Describir los cuidados maternos de las reacciones postvacunales sistémicas en niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Yuracyacu, Chota 2021.

Tabla 2. Cuidados maternos de las reacciones postvacunales sistémicas en niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Yuracyacu, Chota 2021.

Reacciones postvacunales sistémicas	Cuidados				Total
	Adecuados		Inadecuados		
	N°	%	N°	%	
Fiebre	42	59,2	29	40,8	100,0
Diarrea	11	15,5	60	84,5	100,0
Vómitos	9	12,7	62	87,3	100,0
Falta de apetito	11	15,5	60	84,5	100,0
Irritabilidad	4	5,6	67	94,4	100,0

Fuente: Cuestionario de cuidados maternos de las reacciones postvacunales, Yuracyacu 2021.

La tabla 2, muestra que, el 59,2% de las madres realizaron cuidados adecuados cuando su niño presentaba fiebre post vacunación; al igual que, el 15,5% durante los episodios de diarrea y falta de apetito.

Cifras inferiores a las Huamán M, et al. [21], quienes reportaron que las madres realizan cuidados adecuados postvacunales de las reacciones sistémicas, en un 92% cuando se trata de fiebre, 85% ante el vómito, 60% frente a la diarrea, 52% en irritabilidad 52% y 33% cuando el niño presenta falta de apetito.

Asimismo, Zapata L. [20], encontró cifras entre dos y tres veces superiores al estudio, donde el 100% de las madres realizaban cuidados adecuados ante la presencia de fiebre, 89% lo hacía ante los vómitos, 83% ante la falta de apetito, 80% ante la irritabilidad y 69% frente a la diarrea. Diferencias que podrían estar vinculadas al mayor acceso que tienen las madres de las zonas urbanas donde se realizaron los estudios, a los productos farmacéuticos (paracetamol) y a

información sobre alimentación, en comparación a las madres de la zona rural (caso el estudio).

Por otro lado, Vilez L, et al. [66], reportaron que el 10% de los niños presentaron fiebre posterior a la vacunación; al respecto, el MINSA [15], indica que la vacuna contra DPT y sus refuerzos causan fiebre en más del 50% de los niños vacunados, esto incluye a la vacuna pentavalente. Cifras que explicaría la frecuencia de los cuidados inadecuados frente a la fiebre que realizan las madres participantes; pues a medida que el niño vacunado presenta fiebre, la madre en su afán de aliviar el malestar utiliza diversos medios de cuidado, que no necesariamente son los cuidados post vacunales correctos y que en muchos casos están basados en conocimientos transmitidos de generación en generación [67, 69].

La investigación determinó que la fiebre, diarrea y falta de apetito son las reacciones post vacunales más frecuentes en cuya situación la madre brinda cuidados adecuados; al respecto Quiñones J. [23], identificó que cerca del 50% de los padres brindaron cuidados adecuados ante la fiebre y la diarrea, pero luego de acudir al establecimiento de salud y recibir la información necesaria por parte del personal de salud. Esto indica la importancia que tiene de la consejería pre y post vacunal, y la disponibilidad y acceso adecuado a los servicios de salud, en el manejo efectivo de las reacciones post vacuna.

Diferentes estudios reportaron que las reacciones sistémicas más comunes tras la vacunación son, la fiebre [49, 50], diarrea [49], irritabilidad [50] y la falta de apetito [52, 53]. Al respecto, la Asociación Espala de Pediatría, afirma que este tipo de reacciones post vacunales, son poco frecuentes, de presentación tardía, pero que implican una mayor gravedad [36]; por ello deben atenderse de manera oportuna y tener un manejo clínico adecuado no solo a nivel del hogar, sino también en los servicios de salud.

Entonces podemos afirmar que más de las $\frac{3}{4}$ partes de madres participantes realizan cuidados inadecuados sobre las reacciones post vacunales sistémicas, indicando que estas, no utilizan el paracetamol cuando el niño

presenta fiebre, no brindan lactancia materna o alimentación complementaria fraccionada y con abundante líquido cuando el niño se encuentra con diarrea o tiene vómitos; y no aplica compresas o paños fríos en zonas corporales que ayuden a reducir la fiebre y la irritabilidad.

4.3. Determinar si los cuidados que brinda las madres sobre las reacciones postvacunales en niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Yuracyacu de Chota 2021, son adecuados o inadecuados.

Tabla 3. Cuidados que brinda las madres sobre las reacciones postvacunales en niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Yuracyacu de Chota, 2021.

Cuidados maternos sobre las reacciones postvacunales	N°	%
Inadecuados	55	77,5
Adecuados	16	25,5
Total	71	100,0

Fuente: Cuestionario de cuidados maternos de las reacciones postvacunales, Yuracyacu 2021.

En la tabla 3, se observa que más de las $\frac{3}{4}$ partes de las madres participantes indicaron realizar cuidados inadecuados frente a las reacciones posvacunales que presentaron los niños.

Cifras casi dos veces superiores a las reportadas por Huamán M, et al. [21], quienes identificaron que, el 42% de las madres tenían cuidados inadecuados frente a las reacciones postvacunales (locales y sistémicas) y 47,5% más altas que los hallazgos de Torres NM. [22], donde el 30% realizaron cuidados postvacunales inadecuados. Resultados que podrían estar asociados al nivel de conocimientos sobre las reacciones post vacuna de las madres y a sus condiciones sociales, culturales y económicas. Al respecto, Farias AL, et al. [17], sostienen que las condiciones socioculturales, nivel educativo y el ingreso económico de la familia está vinculado a los bajos niveles de conocimiento sobre inmunizaciones y a la forma en que la madre cuida al niño tras la vacunación o una enfermedad

El conocimiento con el que cuenta la madre para el cuidado de las reacciones post vacuna, influye en el tipo de cuidado que brinda y en la disposición que

tiene para hacerlo. Mercer R. [25, 26] lo denomina “Rol Maternal”, dado que es un proceso donde la madre sufre una transformación permanente al asumir el rol que le corresponde como cuidadora, dando origen a una interacción madre-niño, en el que la madre va desarrollando competencias y habilidades que le permitan desempeñar su nuevo rol de manera apropiada; en este caso el rol de madre lo ejecuta al momento de brindar cuidados sobre las reacciones post vacunales del niño. Por esta razón, la madre necesita de conocimientos que mejoren su nivel de satisfacción para cuidar y de la orientación del profesional de Enfermería [69, 70].

Por otro lado, Hurtado SL y Trujillo AL. [71], consideran que el nivel de satisfacción de las madres sobre la consejería post vacuna que brinda la Enfermera en el servicio de inmunizaciones, está vinculado de manera directa con el cuidado que las madres proporcionan a sus hijos tras la vacunación. En este sentido, los hallazgos sugieren que es necesario empoderar a las madres sobre las reacciones post administración de la vacuna, por medio de intervenciones como la consejería y demás actividades de educación y comunicación en salud que busquen incrementar su conocimiento, actitudes y practicas sobre reacciones adversas post vacuna.

Las altas frecuencias de cuidados inadecuados reportados por las madres en el presente estudio podrían estar vinculados a las experiencias, cultura y aprendizajes empíricos que poseen las madres sobre cuidados post vacunación. Al respecto, Hidalgo J. [72], afirma que las madres tratan las reacciones post vacunales de acuerdo a su cultura y a lo aprendido en su hogar o vecindario; en el mismo sentido, Torres NM. [22], afirma los cuidados maternos inadecuados sobre las reacciones post vacuna tiene una dimensión cultural.

Además, las costumbres y la cultura de las madres determinan el modo de cuidar de los niños [50, 73], y la forma en que se brindan los cuidados postvacunales, tal como lo indica Palacios MP. [18], al afirmar que las madres utilizan medios empíricos propios de su cultura, y basados en sus costumbres y experiencias para “tratar” las reacciones postvacuna. Sin embargo, estos

“medios empíricos” no necesariamente son los cuidados adecuados que se tienen que utilizar en cada caso; por ejemplo, bañar al niño cuando tiene fiebre o colocar alcohol en la zona de punción para aliviar el dolor o inflamación.

Un ejemplo claro que confirma que, los cuidados postvacunales inadecuados tienen que ver con factores socioculturales, son los estudios de Gordillo M [74] y; Alarcón L y De la Cruz A [75], en el que, el enfermero indica la administración de paracetamol para reducir la fiebre, lo que interfiere con las costumbres populares de cuidar esta reacción postvacunal mediante la aplicación de “rodaja de papa, pañitos de manzanilla, leche materna, ungüento de vick vaporub”, lo que aumenta el riesgo de no controlar la fiebre. Este mismo patrón se repite con cada reacción local o sistémica post vacunación.

Además, los cuidados maternos inadecuados sobre las reacciones postvacuna, estaría asociada a los factores sociodemográficos en los que viven y crecen los niños, tales como: la edad de la madre, su nivel de instrucción, condición civil, número de hijos, etc.; características que presentan las madres del estudio donde, más de la mitad (54,9%) tenían entre 18 y 29 años de edad; el 40,8% alcanzaron instrucción primaria y el 23,9% fueron iletradas; Además, el 71,8% tuvieron de dos a más hijos menores de cinco años.

Considerando las características sociales y demográficas de las madres participantes, se observa que estas podrían estar contribuyendo con la alta frecuencia de cuidados inadecuados encontrados, en especial el escaso o nulo grado de instrucción; pues se conoce que a menor nivel educativo el cuidado materno será más deficiente [17, 21, 23, 76]. Asimismo, Arellán M. [77], sostiene que las madres adolescentes, madres con menor grado de instrucción, bajo ingreso económico y aquellas que tienen más de dos hijos, presentan menor predisposición para el cuidado del niño luego de la vacunación.

Estudios sobre inmunización y cuidados de las reacciones post vacunación encontraron que el conocimiento que tiene la madre influye en los cuidados

que brinda al niño [19, 22, 24-26]. Esto confirma que, a un mayor nivel de conocimiento sobre vacunación, más adecuados serán los cuidados que brinde la madre respecto a las reacciones post vacuna; sugiriendo que una de las estrategias más apropiadas para promover cuidados postvacunales adecuados en las madres, es incrementar su nivel de conocimiento, actitudes y prácticas por medio de consejerías sobre reacciones posvacunales, inmunizaciones, ESAVI, etc.

Al respecto, Salgado M. [78] y Aguilar S, et al. [79], sostienen que las acciones de intervención educativa sobre inmunizaciones en las madres mejoran su predisposición al cuidado y a la vacunación del niño. Además, el 50% de las madres sigue las indicaciones brindadas por el profesional de Enfermería [24] durante la consejería pre vacuna; situación que debe ser aprovechada por el personal de salud para seguir empoderando a las madres en la mejorar de los cuidados que brinda sobre reacciones posvacunales.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Más de $\frac{3}{4}$ de las madres con niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de Salud Yuracyacu realizan cuidados inadecuados de las reacciones postvacunales.
- Según reacciones locales post vacunación, cuatro de cada diez madres realizan un cuidado adecuado ante la aparición de enrojecimiento en la zona de inyección, al igual que frente al dolor; mientras que cerca de un tercio lo hace ante la tumefacción.
- Según reacciones sistémicas post vacunación, más de la mitad de las madres realizan un cuidado adecuado ante la presencia de fiebre; en tanto cerca de un tercio lo hace frente a la diarrea o la falta de apetito del niño.

5.2. Recomendaciones

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota:

- Continuar impulsando investigaciones sobre las reacciones post vacuna, determinando sus factores causales, y ampliarlo al ámbito de intervención.

Al personal del Puesto de Salud de Yuracyacu:

- Enfatizar en intervenciones de educación y comunicación en salud para mejorar los cuidados maternos sobre las reacciones posteriores a la vacunación.

A las madres que atienden sus niños en el Puesto de Salud Yuracyacu:

- Tener en cuenta la consejería pre vacunación sobre las reacciones vacunales brindada por el profesional de Enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villena R. Las vacunas como estrategias de erradicación y prevención ... cuánto nos han ayudado y cuánto las estamos aprendiendo a valorar nuevamente. Rev. Med. Clin. Condes [Internet]. 2020 [Consultado el 24 de abril 2022];31(3-4):221-224. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864020300560>
2. Organización Panamericana de la Salud. Vacunas e inmunización [Internet] [Consultado el 24 de abril 2022]. Washington D.C.: OPS; 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
3. Valenzuela MT. Importancia de las vacunas en salud pública: hitos y nuevos desafíos. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2020 [Consultado el 24 de abril 2022];31(3):233-239. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300407?via%3Dihub>
4. Ministerio de Sanidad y Política Social de España. Los Hombres y el cuidado de la salud [Internet]. 2019 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/hombresycuidado09.pdf>
5. Organización Panamericana de la Salud. Datos y estadísticas de inmunización [Internet]. [Consultado el 30 de marzo 2022]. Washington D.C.: OPS; 2019 Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2020 [Internet]. Lima, Perú: ENDES, 2020 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/

7. Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2018 [internet]. Lima, Perú: INEI; 2019. [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
8. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización [Internet]. 2021 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
9. The College of Physicians of Philadelphia. Efectos secundarios y reacciones adversas a las vacunas [Internet]. Vaccines. 2018 [Consultado el 19 de julio 2022]. Disponible en: <https://historyofvaccines.org/getting-vaccinated/vaccine-faq/efectos-secundarios-y-reacciones-adversas-las-vacunas/es>
10. Eserverri JL, Ranea S, Marin A. Reacciones adversas a vacunas. Alergología e Immunopatología [Internet]. 1 de enero de 2003 [Consultado el 24 de abril 2022];31(3):125-38. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0301054603792787>
11. Abarca VK, Cerda LJ, Ferreccio RC. Reacciones adversas a vacuna DPT del Programa Nacional de Inmunizaciones. Revista médica de Chile [Internet]. 2009 [Consultado el 24 de abril 2022];137(1):10-17. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872009000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
12. Huancollo AL, Larico R. Reacciones Adversas Post vacúnales de la Vacuna Pentavalente y Actitud de la Madre Frente a Cuidados en Niños Menores de un Año Del C.S. Edificadores Misti, Arequipa – 2021 [Internet] [Tesis de Titulación]. Lima, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021. disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/70980>
13. Ibáñez-Martín JA. Educación, libertad y cuidado. Revista española de pedagogía. 2013;279(1):314pp. Disponible en: <https://revistadepedagogia.org/informaciones/educacion-libertad-y-cuidado/>

14. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2018 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
15. Ministerio de Salud del Perú. Directiva sanitaria para la vigilancia epidemiológica de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación. [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2014 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/ESAVI08-04.pdf>
16. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Programa de inmunización: Inmunizar a los niños que más lo necesitan. [Internet]. Nueva York: UNICEF; 2021 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>
17. Farias AL, Freire NM, Sánchez F. Conocimiento de madres sobre manejo de efectos adversos posvacunales en niños menores de dos años [Internet]. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2021 [Consultado el 24 de abril 2022];37(1):e1248. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000100015
18. Palacios MP. Cuidados empíricos en post vacunación aplicados por las madres a niños menores de 5 años en la parroquia huachi grande – centro. [Tesis de Licenciatura]. Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato Facultad de Ciencias de la Salud Carrera de Enfermería; 2018.
19. Tenezaca. MR. Conocimientos que poseen las madres sobre las reacciones adversas post - inmunización y cuidados que brindan a sus hijos/as menores de dos años, Centro de Salud “El Tambo”, Cañar 2015 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Ecuador; 2015 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24622/1/TESIS.pdf>

20. Zapata LBZ. Cuidados que brindan los padres a sus niños menores de 1 año frente a las reacciones postvacunales, en un centro de salud de Lima Norte, 2021 [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16667>
21. Huamán M, Huangal MA, Alessandra, Victorio E. 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. [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6590/Cuidados_HuamanHinostroza_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Torres NM. Cuidados que brinda la madre frente a las reacciones post vacunales en niños menores de un año del servicio de inmunizaciones del hospital Santa Rosa - 2019 [Tesis de Segunda Especialidad]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/4707>
23. Quiñones JB. Nivel de Conocimiento sobre Inmunización y Manejo de las Reacciones Post Vacunales en Madres de Niños (As) Menores de 5 años Atendidos en el puesto de salud Huyro - La Convención, Cusco 2017 [Internet] [Tesis de Maestría]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2017 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1273>
24. La Serna 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 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1820/T016_48216641_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Mercer, RT. A theoretical framework for studying factors that impact on the maternal role. *Nurs Res* [Internet]. 1981 [Consultado el 24 de abril 2022];30(2):73-77. disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7010317/>

26. Mercer RT. Becoming a mother versus maternal role attainment. *J NursScholarsh* [Internet]. 2004 [Consultado el 24 de abril 2022];36(3):226-32. disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15495491/>

27. Díaz-Bravo L, Torruco-García U, Martínez-Hernández M, Varela-Ruiz M. La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educ. médica* [Internet]. 2013 [Consultado el 24 de abril 2022];2(7):162-167. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-50572013000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

28. Bernal A. Fundamento de la responsabilidad del cuidado en la familia. *Educación, libertad y cuidado* Internet. 2013 [Consultado el 24 de abril 2022];239-253. Disponible en: <https://www.unav.edu/documents/58292/d80242eb-6866-495a-9d61-76d1d3fad44e>

29. Mejía DDS, Rivera OS. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital regional docente las Mercedes, 2016. [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2016 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/128/Mejia%20Acu%C3%B1a%20-%20Rivera%20Segura.pdf?sequence=7>

30. Euroinova Business School. Los tipos de cuidados de Enfermería [Internet]. EBS. 2021 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: <https://www.euroinova.edu.es/blog/tipos-de-cuidados-de-enfermeria>

31. Salles C, Ger S. Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación [internet]. 2011 [Consultado el 5 de abril 2022]. Disponible en:

<https://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/viewFile/250177/36914>
2

32. Molano ML, Guerrero NS. Características del enfermero que cuida y de la persona cuidada en un ambiente neonatal. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2012 [Consultado el 24 de abril 2022];28(2):169-180. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192012000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
33. Ferrer C. Características que debe tener un equipo de enfermería eficaz [Internet]. El blog de Salusplay. Septiembre, 2019 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: <https://www.salusplay.com/blog/caracteristicas-equipo-enfermeria-eficaz/>
34. Ruelas E, Zurita B. Nuevos Horizontes de la Calidad de la Atención a la Salud. Salud pública de México [Internet]. [Consultado el 24 de abril 2022]. 2016;35(3):235-237. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/106/10635301.pdf>
35. Serrano S. Automedicación: del autocuidado a la autodestrucción [Internet]. Rosario: Universidad del Rosario, 2019 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: <https://www.urosario.edu.co/Investigacion/UCD/Articulos/Automedicacion-del-autocuidado-a-la-autodestruccion/>
36. Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria de Salud. Reacciones adversas a las vacunas [Internet]. España: AEPAPS, 2021 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunas>
37. Children's Hospital Colorado. Reacciones a las vacunas [Internet]. Colorado, EE.UU.: Children's Hospital, 2021 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: <https://www.childrenscolorado.org/es/conditions-and-advice/conditions-and-symptoms/symptoms/reacciones-a-las-vacunas/>

38. Hernández Díaz.CA. La costumbre como fuente del Derecho. criterio jurídico garantista [Internet]. 2010 [Consultado el 24 de abril 2022];2(2):142-152. Disponible en: <http://revistas.fuac.edu.co/index.php/criteriojuridicogarantista/article/view/321/304>
39. Caeme. Mitos sobre las vacunas [Internet]. Informativa. 2020 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: <https://www.caeme.org.ar/10-mitos-sobre-las-vacunas/>
40. Pérez A, Bartolomé A. Actitud y conocimiento de los padres sobre la fiebre. Rev. Pediátrica Atención Primaria [internet]. 2016 [Consultado el 24 de abril 2022];18(72):e209-e216. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322016000400008&lng=es.
41. Quezada A. Los orígenes de la vacuna. Rev. Med. Clin. Condes [Internet]. 2020 [Consultado el 24 de abril 2022];31(3-4):367-373. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864020300535>
42. Office of Infectious Disease and HIV/AIDS. Tipos de vacunas [Internet]. HHS.gov, 2021 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: <https://www.hhs.gov/inmunizacion/basicos/tipos/index.html>
43. Instituto Nacional del Cáncer. Definición de toxoide tetánico - Diccionario de cáncer del NCI - Instituto Nacional del Cáncer [Internet]. 2011 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/toxoide-tetnico>
44. García B. Vacunas recombinantes contra las nuevas amenazas globales [Internet]. OpenMind. 2018 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en:

<https://www.bbvaopenmind.com/ciencia/biociencias/vacunas-recombinantes-contras-las-nuevas-amenazas-globales/>

45. MedlinePlus. Vacuna neumocócica polisacárida [Internet]. MedlinePlus medicinas, 2020. [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a607022-es.html>
46. Research C for BE And. Vacunas para niños: una guía para padres y cuidadores. FDA [Internet]. USA, FDA: 2019 [Consultado el 24 de abril 2022]; Disponible en: www.fda.gov/cber/vaccines.htm
47. Aresté N, Valls C. Estrategias vacunales en población infantil y adolescentes vulnerables. FMC [Internet]. 2021 [Consultado el 24 de abril 2022];28(supl1):8-13. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134207221001419>
48. Vásquez-Uriarte K, Ninatanta JA, Romani F, Roque-Henriquez JC. Cobertura y factores asociados a la vacunación contra el sarampión en niños de 12 a 59 meses en Perú: estimación basada en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. Rev. Perú. Med. Exp. Salud [Internet]. 2019 [Consultado el 24 de abril 2022];36(4):610-619. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400008
49. Cortés N. Reacciones adversas a vacunas antiinfecciosas. Protoc diagn ter pediatr [Internet]. 2019 [Consultado el 24 de abril 2022];2:329-39. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/23_ra_vacunas_antiinfecciosas.pdf
50. Sangoluisa-Rosales JM, Carrión-Morales MK, Rodríguez-Díaz JL, Parcon-Bitanga M. Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. AMC [Internet]. 2019 [Consultado el 24 de abril 2022];23(6):709-719. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600709

51. Amin N, Fernández S. Vacunas contra rotavirus: estado actual y tendencias futuras. *Vaccimonitor* [Internet]. 2016 [Consultado el 24 de abril 2022];25(3):89-97 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-028X2016000300005
52. Domínguez A, Astray J, Castilla J, Godoy P, Tuells J, Barrabeig I. Falsas creencias sobre las vacunas. *Aten primaria* [Internet]. 2019 [Consultado el 24 de abril 2022];51(1): 40–46. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6836946/>
53. Fernández LM. Efectos secundarios y contraindicaciones de las vacunas. *Form Act Pediatr Aten Prim* [Internet]. 2017 [Consultado el 24 de abril 2022];5(3):135-143 [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: <https://fapap.es/articulo/206/efectos-secundarios-y-contraindicaciones-de-las-vacunas>
54. Organización Panamericana de la Salud. Inmunización [Internet]. Washington D. C.: OPS; 2021. [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
55. Ministerio de Salud Chile. Procedimientos de Vacunas e Inmunización [Internet]. Santiago: MINSAL, 2011. [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: <http://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2012/01/Norma-PNI-MINSAL-2011.pdf>
56. Carvajal MA. Geografía de Chota [Internet]. 1/2014. Chota: Sociedad Geográfica de Lima. [Internet]. Lima, 2014 [Consultado el 24 de abril 2022]. p174. Disponible en: <https://www.socgeolima.org.pe/images/publicaciones/Geografia-de-Chota.pdf>

57. Dirección Sub Regional de Salud Chota. Sala Situacional del COVID-19 [Internet]. Chota: DISA-Chota, 2021. [Consultado el 24 de abril 2022]. Disponible en: <http://disachota.gob.pe/portal/category/sala-situacional/>
58. Hernández-Sampieri R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ra ed. México: McGraw-Hill; 2018.
59. Condori N, Murgueitio CM, Mallque S. conocimiento y actitudes sobre inmunización en madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Jesús María, Lima - 2021 [Internet] [Tesis de Titulación]. Chíncha, Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2020 [Consultado el 24 de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1162/1/TESES%20CONDORI%20-%20MALLQUE%20-%20MURGUEITO.pdf>
60. Labrin B. Conocimientos, actitudes y practicas sobre reacciones adversas post vacúnales de madres de niños menores de 5 años atendidas en centro de salud nueva Sullana. marzo - agosto 2015 [Internet] [Tesis de Especialización]. Sullana, Perú: Universidad San Pedro; 2016 [Consultado el 24 de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/2376>
61. Mora K. Actitud y prácticas frente a la vacunación en madres de niños menores de cinco años que acuden al Puesto de Salud Saylla, Cusco-2019 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Cuzco, Perú: Universidad Andina del Cuzco; 2020 [Consultado el 24 de 2022]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3701/Katherin_Tesis_bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. Álvarez FJ, Cilleruelo MJ, Álvarez J, Garcés-Sánchez M, Garrote E, Iofrío A. Immunization schedule of the Pediatric Spanish Association: 2022 recommendations. An Pediatr (Engl Ed) [Internet]. 2022 [Consultado el 24 de 2022];96(1):59.e1-59.e10. disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34998730/>

63. Bauwens J, de Lusignan S, Sherlock J, Ferreira F, Künzli N, Bonhoeffer J. Co-administration of routine paediatric vaccines in England often deviates from the immunisation schedule. *Vaccine X* [Internet]. 2021 [Consultado el 24 de 2022];15(9):100-115. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34622200/>
64. Arora M, Lakshmi R. Vaccines - safety in pregnancy. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* [Internet]. 2021 [Consultado el 24 de 2022];76:23-40. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33773923/>
65. Organización Mundial de la Salud. Reacciones de la vacuna [Internet]. Ginebra, Suiza; 2015 [Consultado el 22 de abril 2022]. Disponible en: <http://vaccine-safetytraining.org/vaccine-reactions.html>
66. Veliz L, Campos C, Vega P. Conocimiento y actitudes de los padres en relación a la vacunación de sus hijos. *Revista Chilena de Infectología* [Internet]. 2016 [Consultado el 24 de 2022];33(1):30-37. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/S0716-10182016000100005>
67. Galindo BM, Ávila Y, Castro AM, Pérez D. Chacón1Cultura de la salud en los familiares de niños sobre la vacunación. Policlínico “5 de Septiembre”, enero-junio 2015. *Revista Cubana de Medicina Tropical* [Internet]. 2019 [Consultado el 24 de 2022];71(4):e394. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602019000300010
68. Morice A, Ávila-Agüero ML. Mitos, creencias y realidades sobre las vacunas. *Acta pediátr costarric* [Internet]. 2008 [Consultado el 24 de 2022];20(2):60-64. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/apc/v20n2/a01v20n2.pdf>
69. Espiritu RM. Satisfacción materna sobre consejería de enfermería en manejo de reacciones post vacuna en menores de 1 año, Primavera 2021 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Huacho, Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021 [Consultado el 24 de 2022]. Disponible en:

<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/5492/ESPIRITU%20RIVERA%2C%20MERLITH%20ROSSMERY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

70. Caceres K, Merino M, Ortiz S. Satisfacción de las madres con niños menores de un año sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de inmunizaciones del centro de salud la enseñada, 2017 [Internet] [Tesis de Especialidad]. Lima, Perú: Universidad Peruano Unión; 2017 [Consultado el 24 de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/766/merino%20ze%20lada%2c%20maribel%20%281%29.pdf?sequence=1&isallowed=y>
71. Hurtado SL, Trujillo AL. Satisfacción de madres de niños menores de 5 años en orientación post vacuna de la enfermera, Puesto de Salud Huanchac, Huaraz, 2017 [Internet] [Tesis de Titulación]. Huaraz, Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2018 [Consultado el 24 de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2233>
72. Hidalgo J. Los cuidados que brindan las madres a sus niños y niñas menores de 5 años al presentar reacciones adversas post-vacunales en el sector isla Luis Vargas Torres de la ciudad de Esmeraldas en el periodo enero a abril 2015 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Esmeraldas, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2015. [Consultado el 22 de abril 2022]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/408/1/HIDALGO%20VERA%20JENNIFER.pdf>
73. Muyulema R, Guerrero E, Melendres I. Conocimiento vaccinal en madres con hijos menores de 5 años. Revista Digital de Postgrado [Internet]. 2020 [Consultado el 24 de 2022];9(1):pp11. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1094982/17890-144814488121-1-pb.pdf>
74. Gordillo M, Bustamante J, Díaz R, Vega A, Mogollón F, Tejada S. Educación sanitaria y prácticas culturales frente a las reacciones adversas postvacunales del lactante menor. Revista ENE de Enfermería [Internet]. 2018 [Consultado el 24 de 2022];13(2):pp12. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000200003

75. Alarcón L, De la Cruz A. Cuidados brindados por madres primerizas post vacunación en lactantes menores de un año en una clínica privada [Tesis de Licenciatura]. Chiclayo, Perú: Universidad Católica Santo Torio de Mogrovejo, 2014 [Consultado el 24 de 2022]. 47p. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/374/1/TL_AlarconArevaloLiliana_DelaCruzCarranzaAngelica.pdf
76. Alarcón LN, Mogollón FM. Reacciones adversas a la vacuna con BCG y cuidados maternos en el hogar en niños menores de 1 año. ACC CIETNA: Acc Cietna: para el cuidado de la salud 2021;8(2):45-57. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/696/1253>
77. Arellán-Regalado M. Conocimientos y actitudes de madres con hijos menores de cinco años sobre vacunas. CASUS [Internet]. 2018 [Consultado el 24 de 2022];3(3):130-137. Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/83/92>
78. Salgado M. Implementación de estrategia educativa para disminuir factores que influyen en el incumplimiento de vacunación en niños menores de 2 años en el centro de salud Paushiyacu [Internet] [Tesis de Titulación]. Ambato, Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2016 [Consultado el 24 de 2022]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5072/1/PIUAENF017-2016.pdf>
79. Aguilar S, Machacca A, Vásquez D. Características sociodemográficas y culturales de madres de niños menores de un año que incumplieron el esquema de vacunación en un centro de salud [Internet] [Tesis licenciatura]. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [Consultado el 24 de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3624>

ANEXOS

Anexo 1

Consentimiento informado

Título de la investigación:

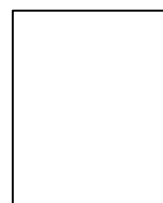
Cuidados maternos de las reacciones postvacunales en niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Yuracyacu, Chota 2021

Objetivo de la investigación:

Describir los cuidados maternos de las reacciones postvacunales en niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Yuracyacu, Chota 2021

Yo....., identificado (a) con DNI N°
....., mediante la información dada por las Bachilleres en Enfermería.
.....; acepto brindar la información solicitada por la investigadora de manera personal, teniendo en cuenta que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Chota,de2021



Firma

Anexo 2 CUESTIONARIO



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA**
Escuela Académico Profesional
de Enfermería

*“Cuidados maternos de las reacciones
postvacunales en niños menores de 5
años atendidos en el puesto de salud
Yuracyacu, Chota 2021”*

Cuestionario: “Cuidados maternos de las reacciones postvacunales en niños menores de 5 años”

(Autores: Huamán M, et al. 2019)

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario es anónimo y será utilizado sólo para fines de investigación científica. Se le ruega sea sincera en sus respuestas. Muchas gracias por su participación.

Marque con un aspa (X) la respuesta que coincida con el cuidado que usted ha brindado a su menor hijo o llene con el número correspondiente

I. Datos de filiación

1. Edad de la madre		2. Grado de instrucción	
a	< 18 años	a	Iletrada
b	De 18 a 29 años	b	Primaria
c	De 30 a 39 años	c	Secundaria
d	De 40 años a más	d	Superior técnico
		e	Superior universitario

3. Estado civil			4. Número de hijos		5. Sexo del niño				
a	Casada	c	Soltera	a	1 hijo	b	2 hijos	a	Femenino
b	Conviviente	d	Viuda	c	3 a más hijos	b		b	Masculino

6. Edad del menor	
--------------------------	--

II. Cuidados de las madres de familia frente a las reacciones locales post vacunación

1) ¿Cómo es el cuidado frente a la presencia de dolor?

- a) Le aplica hielo local.
- b) Le aplica compresas de agua tibia.
- c) Le da paracetamol dos gotas por kilogramo de peso.
- d) No le pone nada.

2) ¿Cómo es el cuidado frente a un absceso en la zona de la vacuna?

- a) Lo lleva al Establecimiento de salud
- b) Le pone pañitos de agua fría.
- c) Le deja así porque es normal.
- d) No hace nada.

3) ¿Cómo es el cuidado frente a la tumefacción?

- a) Le frota la zona donde le vacunaron.
- b) Coloca paños de agua fría en el sitio de punción.
- c) Colocar rodajas de papa pelada sin lavar.
- d) No le pone nada.

4) ¿Cómo es el cuidado que realiza frente al enrojecimiento en la zona donde le colocaron la vacuna?

- a) Le coloca paños de manzanilla o leche materna en la zona donde le aplicaron la vacuna.
- b) Le realiza masajes en la zona de la vacuna.
- c) Le pone alcohol en la zona de la vacuna.
- d) No le pone nada.

5) ¿Cómo es el cuidado frente a la sensibilidad que interfiere con los movimientos?

- a) Le pone ungüentos con antiinflamatorios.
- b) Le pone pañitos de manzanillas de agua caliente.
- c) Le lleva al Puesto de Salud.
- d) No le pone nada.

III. Cuidados de las madres de familia frente a las reacciones sistémicas post vacunación

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

- a) Le da 2 gotas de paracetamol por kilo de peso, aligera prendas.
- 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.

7) ¿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.

8) ¿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.

9) ¿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) Fracciona la comida en dos o tres veces y le da leche materna a libre demanda si está lactando.
- d) Lo deja dormir

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

- a) Le da paracetamol dos gotas por kilogramo de peso.
- b) Le da agua de manzanilla.

- c) No lo baña por dos días.
- d) Le coloca paños fríos en la frente, abdomen, piernas y axilas.

Código de respuestas

Dimensión	N° de pregunta	Código		Respuesta correcta
		Adecuado	Inadecuado	
Cuidados de la madre ante las reacciones Postvacunales locales.	1	1	0	C
	2	1	0	A
	3	1	0	B
	4	1	0	A
	5	1	0	A
Cuidados de la madre ante las reacciones Postvacunales sistémicas	6	1	0	A
	7	1	0	B
	8	1	0	C
	9	1	0	C
	10	1	0	D

Anexo 3

FIABILIDAD

Cuestionario: “Cuidados maternos de las reacciones postvacunales en niños menores de 5 años”

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,831*	10

* Aceptable