



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"
Software Antiplagio



INFORME DE REVISIÓN

Se ha realizado el análisis con el software antiplagio de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", por parte de los docentes reponsables, al documento cuyo título es:

EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN RELACIÓN CON LAS REACCIONES POST VACUNALES EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD CLAS PACHACUTEC EN EL AÑO 2020

presentado por:

GRECIA YAJHAYRA TIPIANA DE LA CRUZ

del nivel **PREGRADO** de la facultad de **ENFERMERIA** obteniéndose como resultado una coincidencia de **10.17%** otorgándosele el calificativo de:

APROBADO

Se adjunta al presenta el reporte de evaluación del software antiplagio.

Observaciones:

APROBADO

Ica, 4 de Mayo de 2021

MARIANELA CLARISA PECHO TATAJE
COORDINADOR
SOFTWARE ANTIPLAGIO
FACULTAD DE ENFERMERIA

LUISA ANTONIA PACHECO VILLA GARCIA
ASESOR
SOFTWARE ANTIPLAGIO
FACULTAD DE ENFERMERIA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
Unidad de Investigación
M. Córdova
Dra. Margarite Córdova Delgado
DIRECTORA



**UNIVERSIDAD NACIONAL
“SAN LUIS GONZAGA”**



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN RELACIÓN CON
LAS REACCIONES POST VACUNALES EN NIÑOS
MENORES DE UN AÑO DE EDAD DEL
CENTRO DE SALUD CLAS
PACHACUTEC EN EL
AÑO 2020**

**Tesis para optar el título profesional de:
Licenciada en Enfermería**

Autora:

Bach. Grecia Yajhayra Tipiana De La Cruz

Asesora:

Mg. Norma Pastor Ramírez

ICA, PERÚ – 2021

DEDICATORIA

A Dios, por darme salud y vivir el día a día.

A mi padre, por ser mi mayor ejemplo.

A mi madre, por el apoyo constante en todos mis años de estudios por su amor y confianza en mí.

A mis hermanas, porque me motivan a superarme y animándome para seguir en mis objetivos profesionales.

Grecia Yajhayra.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, por darme las oportunidades para desarrollarme profesionalmente.

A los docentes de la Facultad de Enfermería, por su valiosa instrucción durante toda mi etapa educativa.

A mi asesora Mg. Norma Pastor Ramírez, por sus enseñanzas en mi formación profesional, por ser mi guía en el desarrollo del presente estudio.

A las madres de niños menores de un año del Centro de Salud Clas Pachacutec, por su participación en la investigación.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE	4
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
CONTRACARÁTULA	9
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I.	
MARCO TEÓRICO	12
1.1. Antecedentes del Problema de Investigación.....	12
1.1.1. Antecedentes a Nivel Internacional.....	12
1.1.2. Antecedentes a Nivel Nacional.....	13
1.1.3. Antecedentes a Nivel Local.....	15
1.2. Bases Teóricas de la Investigación.....	15
1.3. Margo Legal.....	32
1.4. Marco Conceptual.....	33
CAPÍTULO II.	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	34
2.1. Situación Problemática.....	34
2.2. Formulación de Problemas.....	35
2.2.1. Problema General.....	35
2.2.2. Problemas Específicos.....	35
2.3. Delimitación del Problema.....	35
• Delimitación Espacial o Geográfica.....	35
• Delimitación Temporal.....	36
• Delimitación Social.....	36

• Delimitación Conceptual.....	36
2.4. Justificación e Importancia de la Investigación.....	36
2.4.1. Justificación.....	36
2.4.2. Importancia.....	37
2.5. Objetivos de la Investigación.....	37
2.5.1. Objetivo General.....	37
2.5.2. Objetivos Específicos.....	37
2.6. Hipótesis de Investigación.....	38
2.6.1. Hipótesis General.....	38
2.6.2. Hipótesis Específicas.....	38
2.7. Variables de Investigación.....	38
2.7.1. Identificación de Variables.....	38
2.7.2. Operacionalización de Variables.....	39

CAPÍTULO III.

ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	40
3.1. Tipo, Nivel y Diseño de Investigación.....	40
• Tipo de Investigación.....	40
• Nivel de Investigación.....	40
• Diseño de Investigación.....	40
3.2. Población y Muestra materia de Investigación.....	41
• Población de Estudio.....	41
• Muestra de Estudio.....	41

CAPÍTULO IV.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	43
4.1. Técnicas de recolección de datos.....	43
4.2. Instrumentos de recolección de datos.....	43
4.3. Técnicas de procesamiento de datos, análisis e interpretación de resultados...45	

CAPÍTULO V.

PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS...46	
5.1. Presentación e Interpretación de Resultados.....	46

5.2. Discusión de Resultados.....	56
-----------------------------------	----

CAPÍTULO VI.

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS.....	59
---------------------------------------	-----------

6.1. Contratación de Hipótesis General.....	59
---	----

CONCLUSIONES.....	60
--------------------------	-----------

RECOMENDACIONES.....	61
-----------------------------	-----------

FUENTES DE INFORMACIÓN.....	62
------------------------------------	-----------

ANEXOS.....	68-89
--------------------	--------------

- Anexo N° 1. Matriz de consistencia.
- Anexo N° 2. Instrumento de recolección de datos.
- Anexo N° 3. Consentimiento informado.
- Anexo N° 4. Validación de Jueces de Experto.
- Anexo N° 5. Confiabilidad del instrumento.
- Anexo N° 6. Codificación del instrumento.
- Anexo N° 7. Calificación de Stanones para el cuestionario de experiencia.
- Anexo N° 8. Sábana de datos Excel.
- Anexo N° 9. Tablas estadísticas de los resultados del estudio.
- Anexo N° 10. Permiso del Centro de Salud.
- Anexo N° 11. Población de niños menores de un año C.S CLAS Pachacutec.
- Anexo N° 12. Encuestando en el Distrito de Pachacutec.

RESUMEN

El presente estudio tuvo por **Objetivo:** Determinar la experiencia en relación a las reacciones postvacunales, en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020. **Material y métodos:** Estudio descriptivo, cuantitativo y transversal, con muestra de 83 madres de niños menores de 1 año, utilizando un cuestionario estructurado validado por expertos y sujeto a confiabilidad. Se utilizó estadística descriptiva para analizar la experiencia de las madres y las reacciones postvacunales mediante frecuencias, porcentajes y media aritmética. **Resultados:** La experiencia de las madres sobre las reacciones postvacunales es de nivel medio 50.6%, nivel bajo 28.9% y nivel alto 20.5%. Según dimensiones la experiencia personal (conocimiento sobre reacciones postvacunales) es de nivel medio 54.2%, nivel bajo 38.6%, y nivel alto 7.2%. La experiencia institucional (educación que recibió del enfermero) es de nivel medio 47%, nivel bajo 37.3% y nivel alto 15.7%. Las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año son bajas en el 83.1%, y regulares 16.9%. Las principales reacciones de tipo local son en mayor frecuencia el dolor local 58.1%, hinchazón 37.3%, ampolla roja 30.1% e induración 27.7%. Las principales reacciones de tipo sistémicas son la fiebre 62.7%, dolor de cabeza (cefalea) 30.1%, malestar general 10.8% e irritabilidad 6%. **Conclusiones:** La experiencia de las madres sobre reacciones postvacunales en es de nivel medio ($\bar{X} = 6.6$) y las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año son bajas ($\bar{X} = 3.3$).

Palabras clave: experiencia, reacciones postvacunales, madres, niños menores de 1 año.

ABSTRACT

The present study had as **Objective:** To determine the experience in relation to post-vaccination reactions in mothers with children under 1 year of age from the CLAS Pachacutec Health Center, Ica 2020. **Material and methods:** Descriptive, quantitative and cross-sectional study, with a sample of 83 mothers of children under 1 year of age, using a structured questionnaire validated by experts and subject to reliability. Descriptive statistics were used to analyze the mothers' experience and post-vaccination reactions using frequencies, percentages and arithmetic mean. **Results:** The experience of mothers on postvaccinal reactions is of medium level 50.6%, low level 28.9% and high level 20.5%. According to dimensions, personal experience (knowledge about post-vaccination reactions) is of medium level 54.2%, low level 38.6%, and high level 7.2%. The institutional experience (education received from the nurse) is 47% medium level, 37.3% low level and 15.7% high level. Post-vaccination reactions in children under 1 year are low in 83.1% and regular 16.9%. The main local reactions are more frequently local pain 58.1%, swelling 37.3%, red blister 30.1% and induration 27.7%. The main systemic reactions are fever 62.7%, headache (headache) 30.1%, general malaise 10.8% and irritability 6%. **Conclusions:** The experience of mothers to post-vaccination reactions in is medium ($\bar{X}= 6.6$) and post-vaccination reactions in children under 1 year of age are low ($\bar{X} = 3.3$).

Key words: Experience, postvaccinal reactions, mothers, children under 1 year of age.

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

FACULTAD DE ENFERMERÍA

TESIS:

**EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN RELACIÓN CON
LAS REACCIONES POST VACUNALES EN NIÑOS
MENORES DE UN AÑO DE EDAD DEL
CENTRO DE SALUD CLAS
PACHACUTEC EN EL
AÑO 2020**

ÁREA DE CONOCIMIENTO:

Ciencias Médicas y de la Salud

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

AUTORA:

Bach. Grecia Yajhayra Tipiana De La Cruz

ASESORA:

Mg. Norma Pastor Ramírez

INTRODUCCIÓN

El control de las vacunas se lleva a cabo en una edad muy temprana del niño o niña por ello es importante que puedan recibir las vacunas dentro de su edad correspondiente para un mejor efecto de inmunidad ya que a través de ellas se reducen enfermedades que pueden generar alto costo en tratamiento. Conforme a lo designado por la organización mundial de la salud la vacunación previene diferentes enfermedades, minusvalías y decesos por enfermedades prevenibles entre ellas, la difteria, hepatitis b, sarampión, parotiditis, tos ferina, influenza, neumonía, poliomielitis, enfermedades diarreicas agudas por rotavirus, rubéola y tétanos, son los padecimientos comunes y prevalentes de la infancia⁽¹⁾.

Por ello una de las actividades primordiales que cumple el profesional de enfermería es también laborar profundamente en el área de inmunización , cuyo objetivo principal es lograr una óptima protección en el niño, la enfermera(o) tiene la capacidad de adoctrinar a la madre acerca de las vacunas ,sobre las enfermedades que previenen, y las reacciones postvacunales que puede presentar el niño(a) ya sean reacciones locales o sistémicas ,tratando de respetar la interculturalidad y convicciones de las madres cuidando de sus niños de una manera conveniente por ejemplo la enfermera puede sugerir que usen “la rodaja de papa, los pañitos de manzanilla entre otros alrededor del lugar de la vacuna aplicada, cuya manera de tratar alguna reacción postvacunal⁽²⁾. De esta manera las madres pueden tener una buena experiencia en base a un conocimiento adecuado para una mejor perspectiva de incluir a sus niños en un mejor régimen de salud, protegiéndolo de manera primordial de acuerdo a su edad a través de la estrategia de inmunización. De igual manera las madres deben conocer a precisión las reacciones postvacunales que pueden aparecer en el niño(a) menor de 1 año, con la finalidad de tratarlas de manera adecuada y con buena actitud, afianzando el cumplimiento de la vacunación ante estas situaciones.

La principal preeminencia de aplicar diversas vacunas en una determinada edad es la gran inmunidad para el cuerpo que se le brinda al niño menor de un año, la reducción de padecimientos, molestias y moderación de consultas cuando la madre y el niño(a) acuden a un establecimiento de salud⁽³⁾.

La presente investigación de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal se llevó a cabo en centro de salud Clas Pachacutec, en la cual se empleó una serie de preguntas a las madres con el objetivo de determinar las experiencias de las madres relacionadas con las reacciones postvacunales, así mismo que reacciones presentan los niños menores de un año, por ello se proyecta un análisis minucioso sobre el tema, del cual se obtuvieron resultados relevantes para el campo de la enfermería.

El estudio está estructurado en los siguientes capítulos: I. Marco teórico, en donde se describe los antecedentes del estudio, las bases teóricas de la experiencia, reacciones postvacunales, y teoría de enfermería, el marco legal y conceptual del estudio. Capítulo II. Planteamiento del problema, con formulación de preguntas, delimitación, justificación e importancia, objetivos, hipótesis y variables de investigación. III. Estrategia metodológica del estudio, relacionado al tipo y diseño y población y muestra. IV. Técnicas e instrumentos de investigación, detallando el proceso de encuestado y el instrumento empleado en el estudio. V. Presentación de resultados con interpretación y discusión. IV. Comprobación de hipótesis general. Finalmente se describen las conclusiones del estudio y las recomendaciones para abordar el problema evidenciado.

CAPÍTULO I.

MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes del Problema de Investigación.

1.1.1. Antecedentes a Nivel Internacional.

García J, y Soliz K. (Los Ríos, Ecuador, 2018). Ejecutaron un estudio con el objetivo de analizar el rol de enfermería en la educación del conocimiento de padres sobre vacunación Centro de Salud Fertisa de Los Ríos. Estudio descriptivo, cuantitativo y transversal, con muestra de 62 madres con niños menores de 1 año. Los resultados del estudio evidencian que el 70% de madres afirma que tiene baja experiencia de educación que le brindó la enfermera, afirmando que no recibieron educación sobre la vacunación y sus reacciones postvacunales, y el 30% afirmó que si recibió la educación. Se concluye que la educación brindada por la enfermera es de nivel medio en un 70% de madres, lo que ocasiona que tengan un gran desconocimiento sobre el tema y no brindan cuidados adecuados a los niños después de la vacunación⁽⁴⁾.

Hungría A, et al. (Puerto López, Colombia). Realizaron un estudio con el objetivo de analizar los factores relacionados a inmunización en niños menores de 1 año de Centro Salud Puerto López. Estudio descriptivo, transversal, con muestra de 114 niños y sus madres, quienes respondieron un cuestionario estructurado. Los resultados del estudio evidencian que las reacciones postvacunales son bajas o leves y transitorias en un 50%, y las principales reacciones postvacunales que presentaron los niños fueron: fiebre 44%, dolor 36%, 10% malestar general y enrojecimiento en el sitio de aplicación de vacuna. Se concluye que las reacciones postvacunales son leves siendo la principal reacción postvacunal la fiebre y el dolor, lo que estaría ocasionando que las madres no lleven a sus niños a vacunar⁽⁵⁾.

Caizan N, y Juca N. (Ecuador, 2017). Ejecutaron un estudio con el objetivo de analizar el conocimiento de madres de menores de 2 años sobre la inmunización y reacciones postvacunales en el Centro de Salud Nicanor de Cuenca. Estudio descriptivo y transversal, con una muestra de 120 madres. Los resultados del estudio evidencian que la edad de las madres es de 14 a 20 años predominantemente con 32.50%. Con respecto al conocimiento se encontró que el 50% tenía conocimiento medio sobre la vacunación,

y 51.67% tenía conocimiento medio sobre reacciones postvacunación, destacando que 74.17% conoce las edades en que se le debe aplicar la vacuna al niño, y 89.71% conoce los sitios de aplicación de las vacunas. Se concluye que el conocimiento de vacunas y reacciones postvacunación es de nivel medio ⁽⁶⁾.

Geisa F. (Portugal-2016). Realizo una investigación con el objetivo de evaluar la percepción de padres sobre inmunización infantil, y su conocimiento sobre vacunación. Estudio exploratorio, descriptivo, cualitativo, con muestra de 133 padres y / o cuidadores de niños menores de 18 meses, Los resultados muestran que la mayoría de los encuestados tienen un alto nivel de conocimiento sobre este tema, sin diferencias significativas entre las dos poblaciones en el estudio. Las preguntas sobre las contraindicaciones y los mitos de las vacunas fueron las que suscitaron más dudas entre los encuestados. Por lo tanto, estos resultados apoyan la idea de que una población informada contribuye al éxito de la inmunización, aumentando la salud de la sociedad ⁽⁷⁾.

Hidalgo J. (Esmeraldas, Ecuador; 2016). Elaboró un estudio con el objetivo de analizar los cuidados de las madres en niños menores de 5 años frente a reacciones postvacunales en Sector Isla Luis de ciudad de Esmeraldas. Estudio descriptivo y cuantitativo, con una muestra de 50 madres, quienes respondieron un cuestionario. En los resultados del estudio se evidencia que las reacciones adversas son bajas en un 60%, destacándose que el 50% presentó fiebre, 38% dolor local, 34% presentó hinchazón en la zona, 26% tuvo llanto, 17% decaimiento, 15% diarrea y 8% pérdida del apetito. El 28% de madres manifestó que no recibió información sobre reacciones postvacunales y su cuidado y 72% afirmó que si recibió. El 60% de las madres conoce medianamente sobre el las reacciones postvacunales y forma de tratarlo ⁽⁸⁾.

1.1.2. Antecedentes a nivel nacional

Merino F. (Piura, 2019). Realizó un estudio teniendo como objetivo determinar la efectividad de consejería de enfermería en conocimiento de madres sobre reacción post vacunal en niños del Centro Salud Castilla – Piura. Estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo, longitudinal, con muestra de 71 madres Resultados: El 77,5% de madres tuvo nivel de conocimientos medio y 11,3% niveles alto y bajo. Después de la consejería el nivel de conocimiento es alto 28,2%, nivel medio 57,7%, nivel bajo

14,1%. Conclusión: La consejería tuvo efectividad en el conocimiento sobre reacciones postvacunales, pasando de un 73.2% en nivel de conocimientos efectivo a 78.9%.⁽⁹⁾.

Chafloque E, Escobedo A, Vicente Y. (Lima -2018). Realizaron un estudio para analizar el nivel de conocimiento de madres sobre vacunas en niños menores de 1 año en Centro Salud Materno Infantil Zapallal. Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, con muestra de 89 madres de niños menores de un año. Los resultados evidencian que las madres tienen entre 18-24 años, instrucción nivel secundario, 80,6% tienen conocimiento bajo sobre la vacunación y reacciones postvacunales. Conclusiones: Existe relación entre conocimiento e incumplimiento, al encontrarse niveles bajos de conocimiento y menor cumplimiento del calendario de vacunación⁽¹⁰⁾.

La Serna M. (Jaén, 2017) realizó un estudio con el objetivo de analizar el rol educador de enfermería y cuidado de la madre con niños menores de 2 años de Hospital de Jaén. Estudio descriptivo y correlacional, con una muestra de 225 madres. Los resultados evidencian que el 77.8% de madres afirma que el rol educador del profesional de enfermería es de nivel medio, manifestando que sólo en algunas ocasiones recibieron educación sobre la vacunación y sus reacciones postvacunales, 18.2% nivel alto y 4% nivel bajo. Se concluye que el rol educador percibido por la madre (educación que recibieron de la enfermera) es de nivel medio, lo que ocasiona que las madres brinden cuidados inadecuados al niño después de haber sido vacunado⁽¹¹⁾.

Quiñones J. (Cusco, 2017) realizó un estudio con el objetivo de analizar el nivel de conocimiento sobre inmunización y reacciones postvacunales en madres con niños menores de 5 años del Puesto Salud Huyro La Convención. Estudio descriptivo, cuantitativo y transversal, con muestra de 110 madres quienes respondieron un cuestionario estructurado. Los resultados del estudio evidencian que en mayor proporción el conocimiento es de nivel medio con 48%, seguido de 33% conocimiento bueno y 9% conocimiento malo, destacándose que el 54% tiene adecuado manejo de las reacciones postvacunales y 46% inadecuado manejo. Se concluye que el conocimiento sobre vacunación y reacciones postvacunales es de nivel medio y que esto ocasiona que las madres tengan inadecuado manejo de las reacciones postvacunales en los niños⁽¹²⁾.

1.1.3. Antecedentes a Nivel Local y/o Regional.

Uchuya R. (Ica, 2019). Realizó un estudio con el objetivo de analizar el conocimiento Sobre Reacciones Adversas Post Inmunización De La Vacuna Pentavalente y Cuidados de la Madre del Niño Menor de 1 Año en Estrategia de Inmunización Centro Salud Parcona, Ica”. La metodología fue descriptiva, de corte transversal y correlacional. Con muestra de 110 madres de niños menores de 1 año; la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Resultado: Según el nivel de conocimientos el 71.82% tienen conocimientos eficientes, el 19.09% tienen conocimientos regulares y solo el 9.09% tienen conocimientos deficientes. Según los cuidados post vacunales el 80.91% de niños tienen cuidados post vacunales apropiados, el 19.09% de niños tienen los cuidados inapropiados⁽¹³⁾.

Pastor M. (Ica, 2018) realizó un estudio con el objetivo de analizar el conocimiento sobre inmunizaciones y relación con cumplimiento de calendario vacunación en madres de niños menores de 5 años, clínica materno infantil virgen del rosario”. Estudio cuantitativo, descriptivo correlacional y transversal, con muestra de 70 madres de niños menores de 5 años. Los resultados afirman que las madres presentan conocimiento de nivel alto 7%; nivel medio 76% y nivel bajo 17%, con respecto al calendario de vacunas los el 74% si cumplen con las vacunas y 26% no cumplen con el calendario de vacunas⁽¹⁴⁾.

1.2. Bases Teóricas de la Investigación.

1.2.1. Las vacunas

a) Definición de Vacuna.

Es la preparación que contiene antígenos capaces de inducir una respuesta inmune activa para la prevención, mejora o tratamiento de enfermedades infecciosas. Según el Minsa-NTS-N°165-2020⁽¹⁵⁾.

b) Componentes de las vacunas

En palabras de la Asociación Española de Pediatría (2020), refiere que los componentes que posee una vacuna son⁽¹⁶⁾:

- **Antígeno inmunizante:** Compuesto que tiene por finalidad, la estimulación de respuesta inmunitaria (tales como la proteína de huevo de vacunas atenuadas en un embrión de pollo).
- **Líquido de suspensión:** Es una solución salina, comúnmente suele ser el agua destilada o en otros casos son productos derivados de cultivos utilizados para obtener las vacunas.
- **Preservantes:** Sustancias que se utilizan para la estabilización de componentes en las vacunas, o para evitar la contaminación de diversos microorganismos que degradan a la vacuna.
- **Estabilizantes:** Son componentes que tienen por finalidad la estabilización de los componentes de la vacuna tales como los aminoácidos (glicina, azúcares sacarosa y lactosa, glutamato monosódico y proteínas tales como la albumina seca y la gelatina).
- **Antibióticos:** Compuesto que tiene por función impedir el crecimiento de bacterias (trazas). Los más comunes son la gentamicina, neomicina, estreptomina y polimixina B.
- **Adyuvantes:** Compuestos que tienen por finalidad aumentar la inmunogenicidad de antígenos en vacunas inactivadas o para aumentar su efecto estimular, lo que permite que haya una disminución de cantidad de antígeno y número de inyecciones en serie vacunal. De manera general, los adyuvantes ocasionan un estímulo inespecífico de inmunidad innata que fortalece o potencia toda la respuesta inmune⁽¹⁶⁾.

c) Tipos de vacunas: Según su fabricación

Según Verne E, las vacunas son clasificadas según el tipo de antígeno que poseen, afirmando que su utilización se basa en la obtención de una respuesta inmune de larga duración, en el cual el organismo elimine aquellos patógenos que quieran invadir las células sanas. Esta clasificación es la siguiente⁽¹⁷⁾:

- **Toxoides:** Son vacunas que han sido creadas a partir de exotoxinas bacterianas, las cuales conservan su antigenicidad y pierden la toxicidad. Ejemplo de este tipo de vacuna son aquellas que previenen la difteria y el tétanos.

- **De subunidades:** Constituido por aquellas vacunas que han sido creadas a partir de polisacáridos de neumococo y Haemophilus influenzae B. Estas vacunas previenen la influenza en todas sus formas.
- **Vacunas de tipo antígenos obtenidos por la ingeniería genética:** Son aquellas vacunas que han sido creadas a partir de un antígeno recombinante que previene la hepatitis B.
- **Vacunas de microorganismos muertos:** Son aquellas que han sido creadas con la utilización de proteínas o fragmentos obtenidos de un virus o bacteria específica inactivada. Ejemplo de esta vacuna es la polio inactivada.
- **Vacunas de microorganismos vivos atenuados:** Son aquellas vacunas que han sido creadas de microorganismos debilitados previamente y cuya finalidad es provocar una respuesta de defensa en el cuerpo para prevenir ciertas enfermedades. Ejemplo de estas vacunas son polio oral, fiebre amarilla, sarampión, rubeola, parotiditis, varicela.⁽¹⁷⁾

d) Contraindicaciones de las vacunas

La Asociación Española de Pediatría (2020), manifiesta que la contraindicación a las vacunas está relacionada con la condición del individuo, condicionando al riesgo de padecer un efecto adverso leve o grave en la administración de una vacuna específica⁽¹⁸⁾.

Contraindicaciones permanentes

- **Reacción adversa de tipo grave ocasionada por dosis previa de la misma vacuna:** Puede aparecer una reacción anafiláctica relacionada con algún componente de la vacuna administrada.
- **Reacción alérgica o hipersensibilidad grave un componente de la vacuna:** Al haber una reacción anafiláctica a cierto componente de la vacuna administrada, se contraindica una posterior o nueva dosis que posea dicho componente. Entre los productos más comunes que causan alergia son los antibióticos tales como la estreptomicina y neomicina, gelatinas tales como la triple vírica y varicela,

proteínas de huevo, y en menor proporción la levadura utilizada en la vacuna de hepatitis B⁽¹⁸⁾.

Contraindicaciones Temporales

Son reacciones leves, que se resuelven en poco tiempo y con facilidad, lo que permite que se pueda administrar una posterior dosis de la misma vacuna. Su aparición está relacionada con:

- **Edad de administración.** La edad puede ser un factor relacionado con reacciones postvacunales leves, tal es el caso de la vacuna triple SPR, en la cual no se recomienda administrarla en niños menores de 12 meses de edad, ya que puede interferir con anticuerpos maternos y no causar un efecto positivo en la inmunidad completa.
- **Embarazo.** En mujeres gestantes, está contraindicado la administración de vacunas vivas, ya que se corre el riesgo de provocar alteraciones y lesiones en el crecimiento y desarrollo del feto. La administración de vacunas que previenen la tos ferina y el tétano, son seguras en gestantes que están en etapa final de embarazo, permitiendo prevenir tos ferina en recién nacido.
- **Inmunodeficiencias.** En niños con esta condición, está contraindicado las vacunas vivas atenuadas, ya que pueden ocasionar enfermedades graves, tal es el caso de niños con VIH-SIDA, por su alteración de linfocitos, está contraindicado administrársele la vacuna triple vírica o varicela, y las demás vacunas se le administrarán de manera segura, pero provocando un bajo estímulo en su sistema inmunológico, necesitando más dosis de lo normal.
- **Enfermedad aguda.** En casos de que un niño sufra de una enfermedad aguda tales como asma, nefropatía, cardiopatía o fiebre elevada, las vacunas están contraindicadas hasta que se resuelva dicha condición.⁽¹⁸⁾

e) Mitos y verdades sobre las vacunas.

Según la Revista científica Comisión de Salud Pública de Boston de los Estados Unidos, una hoja informativa manifiesta que existe una serie de mitos y verdades con respecto a la vacunación y la inmunización, relacionado a las creencias de la población y a la evidencia científica de que las vacunas son seguras y no dañinas. A continuación, se describe cada uno de ellos⁽¹⁹⁾:

- **Mito 1. Las enfermedades desaparecerán gracias a las buenas condiciones de higiene y saneamiento, por lo tanto, las vacunas ya no serán necesarias.**

Realidad: Si bien es cierto que una práctica adecuada de lavado de manos y consumo de agua potable segura son elementos fundamentales para evitar la propagación de varias enfermedades, el ser humano puede contraer infecciones de manera independiente aun así se encuentre en gran manera limpio. Las vacunas son esenciales, ya que evitan la propagación de patologías infecciosas, si las personas no se vacunan, enfermedades tales como el sarampión pueden volver a surgir⁽¹⁹⁾.

- **Mito 2. Las vacunas tienen una serie de efectos o reacciones secundarias que perjudican a largo plazo el organismo del individuo, pudiendo ser fatal.**

Realidad: Esto es falso, ya que las vacunas son muy seguras médicamente, las cuales han sido analizadas, sujetas a experimentación y controladas por muchos años, hasta la actualidad. Las vacunas pueden producir una serie de reacciones postvacunales pero son de leve duración y no ocasionan complicaciones a la salud, al ser temporales tales como el dolor en brazo, alza térmica, cefalea, enrojecimiento en zona, los cuales son de rápida resolución⁽¹⁹⁾.

- **Mito 3. Las vacunas de triple acción DTP (difteria, tos ferina y tétanos) y las vacunas contra poliomielitis, causan el síndrome de muerte súbita del lactante.**

Realidad: Esto es falso, ya que no existe evidencia científica de que estas vacunas de triple acción produzcan muerte del niño lactante, reportándose que el 90% de casos de muerte súbita del lactante ocurren antes de los 6 meses y ocurren con mayor frecuencia en niños de 1 a 4 meses de edad, y en aquellos que no recibieron oportunamente sus vacunas⁽¹⁹⁾.

- **Mito 4. Las enfermedades infecciosas en la población están casi eliminadas, por lo que no hay necesidad de ser vacunado.**

Realidad: Esto es incorrecto, ya que, aunque muchas de las enfermedades infecciosas han desaparecido, éstas pueden aparecer en la población, ya que, debido a la migración mundial, éstas pueden surgir con el traslado de un lugar a otro, situación que se ha visto en forma marcada en El Sarampión, ocurrido en el año 2014 en donde hubo un rebrote de esta enfermedad entre los países de Asia, Europa,

África y el Pacífico. Por tanto, las vacunas nos protegen de enfermedades que pueden ser traídas de otros lugares o al irnos de vacaciones a otros países⁽¹⁹⁾.

- **Mito 5. Dar más de una vacuna al niño, aumenta el riesgo de efectos secundarios que dañan su organismo y sistema inmunológico.**

Realidad: Esto es falso, ya que no existe evidencia científica de que la administración de varias vacunas de manera frecuente, dañen la salud del niño y su sistema inmune. En contraposición a esto, la comunidad médica afirma que, en niños con múltiples vacunas, tienen menos problemas de salud y menos visitas al médico, produciendo a la vez ahorro de dinero y tiempo. Las vacunas combinadas son menos dolorosas y producen leves reacciones postvacunales⁽¹⁹⁾.

- **Mito 6. La gripe es solo una molestia y la vacuna contra ella no es eficaz.**

Realidad: Esto es incorrecto, ya que la gripe es una enfermedad grave, y cientos de personas la contraen y sufren problemas de salud, sobre todo en niños, ancianos y personas con enfermedades crónicas, e incluso mujeres embarazadas. Por ello es necesario que la población reciba en forma oportuna las vacunas para protegerse del virus de la gripe⁽¹⁹⁾.

- **Mito 7. Las vacunas poseen mercurio, por lo que es muy peligroso.**

Realidad: Las vacunas si poseen un componente de mercurio tales como el Timerosal, que es un compuesto orgánico que se utiliza para la conservación. Sin embargo, los estudios afirman que este componente es totalmente seguro y que la cantidad que se utiliza para conservar las vacunas no causa riesgos a la salud⁽¹⁹⁾.

- **Mito 8. Las vacunas causan autismo.**

Realidad: Esto es falso, no hay evidencia científica que relacione el efecto de las vacunas con la aparición de autismo en la población infantil. De lo contrario, muchos niños sufrirían de este problema de salud⁽¹⁹⁾.

f) ESTRATEGIA NACIONAL DE INMUNIZACIONES (ESNI)

Según el MINSA en su Norma Técnica N°719-2018 que establece el Esquema de Vacunación Nacional, esta estrategia tiene como finalidad proteger a la población de enfermedades prevenibles por vacunas. A través de las vacunas muchas enfermedades

han sido erradicadas como la viruela, polio y sarampión y otras que se encuentran en control como la neumonía, difteria y tétanos debido a que las vacunas resultan beneficiosas y costo efectivas ⁽²⁰⁾.

Norma técnica de salud

Esta norma establece el régimen para el procedimiento y técnicas correctas de la administración de vacunas, así como describir las pautas para lograr que la población (niños menores de 5 años, mayores de 5 años ,mujer en edad reproductiva, gestantes y adultos mayores) se encuentre protegida, siendo su aplicación y cumplimiento de manera obligatoria en todos los establecimientos sanitarios públicos (Essalud, MINSA, Sanidad de Policía Nacional, Sanidad de Fuerzas Armadas, gobiernos regionales entre otros) y sector privados de salud que realicen actividades de inmunización ⁽²⁰⁾.

Esquema de vacunación según norma técnica:

Constituye la representación cronológica secuencial para la correcta administración de vacunas que han sido aprobadas por el gobierno como parte de la política nacional de inmunización y vacunación ⁽²⁰⁾.

Las vacunas son indispensables para proteger la salud del niño(a) menor de un año. Ya que en esta etapa infantil son muy susceptibles a contraer enfermedades graves, por ello es muy importante que el niño reciba consecuentemente sus vacunas. El Gobierno Peruano, mediante el Ministerio de Salud (MINSA) garantiza en forma continua la provisión de vacunas e insumos (jeringas) para el cumplimiento del esquema nacional de vacunación ⁽²⁰⁾.

Este esquema de vacunas incluye las siguientes vacunas para el niño menor de 1 año ⁽²⁰⁾:

EDAD	DOSIS	VACUNA	DOSIS	VIA
R.N	1	BCG	0.05 ml- 0.1ml	ID
R.N	1	HVB	0.5 ml	IM
2 MESES	1ra	PENTAVALENTE	0.5 ml	IM
2 MESES	1ra	NEUMOCOCO	0.5 ml	IM
2 MESES	1ra	IPV	0.5 ml	IM
2 MESES	1ra	ROTAVIRUS	1.5 ml	S.ORAL
4 MESES	2da	PENTAVALENTE	0.5 ml	IM

4 MESES	2da	NEUMOCOCO	0.5 ml	IM
4 MESES	2da	IPV	0.5 ml	IM
4 MESES	2da	ROTAVIRUS	1.5 ml	S.ORAL
6 MESES	3ra	PENTAVALENTE	0.5 ml	IM
6 MESES	1ra	APO	2 gotas	S.ORAL
6 MESES	1ra	INFLUENZA pediátrica	0.25 ml	IM
7 MESES	2da	INFLUENZA pediátrica	0.25 ml	IM

1) Vacuna BCG (Bacilo de Calmette - Guérin)⁽²⁰⁾

- **Descripción:** Vacuna de cultivo en medio líquido BCG (BACILO DE CALMETTE - GUÉRIN) conteniendo una cepa del mycobacterium bovis atenuada, preparada de una cepa estándar suministrada cada año por el Instituto Pasteur de París.
- **Edad:** Recién nacidos (0 - 28 días), y con peso igual o mayor a 2000 gr. Se administra prioritariamente, en primeras 12 horas de nacido o dentro del primer año de vida si no llegó a recibir la vacuna.
- **Indicaciones:** Previene tuberculosis infantil: meningitis tuberculosa y desanimada.
- **Dosis:** 0.05 ml- 0.1ml
- **Vía:** Intradérmica
- **Lugar de administración:** En la región músculo deltoides de brazo derecho en 2 cm de acromion o vértice de hombro.
- **Nº jeringa y aguja:** 1 CC - 27 G X ½ auto retráctil
- **Efectos postvacunal:** Induración en sitio de inyección para posteriormente ser reemplazado por lesión local, no necesitando tratamiento.

2) Vacuna Hepatitis B (HvB)⁽²⁰⁾

- **Descripción:** Contiene el antígeno de hepatitis B, con técnica de recombinación genética.
- **Edad:** En recién nacido (primeras 12 horas) con peso igual o mayor a 2000 gr. A excepción de partos domiciliarios, se podrá administrar la vacuna antes de los 7 días de nacido.
- **Indicaciones:** Previene Hepatitis B.

- **Dosis:** 0.5 ml
- **Vía:** intramuscular
- **Lugar de administración:** Músculo vasto externo, en cara antero lateral externa de muslo, en tercio medio.
- **Nº jeringa y aguja:** 1 cc- 25 G X 5/8 auto retráctil
- **Efectos postvacunal:** local: dolor, edema, eritema, induración, malestar general, fatiga, cefalea, irritabilidad.

3) Vacuna Pentavalente⁽²⁰⁾

- **Descripción:** Vacuna combinada, conteniendo células inactivadas de Bordetella Pertussis, toxoide tetánico y diftérico, antígeno del virus de hepatitis b y polisacárido de Haemophilus influenzae tipo B.
- **Edad:** 2,4 y 6 meses con intervalo de 2 meses por dosis.
- **Indicaciones:** Previene difteria, tétanos, tos ferina, enfermedades provocadas por Hib, (meningitis, neumonía) y hepatitis B.
- **Dosis:** 0.5 ml
- **Vía:** intramuscular
- **Lugar de administración:** Músculo vasto externo, en cara antero lateral externa de muslo, en tercio medio.
- **Nº jeringa y aguja:** 1 CC- 25 G X 1 auto retráctil
- **Efectos postvacunal:** Local: induración, dolor, enrojecimiento, induración. Sistémica: después de 48 horas, irritabilidad y alza térmica.

4) Vacuna Polio inyectable (IPV)⁽²⁰⁾

- **Descripción:** Compuesta por poliovirus inactivados
- **Edad:** 2 y 4 meses con intervalo de 2 meses por dosis
- **Indicaciones:** prevención de la poliomielitis
- **Dosis:** 0.5 ml
- **Vía:** intramuscular
- **Lugar de administración:** Músculo vasto externo, en la cara antero lateral externa del muslo.
- **Nº jeringa y aguja:** 1 CC- 25 G X 1 auto retráctil
- **Efectos postvacunal:** Local: dolor en zona.

5) Vacuna Poliovirus (bAPO O SABIN)⁽²⁰⁾

- **Descripción:** Vacuna oral tipo bivalente 1 y 3 (bAPO)
- **Edad:** 6 meses
- **Indicaciones:** prevención de la poliomielitis
- **Dosis:** 2 gotas
- **Vía:** oral
- **Lugar de administración:** boca
- **Presentación:** frasco multidosis
- **Efectos postvacunal:** Vacuna segura muy raras veces ocurren efectos adversos

6) Vacuna Rotavirus⁽²⁰⁾

- **Descripción:** Vacuna que contiene virus atenuado de rotavirus.
- **Edad:** 2 y 4 meses
- **Indicaciones:** Previene enfermedad diarreica severa por rotavirus.
- **Dosis:** 1.5 ml
- **Vía:** oral
- **Lugar de administración:** boca
- **Presentación:** jeringa precargada
- **Efecto postvacunal:** Muy raras veces: diarrea, vómitos, alza térmica e irritabilidad.

7) Vacuna Neumococo⁽²⁰⁾

- **Descripción:** Vacuna conjugada con virus atenuado de estreptococos pneumoniae o neumococo.
- **Edad:** 2,4 y 12 meses
- **Indicaciones:** Previene enfermedades invasivas: neumonías, meningitis septicemia, y enfermedades no invasivas como: sinusitis, otitis media aguda.
- **Dosis:** 0.5 ml
- **Vía:** intramuscular
- **Lugar de administración:** Músculo vasto externo, en cara antero lateral externa de muslo.

- **N° jeringa y aguja:** 1 CC- 25 G X 1 auto retráctil
- **Efectos postvacunal:** Eritema, dolor, edema, induración en sitio de inyección

8) Vacuna Influenza⁽²⁰⁾

- **Descripción:** Vacuna que provee inmunidad contra serotipos prevalentes de influenza según circulación estacional.
- **Edad:** 6 y 7 meses
- **Indicaciones:** Previene infección por Hib, responsable de otitis media, neumonía y meningitis.
- **Dosis:** 0.25 ml
- **Vía:** intramuscular
- **Lugar de administración:** Músculo vasto externo, en cara antero lateral externa de muslo.
- **N° jeringa y aguja:** 1 CC- 25 G X 1 auto retráctil
- **Efectos postvacunal:** Local: Dolor, eritema, enrojecimiento, edema en sitio de inyección, sistémicas: irritabilidad y alza térmica.

1.2.2. La Experiencia.

a) Definición.

Según la Real Academia Española, la palabra experiencia proviene del latino: “Experientia”, constituye el conocimiento que una persona ha adquirido por circunstancias o situaciones vividas⁽²¹⁾.

Según el Diccionario Soviético de Filosofía, la experiencia está relacionada con el conocimiento que poseemos gracias a la observación, e incluye todo el conjunto de la práctica social del ser humano. Este conocimiento es obtenido o creado gracias a la acción recíproca del individuo con su medio exterior, dotándolo de experiencia y conocimiento que le permite realizar una actividad práctica⁽²²⁾.

Martínez F. en su obra electrónica “Iniciación a la Filosofía”, afirma que “la experiencia” según Kant, es prácticamente el conocimiento”, siendo una relación con el objetivo, con lo que vemos, relación completa que reacciona frente varios elementos o

aspectos, los cuales no se yuxtaponen entre sí, pero este conocimiento se origina gracias a ellos⁽²³⁾.

Según Bentolila H, la experiencia es un fenómeno ordenado y configurado en forma metodológica, es el punto de partida del conocimiento, del cual depende nuestras conjeturas sobre la realidad, pudiendo ser refutadas o confirmadas. La principal característica de la experiencia es su repetitividad, ya que el conocimiento puede ser repetido y garantiza la subjetividad y objetividad del conocimiento que ésta aporta⁽²⁴⁾.

Gallo L, explica que “todas nuestras ideas provienen de la experiencia, es decir que nuestro conocimiento se origina gracias a la experiencia que percibimos y del cual reflexionamos, a la vez que nos provee el entendimiento de todos los materiales del pensar, y que toda idea es producto de la experiencia y por ende del saber⁽²⁵⁾”.

Según Raymond W. (1983), el término “experiencia” lo resume como “el conocimiento que ha sido recolectado de eventos pasados, ya sea mediante la observación, reflexión o consideración, constituyendo una clase particular de conciencia, que en algunas situaciones se puede diferenciar de la razón o el conocimiento”⁽²⁶⁾.

b) Clases de experiencia:

Según Dávila M, las clases de experiencia o conocimiento son⁽²⁷⁾:

- 1) **Experiencia Sensible:** Es el acto de conocer, que consiste en la captación directa de conocimiento por medio de los sentidos, quienes analizan un hecho, cosa o propiedad del mundo externo.
- 2) **Experiencia de Introspección o interna:** Forma de conocimiento en donde el individuo aprende de su propio estado psíquico, produciéndose una intuición de ellos, con observación directa sin utilizar los sentidos.
- 3) **Experiencia intelectual:** Forma de conocimiento que se obtiene por intuición directa, sin utilizar intermediarios, no interviniendo la experiencia interna ni sensible.

1.2.3. Conocimiento.

Consiste en el acto y resultado de conocer algo donde el individuo se encuentra en estado de vigilia y es consciente de lo que le rodea.⁽²⁸⁾

Kant, clasifica al conocimiento o experiencia en relación a su forma de obtención, de la siguiente forma⁽²⁹⁾:

- **Conocimiento a priori:** Se basa en un proceso de razón personal o con introspección para formular una afirmación, sin ser verificada con la experiencia.
- **Conocimiento a posteriori:** Surge a partir de la experiencia, volviéndose una validación del aprendizaje.

c) Niveles de conocimiento

Según Fouce J, afirma que Locke distingue tres niveles de conocimiento⁽³⁰⁾:

- **El conocimiento intuitivo:** Es el conocimiento seguro y claro que alcanza la mente del ser humano, originándose cuando percibimos un acuerdo o desacuerdo de ideas en forma inmediata, partiendo de la consideración de dichas ideas y sin ningún proceso mediador.
- **El conocimiento demostrativo:** Se obtiene cuando se establece un acuerdo o desacuerdo entre 2 ideas, y recurriendo a otras para que participen como mediadoras en un proceso discursivo, asimilado por la intuición.
- **El conocimiento sensible:** Constituye el conocimiento de existencias individuales, tales como el sol, aire, calor, las cuales están presentes a la sensación. Ofrece un conocimiento de percepción de las cosas, de existencias individuales, situándose más allá de nuestras ideas.

1.2.4. Reacciones Postvacunales

a. Definición.

Jinich H, Lifshitz A, García J, definen a las reacciones postvacunales signos, síndromes, trastornos o síntomas que se originan luego de la administración de una vacuna, asociado a un antígeno inmunizante u otros componentes de naturaleza biológica, por problemas de calidad en su creación, o por causas programáticas (en la preparación, aplicación, administración o en su almacenamiento). Estas reacciones se

diferencian de enfermedades o sintomatologías parecidas, gracias al momento de aplicación de la vacuna o biológico. En reacciones graves de la vacuna, pueden producir muerte, o poner en peligro la vida, requiriendo hospitalización, y en escasos casos puede generar una incapacidad permanente o temporal, o pueden requerir un tratamiento especial médico⁽³¹⁾.

b. Tipos de reacciones post vacunales

Según la OMS, clasifica a las reacciones vacunales según las siguientes categorías⁽³²⁾:

1) Reacciones inducidas por vacunación

La aplicación de la vacuna puede dar lugar a ciertos efectos colaterales de tipo local o sistémico, clasificándose también en comunes o leves, raras o graves. Sin embargo, la mayoría de efectos secundarios son leves o moderados, sin presentar secuelas permanentes.

Reacciones locales comunes⁽³²⁾.

Son las reacciones más constantes o frecuentes, con aparición en primeras 48 horas tras la aplicación de la vacuna, y varía de intensidad según el individuo. Desaparecen en forma espontánea en 1 o 2 días. Las principales son:

- **Dolor:** Sensación incómoda sensorial en sitio de inyección, en forma leve o intensa, desagradable o molesta.
- **Enrojecimiento:** Reacción inflamatoria con color rojizo en piel.
- **Tumefacción:** Hinchazón formada en zona de inyección.
- **Induración:** Endurecimiento de tejido cutáneo y subcutáneo.
- **Nódulo:** Masa de células de tipo globular originada en sitio de inyección.
- **Vesículas:** Es un abultamiento que se origina en piel con forma de bolsa pequeña de líquido.
- **Edema:** Es la hinchazón por acumulación de líquido en tejidos del cuerpo.

Reacciones locales raras⁽³²⁾

- **Absceso:** Es la acumulación de pus en zona interna o externa de tejido del cuerpo, originado por manejo incorrecto en aplicación de la vacuna o por contaminación de la zona del cuerpo.

- **Inflamación:** Enrojecimiento en piel donde se inyectó la vacuna, acompañado de dolor, calor, y trastornos funcionales, provocado por agentes patógenos (infección en zona) o sustancias irritantes.

Reacciones sistémicas comunes ⁽³²⁾

- **Fiebre:** Temperatura del cuerpo más elevada de lo normal, tras la administración de la vacuna.
- **Irritabilidad:** Sensación de incomodidad, malestar e inquietud a consecuencia de un cambio negativo en medio ambiente, con efecto fisiológico o patológico.
- **Dolor muscular:** O mialgia, comprometiendo a un dolor en músculos, ligamentos y tendones
- **Malestar general:** Sensación de molestia y falta de bienestar, acompañado de decaimiento
- **Cefalea:** Dolor de cabeza.
- **Vómitos:** Expulsión violenta de contenido estomacal por la boca.
- **Diarrea:** Heces acuosas y blandas en tres o más veces diarias.
- **Erupción cutánea:** Cambio en color, sensación o textura de piel.
- **Artralgias:** dolor de articulaciones

Reacciones sistémicas raras ⁽³²⁾

- **Episodio de hipotonía-hiporrespuesta:** Es la brusca instauración, comúnmente en niño menor de dos años, con reducción de tono muscular.
- **Llanto persistente:** De forma continua y alterada, durante 3 horas a más.
- **Osteomielitis y Osteítis:** Reacción secundaria por sobreinfección bacteriana o relacionada a vacunación con BCG.
- **Síndrome de Guillan Barré:** Alteración que ataca los nervios, producido por infección viral aguda o bacteriana.
- **Meningitis.** Infección que se caracteriza por inflamación de meninges, causada en 80% de casos por virus.
- **Convulsiones:** temblor incontrolable en el cuerpo, en forma rítmica y rápida, con contracción de músculos en forma repetida, en forma leve o severa.
- **Neuritis braquial:** Afección neuromuscular en hombro, acompañado de dolor intenso brusco y debilidad muscular, asociado a toxoide tetánico.

- **Encefalopatías:** Enfermedad cerebral que altera la función o estructura del cerebro.

2) **Reacciones ocasionadas por errores de programa (en almacenamiento, manipulación o administración de la vacuna).**⁽³²⁾

Constituyen reacciones ocasionadas por errores técnicos de almacenamiento, conservación, transporte, manipulación o administración de las vacunas. Estos pueden ser identificados con un buen conocimiento, identificando las causas de las reacciones postvacunales.

- **Errores de programa:** Tales como la inyección no estéril, reutilización de jeringa o aguja, esterilización inapropiada o vacuna contaminada que producen: inflamación, celulitis o abscesos en zona de aplicación de vacuna, o infección transmitida por sangre, tales como VIH, Hepatitis B, pudiendo causar la muerte.
- **Error de reconstitución:** Ocasionados por agitación inadecuada de vacuna, reconstitución con diluyente incorrecto, reemplazo de vacuna o diluyente con fármaco inadecuado, pudiendo producir: absceso local, shock toxico, o muerte.
- **Inyección en lugar equivocado:** Debido a aplicación de vacuna BCG vía subcutánea, DTP superficial, inyección en nalgas, produciendo: reacción local, daño a nervio ciático.
- **Almacenamiento y transporte incorrecto de vacuna:** Debido a incorrecta congelación de la vacuna en transporte, fallo en cadena de frío con exposición a calor o frío excesivo, produciendo: Reacción local, ineffectividad de vacuna.
- **Caso omiso a contraindicaciones:** Contraindicaciones permanentes o temporales ignoradas por personal sanitario, produciendo reacción sistémica o local grave.

3) **Reacciones por procesos ansiosos asociados con acto vacunal.**⁽³²⁾

Siendo la reacción más común el síncope vasovagal durante la adolescente, en el instante o posterior a la aplicación de la vacuna por inyección, también puede ocasionar vómitos, convulsiones e hiperventilación.

4) Eventos no relacionados con la vacuna o coincidentes.⁽³²⁾

Son producidos cuando la causa de la reacción postvacunal es coincidente con el momento de la aplicación de la vacuna, sin embargo no son provocados por la vacuna (por ansiedad, estrés o somatización).

1.2.5. Teoría de enfermería de Nola Pender: Promoción de la Salud

Ariztizábal G. et al, describen a Nola Pender, afirmando que fue una filósofa del campo de enfermería, quien desarrolló el Modelo de Promoción de la Salud, teniendo como principal fundamento de esta teoría que “la conducta del individuo es motivada gracias al deseo que desea alcanzar en relación al logro de bienestar y desarrollo humano” afirmando a su vez que se requiere de un modelo enfermero en el cual se fomente al individuo a que adopte decisiones acertadas para el autocuidado de su salud. Asimismo, refiere que “los procesos cognitivos del ser humano, condicionan a que adopte una conducta o práctica de estilo de vida, ya sea de manera positiva o negativa para su salud”, argumentando que los factores psicológicos del individuo influyen en su comportamiento. Por lo tanto, su teoría manifiesta en forma concisa, que las experiencias individuales relacionadas al conocimiento, llevan al individuo a adoptar comportamientos de salud favorables o desfavorables, y que esta experiencia cognitiva debe ser reforzada para que puedan autocuidarse y prevenir la enfermedad⁽³³⁾.

Al aplicar la teoría de Nola Pender al presente estudio, podemos observar que las madres de los niños menores de 1 año, son aquellos individuos a los que se refiere en sus postulados, quienes poseen experiencias relacionadas al conocimiento que poseen sobre las vacunas y las reacciones postvacunales, de tal manera que si esta experiencia es positiva, tendrán una buena actitud y práctica de cuidado del niño ante las posibles reacciones que le produzca la vacuna, y si esta experiencia fuera negativa, las madres optarán por tener una mala percepción sobre la aplicación de las vacunas. En este contexto, la teoría de Nola Pender expresa, que es necesario que las madres de los niños menores de 1 año tengan buenas experiencias (conocimiento e información) sobre el tema de las vacunas, el cual debe ser reforzado con intervenciones educativas que fomenten en ellas una actitud y práctica positiva para el cuidado del niño, lo que daría como resultado que las madres sigan cumplimiento con el calendario de vacunación y manejen en forma adecuada las posibles reacciones postvacunales que su niño presente. Por tanto, el papel del profesional de enfermería es dar una consejería y educación

personalizada sobre los conceptos fundamentales de la vacunación tales como su definición principal, beneficios, componentes, seguridad de las vacunas, fechas de vacunación, y la forma correcta de tratar las reacciones postvacunales. Por ello la Teoría de Nola Pender, es decisiva para el presente estudio, ya que uno de las tareas del profesional de enfermería, es evaluar la experiencia de las madres y fortalecerlo con buenas estrategias educativas en salud.

Fundamentando la teoría de Nola Pender para el presente estudio, podemos afirmar las siguientes actividades que debe realizar el profesional de enfermería para la promoción de la salud en relación al fortalecimiento de la experiencia de las madres en las reacciones postvacunales:

- Analizar la situación cultural de las madres de los niños menores de 1 año, determinando si poseen buenos conocimientos o información sobre el tema de las vacunas y las reacciones postvacunales.
- Mejorar las experiencias de las madres, con la ejecución de programas, charlas o intervenciones educativas, en donde se fomente la importancia de la vacunación y el manejo de las reacciones postvacunales.
- Abordar los problemas de salud del niño y fomentar en la madre un estilo de vida saludable, con cumplimiento de las fechas del calendario de vacunación.

1.3. Margo Legal

- MINSA: Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA de la Norma Técnica de salud que establece esquema de vacunación nacional, en donde se detallan las actividades relacionadas a la vacunación y atención de salud del niño⁽²⁰⁾.
- MINSA: Resolución Ministerial N° 537-2017-MINSA: Norma técnica de control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años, en donde se describe la importancia de la vacunación y actividades de aplicación, para el fortalecimiento del crecimiento y desarrollo del niño⁽³⁴⁾.
- MINSA: Directiva Sanitaria N° 054-MINSA/DGE de Vigilancia Epidemiológica de eventos supuestamente atribuidos a vacunación o inmunización (ESAVI), en donde se establecen los procedimientos o actividades de enfermería relacionadas a la

notificación, evaluación y tratamiento de eventos adversos (reacciones postvacunales severas o graves) relacionadas con la administración de vacunas⁽³⁵⁾.

1.4. Marco Conceptual

- **Experiencia:** Es el hecho de haber sentido, presenciado o conocimiento algo, constituyendo una forma de conocimiento adquirido.
- **Madre:** Es el ser humano que es capaz de generar nueva vida, personaje principal en el cuidado de los hijos, responsable de brindar cuidado y amor.
- **Reacción post vacunal:** Efecto adverso o acontecimiento no deseado, producto de la administración de una vacuna en dosis normal en el individuo, ya sea al administrarse como profilaxis, tratamiento, diagnóstico o para prevención de enfermedades. Los componentes de las vacunas tienen algún riesgo de ocasionar reacciones postvacunales, siendo la mayoría de ellos en forma leve.
- **Niños menores de un año:** Es todo niño que se encuentra en el periodo de vida de la infancia que comprende la edad de 0 meses hasta 11 meses 29 días.
- **Centro de salud:** Es aquel establecimiento público o institución del MINSA, en donde se brindan servicios y atención sanitaria básica y principal. Son una versión reducida de los hospitales o sanatorios de gran complejidad, enfocada en brindar atención primaria de salud ante enfermedades o lesiones.
- **CLAS:** Son Comités Locales de Administración de Salud.

CAPÍTULO II.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1. Situación Problemática.

Uno de los problemas relacionados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de 1 año, es la baja experiencia (conocimiento) que tienen las madres sobre las vacunas y reacciones postvacunales, ocasionando que éstas no lleven a sus niños a vacunar por el temor a dichas reacciones, condicionando a que los niños sufran de patologías infecciosas que afectan no solamente su crecimiento y desarrollo, sino también el aumento de la morbi-mortalidad.

A Nivel Internacional, la OMS (2020) manifiesta que cerca de 19.7 millones de niños menores de 1 año, no han recibido las vacunas básicas, debido a la falta de acceso a los servicios de vacunación relacionado a la influencia cultural o bajo conocimiento de la población con respecto a la seguridad e importancia de las vacunas, ocasionando que los niños sufran enfermedades infecciosas tales como el sarampión, difteria, tuberculosos, influenza, trastornos y discapacidades graves, e incluso la muerte⁽³⁶⁾. Asimismo, la OPS (2019) manifiesta que 1.5 millones de niños menores de 1 año “no completan su esquema de vacunación en forma adecuada”⁽³⁷⁾.

A Nivel Nacional, la Encuesta de Salud Familiar Demográfica y de Salud (ENDES 2019), manifiesta que un 23.3% de niños menores de 1 año, no tuvieron sus vacunas completas para su edad, evidenciando que muchos de ellos incumplen las fechas de vacunación posterior a la segunda y demás vacunas, situación es ocasionada por una serie de factores culturales que limitan el acceso al servicio de salud, tales como la poca información o deficiente conocimiento que poseen las madres de los niños, lo que ocasiona que tengan una mala percepción o motivación para acudir a las citas de vacunación⁽³⁸⁾. Tal como afirma el estudio de **Anguis N. (2017)**, que “el 45% de madres con niños menores de 1 año, desconocen sobre el tema de las vacunas e inmunizaciones, ocasionando que incumplan las citas de vacunación al no tener un buen conocimiento sobre la importancia del tema y el tratamiento eficiente de las reacciones postvacunales”⁽³⁹⁾. De igual forma la investigación de **Bayona G, Guerrero M y Ramírez S. (2017)** encontraron que “el 37.5% de madres con niños menores de 1 año, tiene conocimiento bajo sobre la vacunación”, porcentajes que dan a conocer la

problemática de una baja experiencia de las madres con respecto a las vacunas y reacciones postvacunales, que ocasiona el abandono o incumplimiento de la vacunación en fechas indicadas⁽⁴⁰⁾.

A Nivel Regional, la DIRESA ICA reporta que el porcentaje de niños menores de 12 meses con vacunas básicas completas para su edad 2018 fue 85.1 %, es decir que un 14.9% de los niños no cumplió con el esquema nacional de vacunación, situación que es alarmante debido a que su adherencia trae como consecuencia el incremento de enfermedades infecciosas en la población infantil⁽⁴¹⁾. En el Centro de Salud Clas Pachacutec, según datos estadísticos de su servicio de vacunación al año 2019, el 19.7% de niños menores de 1 año faltaron a una o más citas de vacunación, y que las madres de estos niños manifestaron que “no acudieron a las posteriores citas porque su niño presentó reacciones postvacunales luego de habersele aplicado la vacuna”, y que “desconocen sobre las vacunas y cómo tratar las reacciones postvacunales tales como el alza térmica, la hinchazón, y el enrojecimiento que le produjo la vacuna en el niño”, motivo por el cual se optó por analizar la problemática de la experiencia de las madres en relación a las reacciones postvacunales.

2.2. Formulación de Problemas

2.2.1. Problema General

¿Cuál es la experiencia de las madres en relación a las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020?

2.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cómo es la experiencia de las madres en relación a las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020, en forma global y según dimensión personal e institucional?
- ¿Cómo son las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020, en forma global y según reacciones locales y sistémicas?

2.3. Delimitación del Problema.

- **Delimitación Espacial o Geográfica:** El estudio se realizó en el Centro de Salud CLAS Pachacutec, ubicado en el Distrito de Pachacutec, Provincia y Departamento de Ica, Perú.

- **Delimitación Temporal:** El tiempo de desarrollo del estudio fue en 1 año (Enero – Diciembre 2020).
- **Delimitación Social:** La investigación fue realizada en madres con niños menores de 1 año que acudieron al Centro de Salud CLAS Pachacutec.
- **Delimitación Conceptual:** Se ejecutó el presente estudio, con la finalidad de analizar la experiencia de las madres en relación a las reacciones postvacunales, considerando el conocimiento que poseen y la educación que recibieron en el centro de salud para manejar adecuadamente dichas reacciones en los niños. A su vez el estudio tiene por finalidad conocer la frecuencia de reacciones postvacunales que presentaron los niños, siendo el estudio de naturaleza descriptiva y cuantitativa.

2.4. Justificación e Importancia de la Investigación.

2.4.1. Justificación.

El presente trabajo de investigación tiene como propósito analizar las experiencias de las madres en relación con las reacciones postvacunales en niños menores de un año de edad del centro de salud Clas Pachacutec. El conocimiento adquirido a través de una orientación mediante el personal de salud en enfermería es que las madres conozcan por lo menos el concepto básico de las vacunas, su importancia, que enfermedades previenen y que reacciones postvacunales pueden provocar en el niño menor de un año a través de ello las madres podrán tener un mejor cuidado evitando afecciones postvacunales, ello conllevará a que haya una experiencia frente a la situación y sepa cómo manejarlo. Pues todas las personas tienen distintas maneras de cuidar a un ser humano y en este ámbito a un niño menor de un año, esto implica que tenga que demostrar habilidades, preparación y paciencia para realizarlo independientemente de su cultura y convicción. Así se disminuirá el riesgo de padecer afecciones postvacunales la madre podrá tener la convicción de que las vacunas a pesar de ser afectuosas psicológicamente generado miedo para ella y su niño el dolor momentáneo, tendrá en cuenta que es lo mejor para prevenir y proteger de las enfermedades que afectan al niño en su primer año de vida; generando el descenso de las tasas de morbilidad y letalidad en la población infantil.

2.4.2. Importancia.

Tiene importancia en la salud pública ya que a través de la estrategia nacional de inmunizaciones se protege a la población infantil de diversas enfermedades graves. La investigación servirá para implementar nuevas metodologías que deben tener las madres en los niños menores de un año respecto a las reacciones postvacunales, así pues, al medir el nivel de conocimientos obtendremos resultados de la realidad de la población; esta investigación contiene valor teórico y servirá de base para otros trabajos de investigación. A la vez que el estudio servirá como base de datos de indicadores de conocimiento que poseen las madres de niños menores de 1 año con respecto a las vacunas, los cuales serán analizados por nuestro sistema de salud. El estudio también servirá como remanente teórico para el desarrollo de futuras investigaciones que aborden dicha problemática.

2.5. Objetivos de la Investigación.

2.5.1. Objetivo General.

Determinar la experiencia de las madres en relación a las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020.

2.5.2. Objetivos Específicos.

- Analizar la experiencia de las madres sobre las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020, en forma global y según sus dimensiones: Experiencia Personal e Institucional.
- Describir las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020, en forma global y según sus dimensiones: Reacciones locales y sistémicas.

2.6. Hipótesis de Investigación.

2.6.1. Hipótesis General.

- HG. La experiencia de las madres en relación a las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020, es baja.

2.6.2. Hipótesis Específicas.

- H1. La experiencia personal e institucional de las madres, sobre las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020 es baja.
- H2. Las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020 son altas.

2.7. Variables de Investigación.

2.7.1. Identificación de Variables.

Variable descriptiva 1.

“Experiencia de las madres”

- Experiencia personal
- Experiencial institucional

Variable descriptiva 2.

Reacciones postvacunales

- Reacciones postvacunales locales
- Reacciones postvacunales sistémicas

2.7.2. Operacionalización de Variables.

Variables	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Índice
VARIABLE DESCRIPTIVA 1 Experiencia de las madres	Es aquella experiencia en relación a las reacciones postvacunales analizado en madres de niños menores de 1 año, las cuales pueden ser de tipo personal (conocimiento propio) o de tipo institucional (educación recibida en el centro de salud).	Experiencial personal	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de vacuna • Protección que brinda • Enfermedades que previene • Consecuencias de no vacunar • Definición de reacciones postvacunales • Principales reacciones postvacunales • Actuación ante reacciones postvacunales. 	Alta experiencia (8-11 puntos)
		Experiencia institucional	<ul style="list-style-type: none"> • Recibió educación sobre vacunas • Recibió educación sobre enfermedades que previene • Recibió información sobre reacciones postvacunales. • El enfermero le indicó como tratar las reacciones postvacunales 	Media experiencia (6-7 puntos) Baja experiencia (0-5 puntos)
VARIABLE DESCRIPTIVA 2 Reacciones postvacunales	Son aquellas reacciones que presentó el niño después de haberse vacunado en el Centro de Salud CLAS Pachacutec, determinado su nivel de frecuencia.	Reacciones postvacunales locales	<ul style="list-style-type: none"> • Ampolla roja • Bulto en zona • Induración en pierna • Dolor localizado • Enrojecimiento • Hinchazón en zona 	Altas reacciones (10-14)
		Reacciones postvacunales sistémicas	<ul style="list-style-type: none"> • Malestar general • Irritabilidad • Fiebre • Vómito • Dolor de cabeza • Anafilaxia • Convulsión • Debilidad muscular 	Regulares reacciones (5-9) Bajas reacciones (0-4 puntos)

CAPÍTULO III. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

3.1. Tipo, Nivel y Diseño de Investigación.

- **Tipo de Investigación.**

El presente estudio es de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal.

- ✓ Es descriptivo, porque la finalidad del estudio es caracterizar o analizar las cualidades de cada una de las variables de estudio, lo que permitirá conocer a precisión el problema evidenciado.
- ✓ Es cuantitativo, porque los resultados del estudio serán mostrados en frecuencias y porcentajes de naturaleza numérica, que darán a conocer el grado o cualidad de cada una de las variables.
- ✓ Es transversal, porque el presente estudio se ejecutó en un tiempo determinado en el presente, en un lugar específico y en una población escogida.

- **Nivel de Investigación.**

El estudio tiene un nivel descriptivo y explicativo, el cual pretende analizar los aspectos principales de cada una de las variables, para posteriormente explicar los resultados obtenidos y plantear alternativas de solución que mejoren la situación encontrada.

- **Diseño de Investigación.**

Tiene un diseño puramente descriptivo, es decir que el estudio es ejecutado con la única finalidad de analizar los aspectos principales, su magnitud o grado que poseen cada una de las variables en una muestra definida, mediante su observación sin manipulación ni asociación de variables.

Teniendo la siguiente estructura:



Donde:
M = Muestra
O = Observación de la muestra

3.2. Población y Muestra materia de Investigación.

- **Población de Estudio:** La población comprende un total de 104 madres que llevaron a sus niños menores de un año los cuales han sido vacunados en la estrategia de inmunizaciones del centro de Salud CLAS Pachacutec durante el mes de Noviembre y Diciembre del 2020.
- **Muestra de Estudio:** La muestra de estudio es calculada mediante fórmula estadística para población finita, con la siguiente estructura:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

De donde:

N = Tamaño de la Población = 104

n = Tamaño de la muestra

Z = Coeficiente de confianza = 1.96

P = Probabilidad de éxito = 0.5

q = Probabilidad de fracaso = 0.5

E = Error muestral = 0.05

Aplicando la formula se obtiene:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 104}{0.05^2 (104 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{99.8816}{0.2575 + 0.9604} = \frac{99.8816}{1.2179} = 83$$

Quedando la muestra conformada por 83 madres de niños menores de 1 año.

Criterios de Inclusión:

- Madres con niños menores de 1 año
- Madres que acepten participar el estudio

Criterios de Exclusión:

- Madres de niños con edades de 1 a más años
- Madres que no acepten participar en el estudio

Aspectos éticos:

Para el presente estudio se aplicó los siguientes aspectos éticos:

Principio de Beneficencia.

Las madres integrantes en la presente investigación son beneficiados con el estudio, al analizar su experiencia con respecto a las vacunas y sus reacciones postvacunales, para plantear alternativas de solución de mejoramiento de la actitud frente a las vacunas.

Principio de no maleficencia.

Durante toda la realización del presente estudio, se preserva la integridad física y mental de las madres y sus niños, evitando que sean dañados y no se violaron sus derechos humanos.

Principio de confidencialidad.

Para el presente estudio, se aplica el principio de privacidad de los datos, es decir que no se consignó los datos personales de las madres, tales como el nombre y DNI, ya que el estudio se constituye totalmente anónimo, y los resultados obtenidos serán utilizados solamente con fines de estudio para el mejoramiento de la calidad de vida de los niños y mejor la actitud de las madres ante la vacunación.

CAPÍTULO IV. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

4.1. Técnicas de Recolección de Datos.

Como técnicas para la recolección de la información se utilizó:

Encuesta: Técnica de campo usado frecuentemente en la investigación descriptiva, que consiste en la realización de una serie de preguntas a las madres de los niños menores de 1 año, con la finalidad de conocer la experiencia de las madres en relación a las reacciones postvacunales, las cuales tienen una sola alternativa de respuesta correcta. Esta encuesta fue realizada en forma voluntaria con firma de consentimiento informado.

4.2. Instrumentos de Recolección de Datos.

El instrumento de recolección de datos que se utilizó fue un cuestionario estructurado elaborado por la autora del presente estudio, el cual fue validado por 3 expertos en el tema. La confiabilidad del instrumento se ejecutó mediante Alfa de Cron Bach obteniendo un puntaje de 0.93 para el cuestionario de experiencia de las madres, y 0.76 para el cuestionario de reacciones postvacunales (Ver Anexo 5). El instrumento consta de las siguientes partes:

Datos sociodemográficos: con los siguientes datos: Edad, estado civil, nivel educativo, ocupación y procedencia de la madre. Asimismo, contiene ítems sobre: edad y sexo del niño.

a) **Cuestionario de experiencia de las madres:** con las siguientes partes.

- **Experiencia personal:** 7 preguntas relacionadas al conocimiento que poseen las madres sobre las vacunas y reacciones postvacunales.
- **Experiencia institucional:** 4 preguntas relacionadas a la información que recibieron de la enfermera en el centro de salud sobre las reacciones postvacunales.

b) **Cuestionario de reacciones postvacunales:** Con 14 ítems relacionados a las reacciones que produjo la vacuna en el niño. Se divide en 2 dimensiones:

- **Reacciones postvacunales locales:** Con 6 preguntas.
- **Reacciones postvacunales sistémicas:** Con 8 preguntas.

Medición del instrumento de recolección de datos

El instrumento de recolección obtuvo los siguientes puntajes:

Para el **cuestionario de experiencia en relación a reacciones postvacunales** de las madres con niños menores de 1 año del centro de salud Clas Pachacutec: Se obtuvo la calificación aplicando la escala de Stanones (Ver Anexo 7), según desviación estándar y media aritmética, quedando los puntajes determinados de la siguiente manera:

Experiencia personal	Alta experiencia	6-7 puntos
	Media experiencia	4-5 puntos
	Baja experiencia	0-3 puntos

Experiencia institucional	Alta experiencia	4 puntos
	Media experiencia	3 puntos
	Baja experiencia	0-2 puntos

Experiencia de la madre global	Alta experiencia	8-11 puntos
	Media experiencia	6-7 puntos
	Baja experiencia	0-5 puntos

Para el cuestionario de **reacciones postvacunales**, la calificación quedó determinada de la siguiente manera:

Reacciones postvacunales	Altas reacciones	10-14 puntos
	Regulares reacciones	5-9 puntos
	Bajas reacciones	0-4 puntos

4.3. Técnicas de procesamiento de datos, análisis e interpretación de resultados.

4.3.1. Técnicas de procesamiento de datos.

Para procesar los datos obtenidos, se utilizó la técnica de observación y estadística descriptiva. El procedimiento para la realización del estudio fue el siguiente:

- a) Se coordinó con las autoridades del Centro de Salud Clas Pachacutec, para realizar el estudio, enviando una solicitud al Jefe del Centro de Salud para que otorgue el permiso correspondiente para ejecutar el estudio, el cual fue obtenido de manera satisfactoria (Ver Anexo N° 9).
- b) Se aplicó una encuesta piloto a 10 madres, para determinar la confiabilidad del instrumento, obteniendo una buena confiabilidad superior a 0.70 (Ver Anexo N° 5).
- c) Se le orientó a las madres sobre la importancia del estudio y se les hizo firmar el consentimiento informado de participación voluntaria.
- d) Se aplicó la encuesta final a las madres de los niños menores de 1 año, cumpliendo los protocolos de bioseguridad ante la pandemia del COVID 19, en los meses establecidos (Noviembre del 2020).
- e) Finalmente, se hizo el tratamiento de datos y se procedió a realizar análisis estadístico para dar a conocer los resultados del estudio.

4.3.2. Análisis e interpretación de resultados.

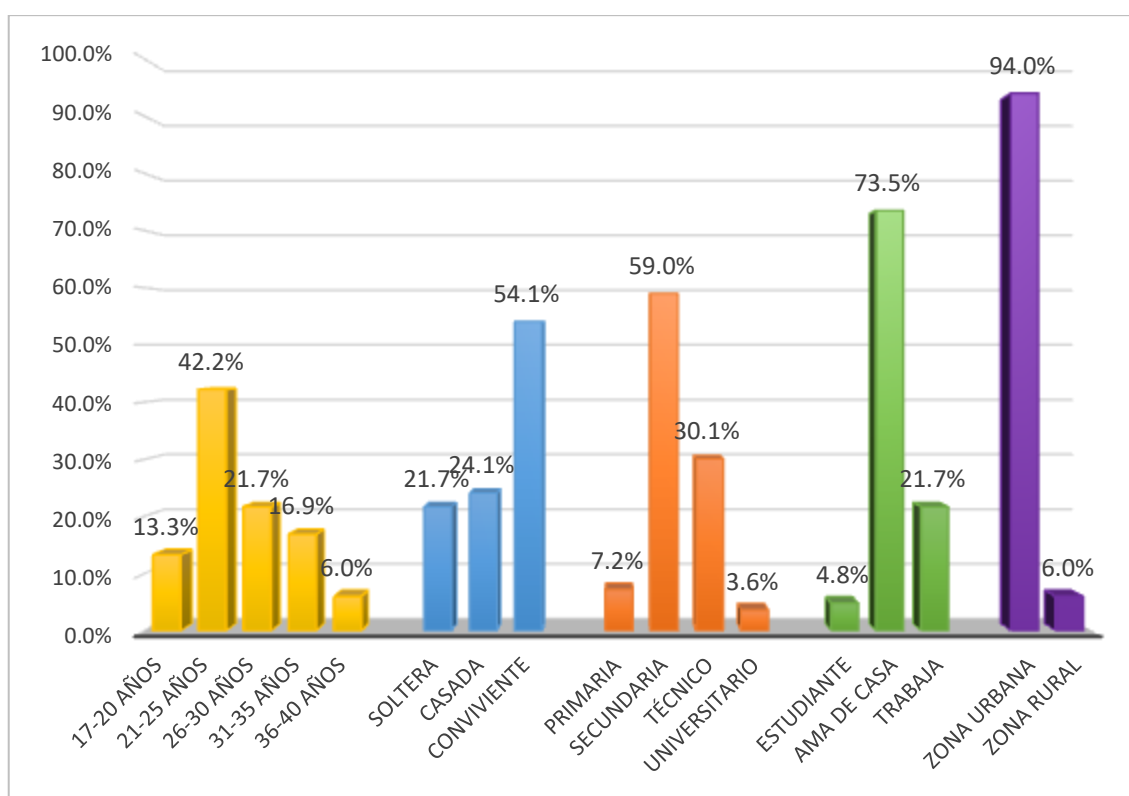
Luego de ejecutar el instrumento de recolección de datos, se procedió a realizar la codificación de cada uno de los ítems del instrumento en una sábana de datos en el programa Microsoft Excel 2019, para posteriormente ser introducidos en el programa estadístico SPSS Versión 25, del cual se obtuvieron frecuencias y porcentajes de cada una de las variables de estudio. **Primero se realizó** un análisis descriptivo de datos sociodemográficos, y de las variables de investigación (estadística univariada), obteniendo frecuencias y porcentajes mostrados en tablas y gráficos, y **como segundo procedimiento** se calculó la media aritmética para conocer el promedio general de cada una de las variables de estudio.

CAPÍTULO V. PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Presentación e Interpretación de Resultados

5.1.1. Datos Generales de las madres y niños.

Gráfico 1. Datos generales de las madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Clas Pachacutec, Ica 2020

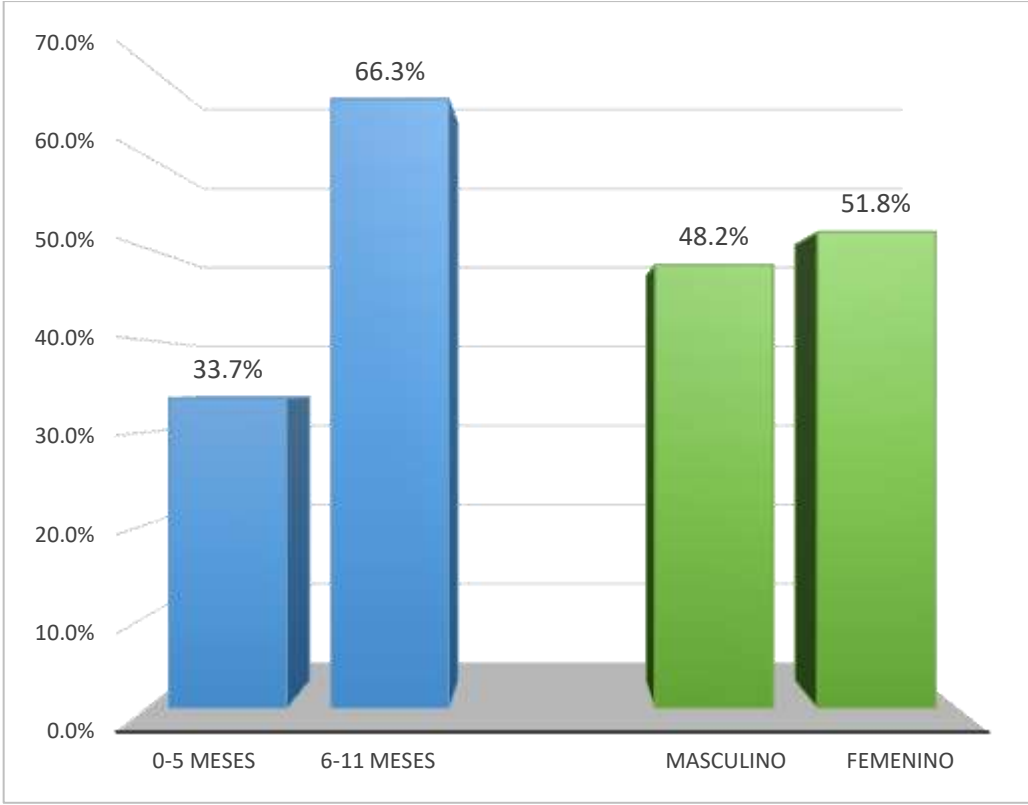


Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

Con respecto a los datos generales, se observa que en mayor proporción las madres de los niños menores de 1 año tienen edades entre 21-25 años (42.2%), son convivientes (54.1%), tienen nivel educativo secundaria (59%), son amas de casa (73.5%) y viven en zona urbana (94%).

Gráfico 2. Datos generales de los niños menores de 1 año, Centro de Salud Clas Pachacutec, Ica 2020



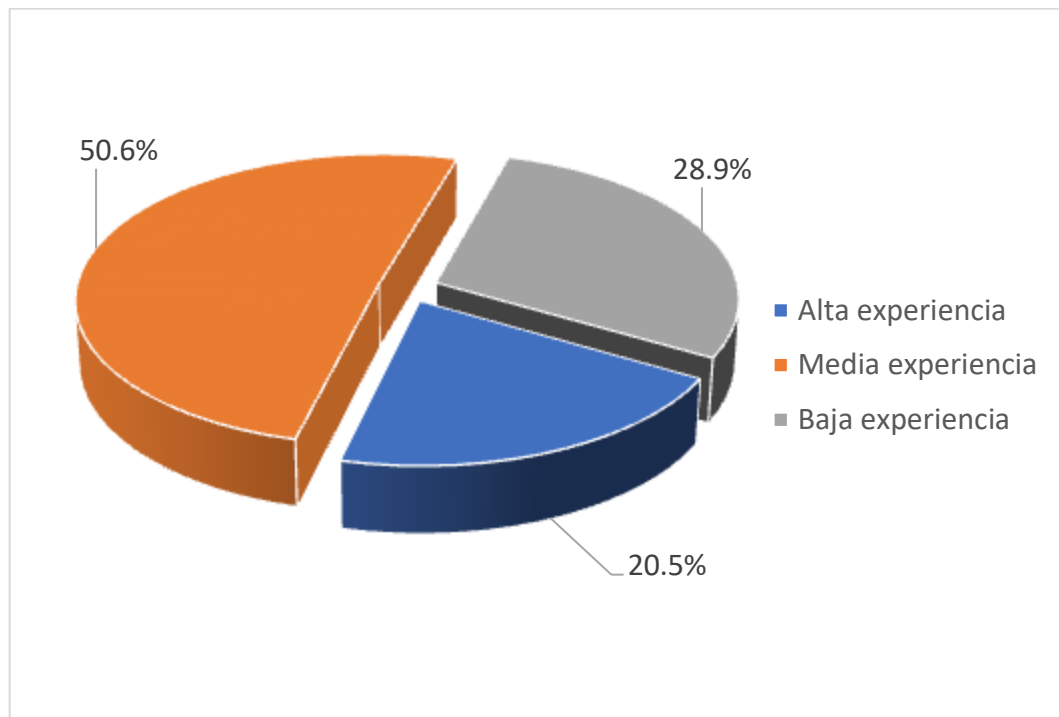
Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

De los datos generales de los niños menores de 1 año, se observa que el 66.3% tienen de 6 a 11 meses de edad y 33.7% de 0 a 5 meses. El 51.8% son de sexo femenino y 48.2% masculino.

5.1.2. Experiencia Global de las madres en relación a las reacciones postvacunales.

Gráfico 3. Experiencia GLOBAL sobre reacciones postvacunales, en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Clas Pachacutec, Ica 2020



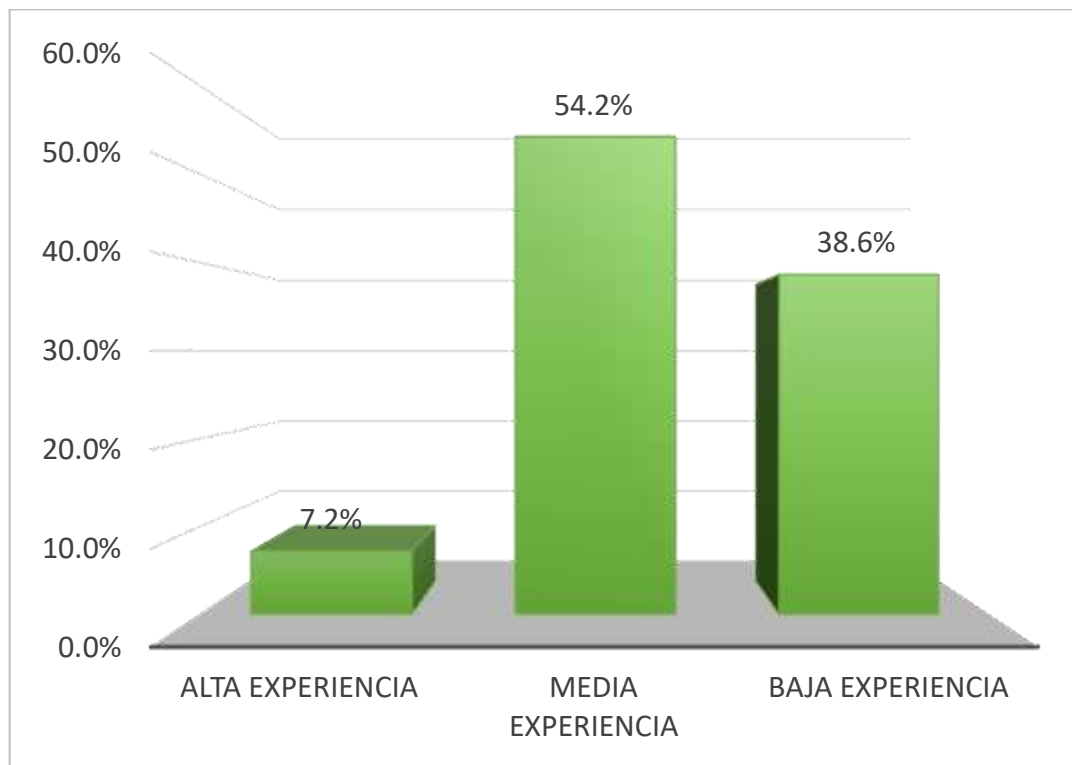
Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

Se analizó la experiencia de las madres de niños menores de 1 año en relación a las reacciones postvacunales, encontrándose en forma global que el 50.6% tiene media experiencia, 28.9% baja experiencia, y 20.5% alta experiencia. La media aritmética dio un promedio de 6.2 puntos, situando a la experiencia global de nivel “medio”.

5.1.3. Experiencia de las madres en relación a las reacciones postvacunales, según dimensiones.

Gráfico 4. Experiencia “Personal” sobre reacciones postvacunales, en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Clas Pachacutec, Ica 2020

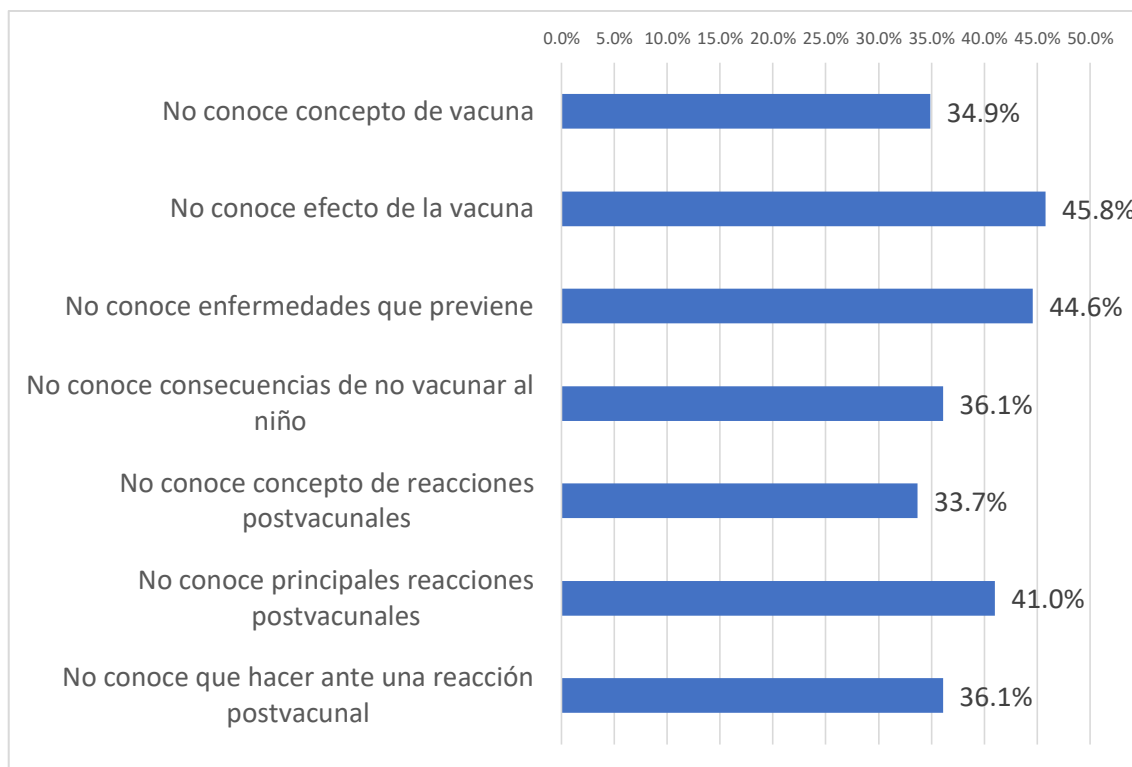


Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

En relación a la experiencia personal de las madres de niños menores de 1 año (conocimiento sobre las reacciones postvacunales) se observa que el 54.2% tiene media experiencia, 38.6% baja experiencia y 7.2% alta experiencia personal.

Gráfico 5. Indicadores negativos de la Experiencia “Personal” sobre reacciones postvacunales, en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Clas Pachacutec, Ica 2020

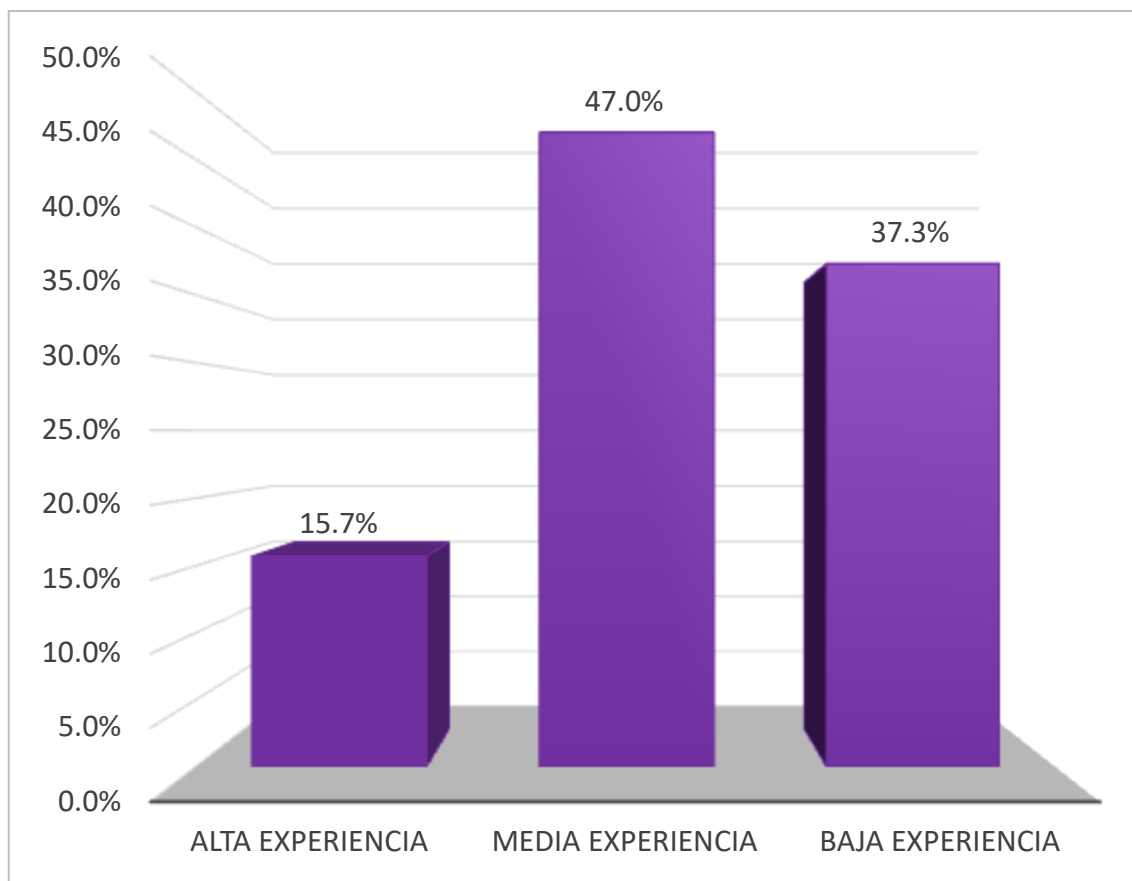


Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

Analizando las respuestas negativas de la experiencia personal en las madres de los niños menores de 1 año, se observa que el 34.9% no conoce el concepto de vacuna, 45.8% no conoce el efecto de las vacunas, 44.6% no conoce las enfermedades que previene la vacuna, 36.1% no conoce las consecuencias de no vacunar al niño, 33.7% no conoce el concepto de reacciones postvacunales, 41% no conoce las principales reacciones postvacunales, y 36.1% no sabe qué hacer ante una reacción postvacunal.

Gráfico 6. Experiencia "Institucional" sobre las reacciones postvacunales, percibido por las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Clas Pachacutec, Ica 2020

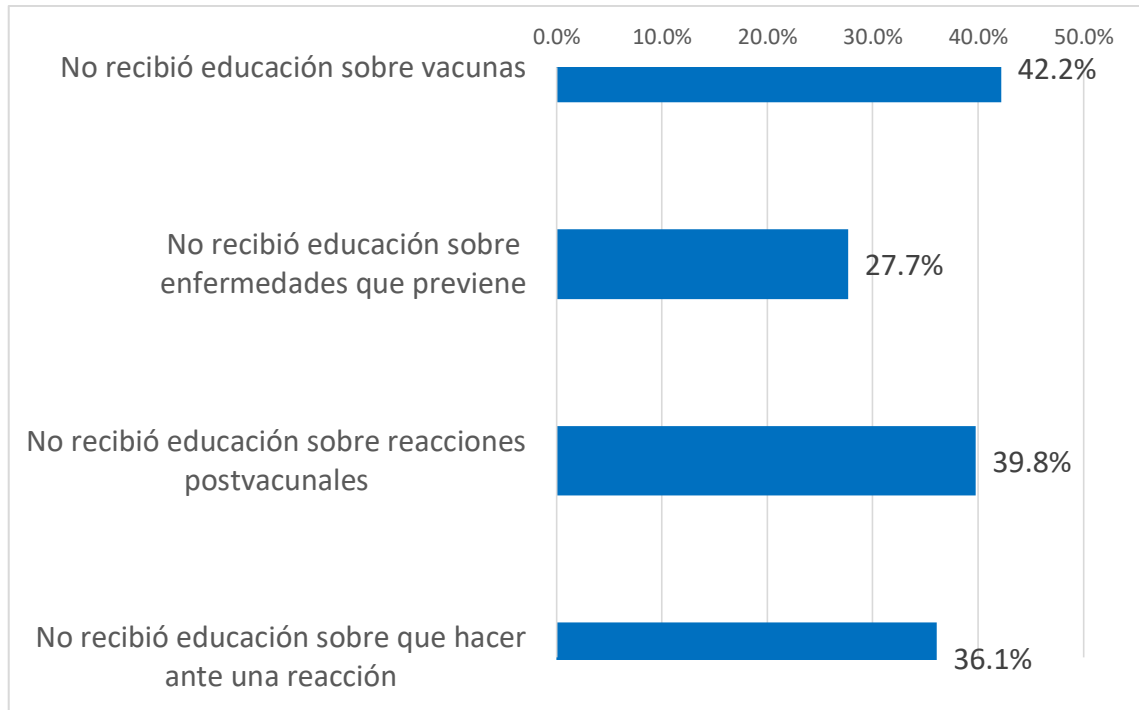


Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

En relación a la experiencia institucional percibido por las madres de niños menores de 1 año (educación sobre reacciones postvacunales recibido de la enfermera) se observa que el 47% tiene media experiencia, 37.3% baja experiencia y 15.7% alta experiencia.

Gráfico 7. Indicadores negativos de la Experiencia “Institucional” sobre reacciones postvacunales, en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Clas Pachacutec, Ica 2020



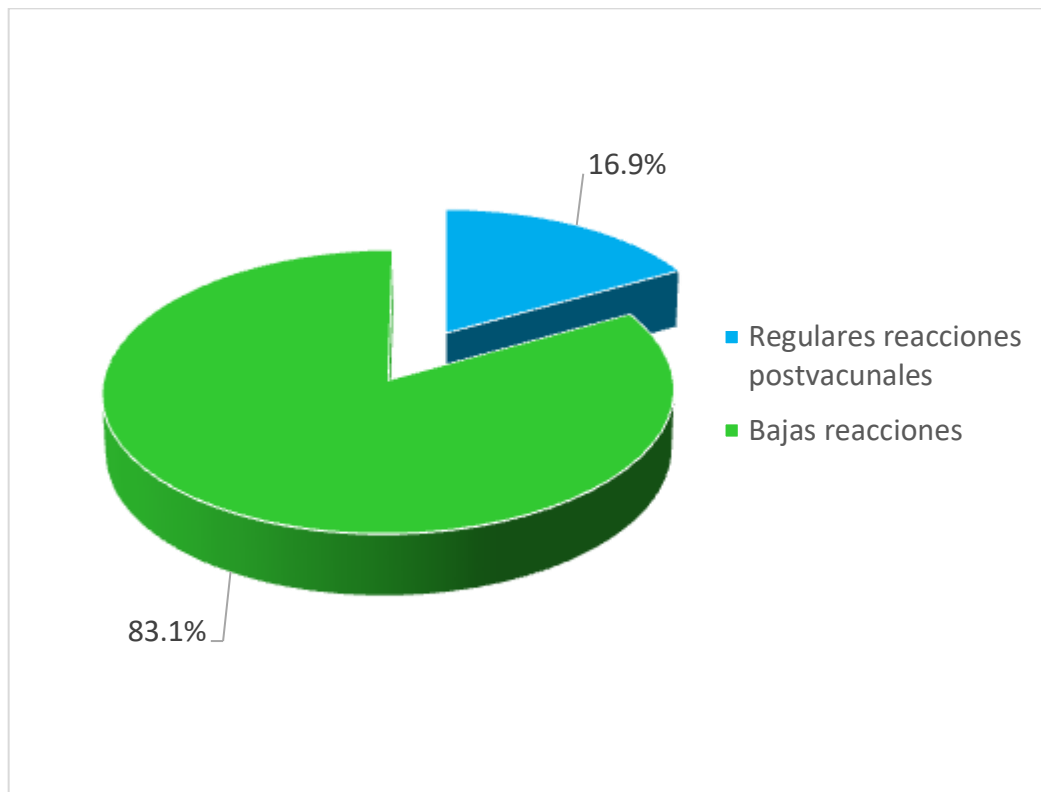
Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

Analizando los indicadores negativos en la experiencia institucional percibido por las madres (educación que recibió de la enfermera), el 42.2% refirió que no la educaron sobre los conceptos generales de las vacunas, 27.7% no fue educada sobre las enfermedades que previene, 39.8% refiere que no fue educada sobre las reacciones postvacunales, y el 36.1% afirma que la enfermera no le brindó educación sobre cómo actuar ante una reacción postvacunal en el niño.

5.1.4. Reacciones postvacunales: Análisis Global

Gráfico 8. Reacciones postvacunales percibido por las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Clas Pachacutec, Ica 2020: Análisis global



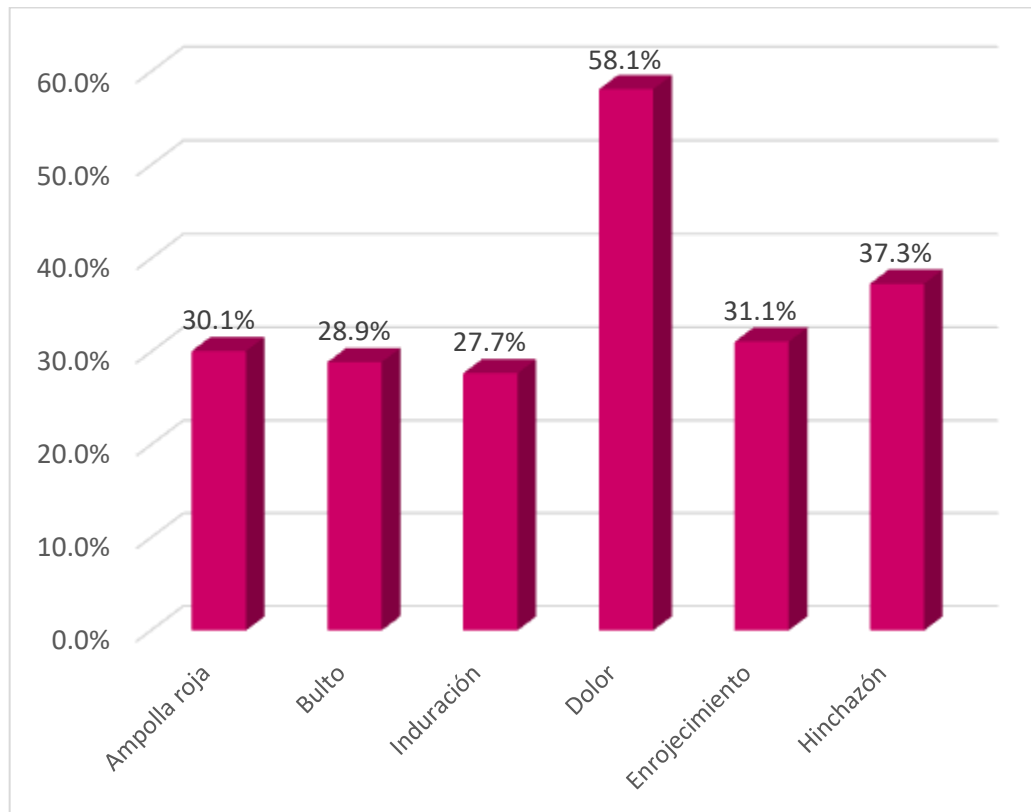
Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

Se observa que el 83.1% de las madres con niños menores de 1 año, percibió pocas reacciones postvacunales, y el 16.9% regulares reacciones postvacunales. La media aritmética dio un promedio de 3.3 reacciones por cada niño, situándolo en forma global como “bajas reacciones”.

5.1.5. Reacciones postvacunales: Análisis por Dimensiones.

Gráfico 9. Reacciones postvacunales de tipo “locales” percibido por las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Clas Pachacutec, Ica 2020

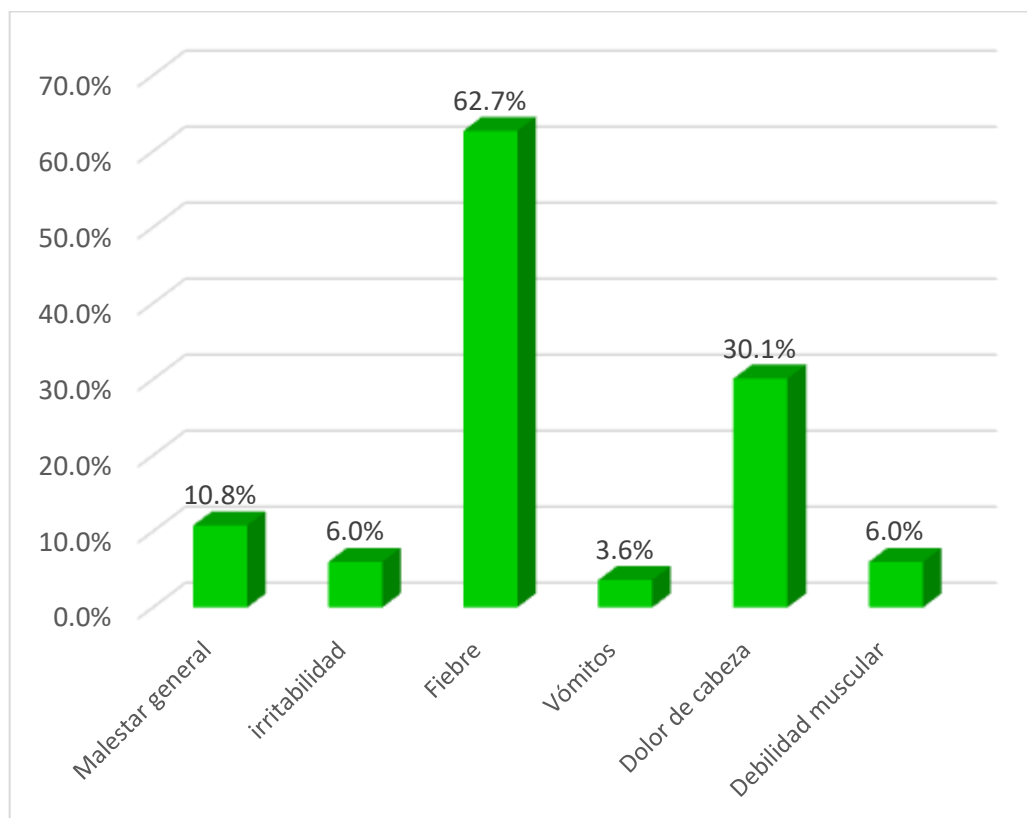


Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

Se observa que el 58.1% de madres, indicaron que su niño menor de 1 año presentó dolor localizado 37.3% hinchazón en la zona, 31.1% enrojecimiento, 30.1% ampolla roja, 28.9% bulto, y 27.7% induración en la zona donde se le administró la vacuna (musculo vasto externo o deltoides).

Gráfico 10. Reacciones postvacunales de tipo “sistémicas” percibido por las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Clas Pachacutec, Ica 2020



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Interpretación:

Se observa que el 62.7% de madres, indicaron que su niño menor de 1 año presentó fiebre postvacunal, 30.1% dolor de cabeza, 10.8% malestar general, 6% irritabilidad, 6% debilidad muscular, y 3.6% vómitos.

5.2. Discusión de Resultados.

La vacunación, es una estrategia sanitaria indispensable para la reducción de la morbi-mortalidad infantil y en años posteriores. Para que esta premisa se cumpla, las madres de los niños necesitan tener una buena experiencia con respecto al tema, es decir que deben tener el conocimiento suficiente y educación oportuna que les permita tener una buena actitud y disposición para cumplir con el esquema de vacunación de sus niños. En el año 2019 se encontró que un 19.7% de niños menores de 1 año del Centro de Salud Clas Pachacutec incumplían con sus citas de vacunación, motivo por el cual se ejecutó el presente estudio, partiendo del análisis de la experiencia de las madres y las reacciones postvacunales que presentaban los niños.

Como primer objetivo específico, se analizó la experiencia global de las madres en relación a las reacciones postvacunales, encontrando que el 50.6% tiene una media experiencia, 28.96% baja experiencia y 20.5% alta experiencia. El promedio aritmético fue de 6.2 por lo que se afirma que la experiencia global es “de nivel medio”. Asimismo la experiencia de las madres fue analizada mediante dimensiones, encontrando en la dimensión “**experiencia personal**” (es decir el conocimiento que poseían las madres sobre las reacciones postvacunales) es de nivel medio 54.2%, nivel bajo 38.6% y nivel alto 7.2%, resultado que coincide con el estudio de **Merino F. (2019)**⁽¹⁰⁾ quien realizó un estudio similar y encontró que en mayor proporción el conocimiento de las madres sobre reacciones postvacunales es de nivel medio con 77.5%; de igual forma el estudio de **Quiñones J. (2017)**⁽¹²⁾ encontró en su estudio que las madres tienen mayormente conocimiento de nivel medio con 48%. El estudio de **Caizan N y Juca N. (2017)**⁽⁶⁾ también encontró resultados similares, con un 50% de madres con conocimiento medio sobre la inmunización y reacciones postvacunales. Los resultados de la experiencia personal en el presente estudio, muestran cierto problema del conocimiento que poseen las madres, evidenciándose que un 34.9% no conoce que son las vacunas, 45.8% desconoce el efecto que produce la vacuna, 44.6% desconoce las enfermedades que previene la vacuna, 36.1% desconoce las consecuencias de no vacunar al niño, 33.7% desconoce que son las reacciones postvacunales, 41% no conoce las principales reacciones postvacunales y 36.1% manifiesta que no sabe qué hacer ante una reacción postvacunal.

Posteriormente se analizó la **“experiencia institucional”**, es decir la educación que el personal de enfermería le brindó a las madres sobre las reacciones postvacunales, encontrándose que el 47% de las madres refirió que la experiencia fue media, 37.3% baja experiencia y 15.7% alta experiencia, prevaleciendo la experiencia institucional de nivel medio. Este resultado coincide con el estudio de **La Serna M. (2017)**⁽¹¹⁾ quien encontró que el 77.8% de madres manifiesta que la educación que recibió de la enfermera sobre las reacciones postvacunales fue mayormente de nivel medio con 77.8% y que “sólo en algunas ocasiones las enfermeras brindaban información sobre el tema”. De igual forma el estudio de **García J y Soliz K. (2018)**⁽⁴⁾ encontró que la educación que brindaba la enfermera sobre la vacunación y reacciones postvacunales era de nivel medio con 70% de madres, lo que “estaría ocasionando que las madres no tengan buen conocimiento y por ende estén dando un deficiente cuidado a los niños después de la vacunación”. En el presente estudio, un 42.2% de madres afirmó que no recibió educación sobre las vacunas, 27.7% no recibió educación sobre las enfermedades que previene, 39.8% afirma que no recibió educación sobre reacciones postvacunales, y 36.1% manifiesta que no recibió educación sobre la actuación ante una reacción adversa.

Como segundo objetivo, se analizó las reacciones postvacunales que presentaban los niños menores de 1 año, encontrando que el 83.1% de las madres afirma que las reacciones postvacunales son bajas, y 16.9% afirma que las reacciones son regulares, resultado que coincide con el estudio de **Hungría A, et al (Colombia)**⁽⁵⁾ quien encontró que las madres percibieron que las reacciones postvacunales son bajas o leves en un 50%. De igual forma el estudio de **Hidalgo J. (2016)**⁽⁸⁾ quien afirma que las reacciones postvacunales que señalaron las madres fueron bajas en un 60%, es decir que las vacunas producen bajas reacciones que no complican la salud del niño. En el presente estudio, estas reacciones han sido percibidas por las madres en las distintas vacunas que ha recibido el niño, evidenciándose que la mayoría de ellas son de baja frecuencia y se resuelven rápidamente. Sin embargo, es necesario conocer cuáles son las principales reacciones postvacunales en los niños, lo cual estaría causando que las madres eviten llevar a sus niños a vacunación. Al analizar la dimensión **“reacciones postvacunales de tipo local”** se evidencia que el 58.1% de los niños sufrió dolor local, 37.3% hinchazón, 31.1% enrojecimiento y 30.1% ampolla roja, en menor proporción 28.9% bulto y 27.7% induración. En cuanto a las **“reacciones postvacunales de tipo sistémica”** se encontró

que el 62.7% presentó fiebre, 30.1% dolor de cabeza y 10.8% malestar general, en menor proporción irritabilidad 6%, debilidad muscular 6% y vómitos 3.6%. Este resultado coincide con **Hungría A, et al (2016)**⁽⁵⁾ quien encontró que la principal reacción postvacunal de tipo local fue el dolor con 36% y que la reacción sistémica más frecuente fue la fiebre con 44%. El estudio de **Hidalgo J. (2016)**⁽⁸⁾ también encontró resultados similares, al evidenciar que la principal reacción postvacunal fue el dolor local 38% seguido de la hinchazón 34%, y que la reacción sistemática más frecuente la fiebre con 50%.

Reflexionando sobre los resultados encontrados en el presente estudio, se evidencia que la experiencia personal (de conocimiento) e institucional (de educación recibida de la enfermera) es de nivel medio, encontrándose también que las principales reacciones postvacunales fueron la fiebre, el dolor localizado, hinchazón y cefalea (dolor de cabeza), lo que pudiera estar ocasionando que las madres de los niños incumplan con el calendario de vacunación, al tener poca información sobre las reacciones postvacunales y su tratamiento. Siendo fundamental que el profesional de enfermería mejore su rol educativo en el cual incrementen las intervenciones educativas para las madres, y así puedan mejorar su actitud y conocimiento sobre las reacciones postvacunales.

CAPÍTULO VI. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

6.1. Contrastación de Hipótesis General.

Enunciado:

- HG. La experiencia de las madres en relación a las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020, es baja.
- H0. La experiencia de las madres en relación a las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020, no es baja.

Datos a aplicar:

Estadística descriptiva con media aritmética (\bar{X})

Resultado:

Experiencia de madres en relación a reacciones postvacunales			\bar{X}
Alta	Media	Baja	
8-11 puntos	6-7 puntos	0-5 puntos	6.2

Interpretación.

Se ha encontrado que la experiencia de las madres en relación a las reacciones postvacunales en forma global es de nivel medio según la media aritmética ($\bar{X} = 6.6$ puntos). Por tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis general, afirmando que “La experiencia de las madres en relación a las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020, no es baja”, ya que se encontró una experiencia global de nivel medio.

CONCLUSIONES

1. La experiencia de las madres en relación con las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud Clas Pachacutec es de nivel medio ($\bar{X} = 6.6$).
2. La experiencia de las madres de niños menores de 1 año en relación a las reacciones postvacunales en forma global es de nivel medio 50.6%, nivel bajo 28.9% y nivel alto 20.5%. Según dimensiones la experiencia personal es de nivel medio 54.2%, nivel bajo 38.6%, y nivel alto 7.2%. La experiencia institucional es de nivel medio 47%, nivel bajo 37.3% y nivel alto 15.7%.
3. Las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año son bajas en el 83.1% (1 a 4 reacciones) y regulares 16.9% (5 a más reacciones). Las principales reacciones de tipo local son con mayor frecuencia el dolor local 58.1%, hinchazón 37.3%, ampolla roja 30.1% e induración 27.7. Las principales reacciones de tipo sistémicas son la fiebre 62.7%, dolor de cabeza (cefalea) 30.1%, malestar general 10.8% e irritabilidad 6%.

RECOMENDACIONES

1. Al evidenciar que la experiencia de las madres es de nivel medio, se recomienda a los profesionales de enfermería del centro de salud, realizar un programa educativo para las madres de los niños menores de 1 año, en donde se les enseñe temas generales sobre las vacunas, las reacciones postvacunales y la forma de tratamiento en el hogar, lo cual permitirá que las madres tengan una actitud positiva para llevar al niño a sus citas de vacunación.
2. De igual forma, al evidenciar mayor proporción de experiencia personal e institucional de nivel medio, se recomienda a los enfermeros que para elevar el conocimiento y fortalecer el rol educativo de enfermería, incrementen las intervenciones educativas las madres de los niños, en donde obtengan información sobre los conceptos generales de las vacunas, beneficios, efecto positivo, enfermedades que previene, entre otros conceptos vitales que deben conocer las madres.
3. Finalmente se recomienda a los enfermeros del servicio de vacunación, implantar una consejería personalizada dirigida a las madres sobre el tema de las reacciones postvacunales, aplicando una enseñanza didáctica con demostración práctica sobre las principales reacciones en el niño y su identificación, orientando sobre la forma de abordarlos con diversos tratamientos en el hogar, y dándoles a conocer que estas reacciones son leves e inofensivas.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. OMS. Inmunización. [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [Consultado el 28 Febrero del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/immunization/es/>
2. Julón M, Llatas J, Manchay R, Ramírez A, Torres F, Muñoz S. Educación sanitaria y prácticas culturales frente a las reacciones adversas postvacunales del lactante menor [Internet]. Ene-enfermeria.org. 2020 [citado 29 febrero 2020]. Disponible en: <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/831>.
3. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre inmunización y seguridad de las vacunas [Internet]. 2018 [citado 28 de febrero 2020]. Disponible en : <https://www.who.int/features/qa/84/es/>
4. García J, Soliz K. Rol enfermería relacionado con conocimiento y actitudes de padres frente a vacunación de sus hijos en Centro Salud Fertisa primer semestre 2018. [Tesis de grado]. Los Ríos, Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2018. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/4650/P-UTB-FCS-ENF-000043.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Hungría A, Lino A, Plua L, Vinces T, Valencia E, y Ponce J. Factores socios - culturales que inciden en cumplimiento esquema inmunización en niños menores de 1 año Centro de Salud Puerto López. Rev. Domicio de Ciencias; 2018. [Consultado el 12 Enero 2021] 41(3): 227-239. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6560187>
6. Caizan N, Juca N. Conocimiento sobre inmunizaciones en madres de menores 2 años centro de salud “Nicanor Merchan”, Cuenca. [Tesis de grado]. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27287/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
7. Geisa F. Percepción de los padres y / o cuidadores sobre la inmunización infantil: importancia de la vacunación y sus precauciones y contraindicaciones. [Master en medicina]. Universidad de Lisboa; Portugal 2016. Disponible en: <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/26719?locale=en>

8. Hidalgo J. Cuidados que brindan madres a niños menores 5 años al presentar reacciones adversas postvacunales Sector Isla Luis Vargas Ciudad Esmeraldas. [Tesis de grado] Esmeraldas, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador;2016. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/408>
9. Merino F. Efectividad De La Consejería De Enfermería Sobre El Conocimiento De Las Madres Respecto A Reacción Post Vacunal En Los Niños Que Acuden A Centro De Salud Materno Infantil Castilla – Piura. Marzo - Abril 2019 [Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería]. Universidad Nacional De Piura; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1830/ENF-MER-CAS-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Chafloque E, Escobedo A, Vicente Y. Relación entre conocimiento de madres sobre vacunas y cumplimiento de calendario vacunación en lactante menor de un año. Establecimiento de Salud Zapallal. [Tesis de grado]. Lima, Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3726>
11. La Serna M. Rol educador de profesional enfermería y cuidado de madre al niño menor de 2 años en proceso vacunación Hospital Jaén 2017. [Tesis de grado]. Jaén, Perú: Universidad Nac. de Cajamarca; 2017. Disponible en: http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1820/T016_48216641_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Quiñones J. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y manejo de reacciones post vacunales en madres de niños menores 5 años Puesto Salud Huyro Convención Cusco. [Tesis de grado]. Cusco, Perú: Universidad Andina de Cusco; 2017. Disponible en: http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/1273/3/Juan_Tesis_bachiller_2017.pdf
13. Uchuya R. Conocimiento Sobre Reacciones Adversas Post Inmunización De La Vacuna Pentavalente Y Los Cuidados Que Brinda La Madre Del Niño Menor De Un Año Que Acude A La Estrategia Sanitaria De Inmunización Del Centro De Salud Parcona, Ica- 2019.

14. Pastor M. conocimientos sobre inmunizaciones y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en la clínica materno infantil virgen del rosario marzo 2018. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1734/T-TPLE-Mayra%20Alejandra%20Pastor%20Chahua.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Ministerio de Salud. Norma técnica de Salud N°165-2020, lineamientos para la investigación y desarrollo de enfermedades infecciosas. Lima; 2020 p. 2. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/RD%20PRA%20OGITT/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B0%20686-2020-MINSA_Lineamientos%20para%20investigacion%20nuevas%20vacunas.pdf
16. Asociación Española de Pediatría. Generalidades de las vacunas. [Internet]. España; 2020. [Consultado el 18 Setiembre 2020]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-1#:~:text=Vacunas%20vivas%20atenuadas.,pero%20conservando%20su%20capacidad%20inmun%C3%B3gena>
17. Verne E. Conceptos importantes sobre inmunizaciones. [En línea]. Rev. Acta Médica Peruana; Lima 2007. [Consultado el 18 Mayo 2020] 24(1): 59-64. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v24n1/a13v24n1.pdf>
18. Asociación Española de Pediatría. Contraindicaciones de las vacunas. [Internet]. España, 2021. [Consultado el 01 Febrero 2021]. Disponible en: https://vacunasaep.org/familias/contraindicaciones-de-las-vacunas#contraind_p
19. Boston Public Health Comisión. Los mitos y hechos sobre vacunación. [En línea]. Rev. Fact Sheet; Boston, Abril 2015. [Consultado el 01 Febrero 2021]. Disponible en: <https://www.bphc.org/whatwedo/infectious-diseases/Infectious-Diseases-A-to-Z/Documents/Fact%20Sheet%20Languages/Vaccination%20Myths%20and%20Facts/Spanish.pdf>
20. MINSA Norma Técnica de Salud que establece Esquema Nacional de Vacunación. RM N° 719-2018/MINSA. Lima, Perú; 2018. [Citado el 7 de marzo 2020].

Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/178240-719-2018-minsa>

21. Diccionario de la Real Academia Española (RAE). Definición de experiencia. [Internet]. España, 2020. [Consultado el 18 Mayo 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/experiencia>
22. Diccionario Soviético de filosofía. La experiencia. [Internet]. 2019. [Consultado el 24 Junio 2020]. Disponible en: <http://www.filosofia.org/enc/ros/exp1.htm>
23. Martínez F. Iniciación a la filosofía: La forma de experiencia de Kant. [Internet]. Madrid, España; 2012. [Consultado el 18 Julio 2020]. Disponible en: http://www.filosofia.net/materiales/sofiafilia/hf/soff_9_2.html
24. Bentolila, H. La estructura hermenéutica de la experiencia en Gadamer. [En línea]. Rev. Colombiana de Filosofía de la Ciencia 2011. [Consultado el 16 Junio 2020]. 11(22): 9-21. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/414/41421595002.pdf>
25. Gallo L. El pensamiento educativo de John Locke y atención. [En línea]. Rev., Ed. Fis. Y Dep; Antioquia 2006. [Consultado el 05 Marzo 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2245257.pdf>
26. Raymond W. Keywords, Oxford University Press, Nueva York, 1983, pp. 126 <http://148.202.18.157/sitios/publicacionesite/ppperiod/laventan/Ventana13/ventana13-2.pdf>
27. Dávila M. El conocimiento. [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo. 2011. [Consultado el 18 Abril 2020]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/manuel1704/el-conocimiento-7812794>
28. RAE. conocimiento | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2020 [citado 2 marzo 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
29. Coble D. Lo a priori trascendental en Kant. [En línea]. Rev. Factórum; 2012. [Consultado el 02 Agosto 2020] 9(1): 43-122. Disponible en:

http://www.revistafactotum.com/revista/f_9/articulos/Factotum_9_5_David_Coble.pdf

30. Fouce, J. La filosofía de Platón. [Internet]. Artículo publicado en webdianoia.com. 2015. [Consultado el 12 Mayo 2020]. Disponible en URL: https://www.webdianoia.com/platon/platon_fil_ideas.htm
31. Jinich H, Lifshitz A, García Mangas J. Síntomas y signos cardinales de las enfermedades (7a. ed.). 7th ed. Ciudad de México: Editorial El Manual Moderno; 2017. Disponible en: https://www.academia.edu/36232950/Signos_y_Sintomas_Cardinales_de_la_Enfermedad_6_librosmedicina
32. Comité Asesor de Vacunas (CAV-AEP). Seguridad de las vacunas. Contraindicaciones y precauciones. Manual de vacunas en línea de la AEP, Sección clasificación de vacunas de la OMS. [Internet]. Madrid: AEP; ene/2019. [consultado el 01/ene/2021]. Disponible en: <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-3>
33. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de salud Nola Pender. Reflexión en torno a su comprensión. [En línea]. Rev. Enfermería Universitaria; México 2011 [Consultado el 11 Setiembre 2020] 8(4): 16-23. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
34. MINSA. Norma técnica de control crecimiento desarrollo de niño menor de 5 años. RM. N° 537—2017-MINSA. Lima, Perú; 2017. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/191049/537-2017-MINSA.pdf>
35. MINSA. Directiva Sanitaria de Vigilancia epidemiológica de eventos supuestamente atribuidos a vacunación e inmunización (ESAVI). N° 054-MINSA/DGE-V.01. Lima, Perú; 2014. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/200652/197404_RM063_2014_MINSA.pdf20180926-32492-1xvdhtj.pdf
36. OMS. Cobertura vacunal: Datos y cifras. [Internet]. Ginebra, Suiza; 2020. [Consultado el 01 Febrero 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>

37. OPS. Datos y estadística de inmunización. [Internet]. Washington, 2019. [Consultado el 02 Febrero 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion>
38. ENDES. Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar. Sección Salud Infantil. [En línea]. Lima, Perú; 2019. [Consultado el 01 Febrero 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Endes2019/
39. Anguis N. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento de calendario vacunación en madres con niños menores de un año centro Salud San Cristóbal - Huancavelica 2017. [Tesis de grado]. Huancavelica, Perú: Universidad Nac. de Huancavelica; 2017. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNH_ac46d7b430bfb66937a0d27728b980ea/Description#tabnav
40. Bayona G, Guerrero M, Ramírez S. Nivel de conocimientos de madres y cumplimiento de vacunación en niños menores de un año centro salud Aeropuerto, Callao – 2017. [Tesis de grado]. Lima, Perú: Universidad Nacional de Callao; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3181>
41. DIRESA ICA. Primera Audiencia Pública Regional 2018 [Internet]. Regionica.gob.pe. 2018 [citado 1 de marzo del 2020]. disponible: http://www.regionica.gob.pe/pdf/transparencia_2018/audiencia_publica/primeraprimera_audiencia_publica2018.pdf

ANEXOS

ANEXO N° 1.
Matriz de consistencia interna

“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN RELACIÓN CON LAS REACCIONES POST VACUNALES EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD CLAS PACHACUTEC EN EL AÑO 2020”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>GENERAL ¿Cuál es la experiencia de las madres en relación a las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo es la experiencia de las madres en relación a las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020, en forma global y según dimensión personal e institucional? • ¿Cómo son las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020, en forma global y según reacciones locales y sistémicas? 	<p>GENERAL Determinar la experiencia de las madres en relación a las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analizar la experiencia de las madres sobre las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020, en forma global y según sus dimensiones: Experiencia Personal e Institucional. • Describir las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020, en forma global y según sus dimensiones: Reacciones locales y sistémicas 	<p>Hipótesis General</p> <ul style="list-style-type: none"> • HG. La experiencia de las madres en relación a las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020, es baja. <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • H.1. La experiencia personal e institucional de las madres, sobre las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020 es baja. • H.2. Las reacciones postvacunales en niños menores de 1 año del Centro de Salud CLAS Pachacutec, Ica 2020 son altas. 	<p>Variable descriptiva 1. “Experiencia de las madres”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Experiencia personal • Experiencial institucional <p>Variable Descriptiva 2. Reacciones postvacunales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Locales • Sistémicas 	<p>Tipo y diseño de investigación: Estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal.</p> <p>Población 104 madres con niños menores de 1 año.</p> <p>Muestra: Obtenido mediante fórmula estadística, dando como resultado 83 madres.</p> <p>Técnica e instrumentos: Técnica de encuesta, con un cuestionario estructurado de elaboración propia, validado por expertos.</p> <p>Análisis estadístico: Estadística descriptiva con frecuencias y porcentajes de cada una de las variables de estudio y media aritmética.</p>



ANEXO N° 2.

Instrumento de Recolección de Datos



Estimada madre, en esta oportunidad estoy realizando un estudio para mejorar la calidad de vida de su niño. Los resultados obtenidos de los cuestionarios nos ayudarán a obtener muestras estadísticas de tal manera que influenciará en las madres para que tengan un mejor conocimiento de las vacunas, sus reacciones postvacunales y puedan tener un mejor cuidado en los niños menores de un año del centro de salud Clas Pachacutec.

INSTRUCCIONES: Marcar con un aspa (X) donde corresponde, la opción que considere correcta, elegir solo UNA.

I. DATOS GENERALES:

1. **EDAD:** _____ años

2. ESTADO CIVIL:

Soltera (), Casada (), Conviviente ()

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Primaria (), Secundaria (), Técnico () Universitario ()

4. OCUPACIÓN:

Estudiante (), Ama de casa (), trabajadora ()

5. LUGAR DE PROCEDENCIA.

Zona Urbana () Zona Rural ()

6. **EDAD DEL NIÑO:** _____ meses

7. **SEXO DEL NIÑO:** Masculino() Femenino ()

II. EXPERIENCIA DE LAS MADRES RESPECTO SOBRE REACCIONES POSTVACUNALES.

Dimensión 1: Experiencia personal

Nº	Pregunta	MARQUE
1	¿Qué es para usted una vacuna?	
	a) Es un preparado compuesto por ciertos microorganismos que ayudan a proteger al cuerpo contra enfermedades infecciosas	
	b) Es un medicamento para curar las enfermedades como el dengue, zika y chikungunya	
	c) Es un medicamento que sirve como un gran antiparasitario ayudando en el crecimiento del niño	
	d) Es una sustancia que ayuda a fortalecer el sistema nervioso y que resultan absolutamente indispensables para la vida	
2	¿Qué producen las vacunas en el niño menor de un año?	
	a) Generan defensas e inmunidad en el cuerpo del niño	
	b) Generan proteínas y vitaminas para el cuerpo del niño	
	c) Fortalece la sangre del cuerpo del niño	
	d) Ninguna	
3	¿Qué enfermedades previenen las vacunas en los niños menores de un año?	
	a) Covid 19, tos seca, anemia, diabetes	
	b) Dengue ,zika ,Cólera ,chikungunya, rabia, malaria	
	c) Enfermedades de la piel, convulsiones, enfermedades de los huesos.	
	d) Tuberculosis, hepatitis B, influenza, tétanos, neumonía, poliomielitis	
4	¿Cuáles son las consecuencias de no vacunar al niño menor de un año?	
	a) Solo está en peligro de enfermarse de una gripe común	
	b) Está en riesgo de contraer diversas enfermedades	
	c) Sufre de desnutrición y anemia	
	d) No hay ninguna consecuencia	
5	¿Qué son reacciones postvacunales?	
	a) Son reacciones inesperadas que puede producir la vacuna o su componente.	
	b) son reacciones que se presentan por causa de una mala colocación de la vacuna	
	c) Es un cambio brusco de la vacuna	
	d) son pequeñas reacciones que se presentan por que la vacuna esta vencida	

6	¿Cuáles son las principales reacciones postvacunales?	
	a) Fiebre, malestar general, dolor, hinchazón y enrojecimiento.	
	b) Anemia, diarrea, piel pálida, dolor de oído.	
	c) Micción frecuente, ojos llorosos, y dolor de espalda.	
	d) Todas las alternativas son correctas	
7	¿Sabe Ud. qué hacer ante una reacción postvacunal en su niño?	
	a) Si	
	b) No	

Dimensión 2: Experiencia Institucional

Marque Ud. Si o No, con respecto a la información que recibió por parte del enfermero en el Centro de Salud Pachacutec.

N°	Pregunta	Si	No
8	¿Usted recibió de la enfermera educación acerca de las vacunas?		
9	¿Usted recibió de la enfermera educación sobre las enfermedades que previenen las vacunas?		
10	¿Usted recibió de la enfermera educación sobre las reacciones postvacunales?		
11	¿El enfermero(a) le indico de qué manera tratar la reacción postvacunal?		

III. REACCIONES POSTVACUNALES

Marque en el recuadro correspondiente, si su niño presentó alguna de las reacciones postvacunales.

	Preguntas	SI	NO
	Reacciones locales		
1	¿Su niño presentó en algún momento AMPOLLA ROJA en el brazo cuando lo vacunaron?		
2	¿Su niño presentó un BULTO en la zona donde lo vacunaron?		
3	¿Su niño presentó INDURACION en la pierna después de haber sido vacunado?		
4	¿Su niño presentó DOLOR en la zona donde lo vacunaron?		
5	¿Su niño presentó ENROJECIMIENTO en la zona donde lo vacunaron?		
6	¿Su niño presentó HINCHAZÓN en la zona donde le aplicaron la vacuna?		
	Reacciones sistémicas		
7	¿Su niño presentó MALESTAR GENERAL luego que lo vacunaron?		
8	¿Su niño presentó IRRITABILIDAD luego que lo vacunaron?		
9	¿Su niño presentó FIEBRE luego que lo vacunaron?		
10	¿Cuándo su niño fue vacunado presentó posteriormente VÓMITOS?		
11	¿Cuándo su niño fue vacunado, presentó posteriormente DOLOR DE CABEZA (Cefalea)?		
12	¿Cuándo su niño fue vacunado presentó ANAFILAXIA (DIFICULTAD RESPIRATORIA O ALERGIA)?		
13	¿Cuándo su niño fue vacunado presentó alguna vez CONVULSIÓN?		
14	¿Cuándo su niño fue vacunado, presentó DEBILIDAD MUSCULAR en pies o brazos?		

Muchas gracias por su participación



ANEXO N° 3.
Consentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO N° _____

Nombres y apellidos: _____

Mediante el presente documento, acepto participar en el estudio de la Facultad de Enfermería a cargo de la Srta. Grecia Yajhayra Tipiana De La Cruz, que lleva por título: **“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN RELACIÓN CON LAS REACCIONES POST VACUNALES EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD CLAS PACHACUTEC EN EL AÑO 2020”**. La Investigadora me ha manifestado la finalidad del trabajo y los beneficios que se obtendrán de su ejecución, expresándome a la vez que mi participación es totalmente anónima y sin obligación alguna.

Por tanto, firmo el presente documento de mi participación voluntaria al estudio.

Ica, Noviembre 2020

Firma

ANEXO N° 4.

Validación de Jueces de Experto del Instrumento de recolección de datos

ESCALA DE CALIFICACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

Estimado (a) Docente: Mg. Nisorina Amparo Saravia Cabezudo

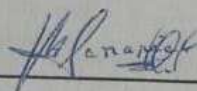
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X en cada criterio según su opinión:

N°	CRITERIOS	DEFICIENTE 1	REGULAR 2	BUENO 3	MUY BUENO 4	EXCELENTE 5
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.				X	X
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.					X
3	La estructura del instrumento es adecuada.					X
4	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de las variables.					X
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.					X
5	Los ítems son claros y entendibles.					X
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.					X

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....
.....



Firma y sello del Juez Experto

DNI:21437719

ESCALA DE CALIFICACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

Estimado (a) Docente: Mg. Zulema Inocencia Gutierrez Lazo De La Vega.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X en cada criterio según su opinión:

N ^o	CRITERIOS	DEFICIENTE 1	REGULAR 2	BUENO 3	MUY BUENO 4	EXCELENTE 5
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.					X
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.					X
3	La estructura del instrumento es adecuada.					X
4	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de las variables.					X
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.					X
5	Los ítems son claros y entendibles.					X
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.					X


SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....



Dra. Zulema Gutierrez Lazo de la Vega
Firma y sello del Juez Experto

DNI:21452043

ESCALA DE CALIFICACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

Estimado (a) Docente: Mg. Lilia Esther Loza Munarriz

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una X en cada criterio según su opinión:

N°	CRITERIOS	DEFICIENTE 1	REGULAR 2	BUENO 3	MUY BUENO 4	EXCELENTE 5
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.					X
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.					X
3	La estructura del instrumento es adecuada.					X
4	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de las variables.					X
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.					X
5	Los ítems son claros y entendibles.					X
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.					X

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....



Firma y sello del Juez Experto

DNI: 21411561

ANEXO N° 5.

Confiabilidad del Instrumento de recolección de datos mediante el estadístico Alfa de CronBach

La confiabilidad de los 2 cuestionarios se realizó con el 15% de la muestra seleccionada (12 madres), utilizando el programa estadístico SPSS Versión 25.

Confiabilidad del cuestionario: Experiencia de las madres.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	12	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	12	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de CronBach	N de elementos
,933	11

Confiabilidad del cuestionario: Reacciones Postvacunales.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	12	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	12	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de CronBach	N de elementos
,760	11

Interpretación:

Ambos cuestionarios dieron una confiabilidad Alfa de CronBach buena (entre 0.70 y 0.90)

ANEXO N° 6.

Codificación del instrumento de recolección de datos

I. DATOS GENERALES

	Codificación
Edad de madre	
17-20 años	1
21-25 años	2
26-30 años	3
31-35 años	4
36-40 años	5
Estado civil	
Soltera	1
Casada	2
Conviviente	3
Grado de instrucción	
Primaria	1
Secundaria	2
Superior	3
Ocupación	
Estudiante	1
Ama de casa	2
Trabajadora	3
Lugar de procedencia	
Urbano	1
Rural	2
Edad del niño	
0-5 meses	1
6-11 meses	2
Sexo del niño	
Masculino	1
Femenino	2

Cuestionario de experiencia

Pregunta correcta o positiva	1
Pregunta incorrecta o negativa	0

Cuestionario de reacciones postvacunales

Reacción presente	1
Reacción ausente	0

ANEXO N° 7.

Calificación de Stanones para el cuestionario de experiencia.

EXPERIENCIA GLOBAL

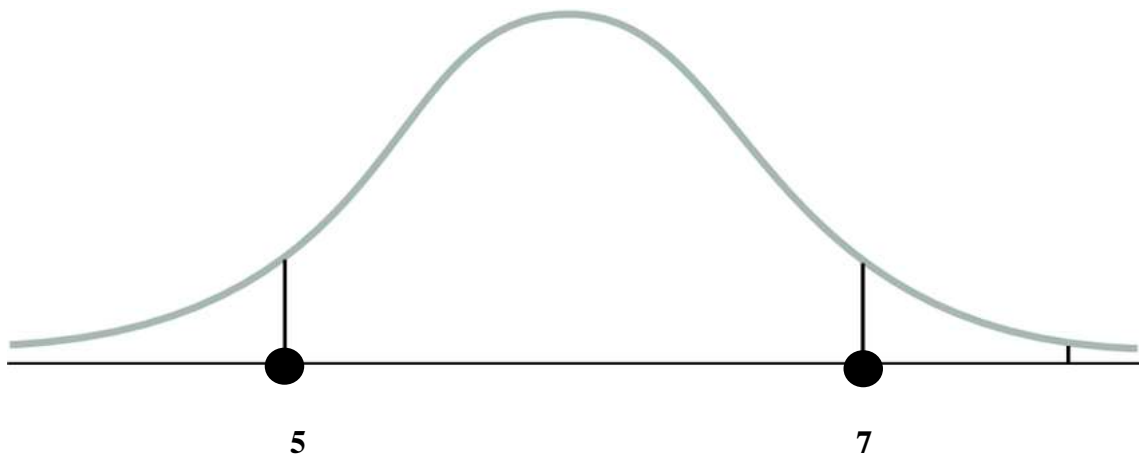
Media aritmética (X) = 6.2

Desviación estándar D(S) = 1.71

Fórmula Stanones = $X - 0.75 (DS) / X + 0.75 (DS)$

$$6.2 - 0.75 (1.71) = 5$$

$$6.2 + 0.75 (1.71) = 7$$



Puntuación:

- Nivel bajo = 0-5 puntos
- Nivel medio = 6-7 puntos
- Nivel alto = 8-11 puntos

ANEXO N° 8.

Sábana de datos Excel de recolección de datos

DATOS GENERALES								EXPERIENCIA DE LAS MADRES											
N°	Edad	Est. Civil	Isn Tr.	Ocupac	Proced	Edad Niño	Sexo Niño	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	E11	Global
1	2	3	3	2	1	1	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	7
2	4	2	3	3	1	2	2	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4
3	2	1	2	2	1	1	2	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8
4	2	3	4	2	1	1	2	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4
5	3	3	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	6
6	4	2	2	3	1	2	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	7
7	2	3	3	3	1	2	2	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	6
8	4	3	2	2	1	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	8
9	1	3	1	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
10	2	3	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	6
11	4	3	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	6
12	3	3	3	2	1	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	6
13	1	3	3	2	1	2	2	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	6
14	3	2	3	2	1	1	2	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7
15	4	1	2	2	2	1	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	4
16	4	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9
17	3	3	2	2	1	2	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	6
18	2	1	2	2	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	6
19	4	2	3	2	2	2	2	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	6
20	5	2	2	2	1	2	2	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	6
21	1	3	2	2	1	1	2	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7
22	2	3	2	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	6
23	3	3	2	2	1	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7
24	1	3	1	2	1	2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7
25	2	3	2	2	1	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8
26	4	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	8
27	4	3	2	3	1	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8
28	3	3	3	3	2	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	5
29	5	3	3	3	1	2	2	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	5
30	2	3	2	3	1	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	4
31	2	1	2	3	1	1	2	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	5
32	2	3	2	2	1	2	2	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7
33	3	1	2	2	1	2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	4
34	2	3	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	6
35	2	3	2	2	1	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7
36	2	1	2	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	5
37	3	2	2	2	1	1	2	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8
38	1	2	2	2	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6
39	2	1	3	2	1	1	2	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7

40	3	3	4	1	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	7	
41	2	1	2	1	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4
42	4	2	3	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8
43	3	2	2	2	1	2	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	5
44	3	1	2	2	1	2	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	8
45	3	2	3	3	1	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3
46	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	8
47	1	2	3	2	1	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	4
48	2	1	2	2	2	1	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
49	4	1	3	2	1	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	7
50	5	3	3	3	1	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	6
51	4	1	2	2	1	2	2	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	6
52	5	3	1	2	1	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	4
53	2	2	3	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	7
54	2	3	2	2	1	2	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	6
55	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	7
56	2	2	2	2	1	1	2	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	6
57	2	1	3	3	1	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	7
58	2	1	2	2	1	1	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5
59	4	2	2	2	1	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	7
60	3	3	1	2	1	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	4
61	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10
62	2	3	3	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3
63	2	3	2	2	1	2	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	9
64	2	3	2	2	1	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3
65	4	2	3	3	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	9
66	5	2	4	3	1	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4
67	2	3	3	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
68	3	3	2	3	2	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	6
69	1	3	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	7
70	2	3	2	3	1	2	2	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4
71	1	3	2	1	1	1	2	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7
72	3	2	3	2	1	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	5
73	2	3	2	1	1	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	8
74	3	2	3	2	1	1	2	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	5
75	1	3	2	3	1	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	8
76	1	3	1	2	1	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7
77	3	1	2	2	1	2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	6
78	2	1	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	6
79	2	1	2	2	1	1	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	6
80	2	3	2	2	1	2	2	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7
81	3	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	7
82	2	3	2	2	1	2	2	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	4
83	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	7

REACCIONES POSTVACUNALES															
N°	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	Global
1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	6
2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
3	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
4	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
5	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4
6	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
7	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
8	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4
9	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
10	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
11	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3
12	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
13	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
14	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4
15	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4
16	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
17	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3
18	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4
19	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
20	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4
21	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
22	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
23	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
24	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
25	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	7
26	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3
27	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
28	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4
29	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4
30	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
31	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	5
32	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3
33	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
34	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
35	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	6
36	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
37	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3
38	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	6
39	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
40	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
41	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3
42	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
43	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4

44	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4
45	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
46	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	6
47	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5
48	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	5
49	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
50	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
51	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5
52	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3
53	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5
54	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
55	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5
56	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
57	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
58	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5
59	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
60	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3
61	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	6
62	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
63	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4
64	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
65	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3
66	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
67	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
68	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3
69	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
70	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
71	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
72	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
73	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
74	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	5
75	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3
76	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3
77	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
78	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3
79	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3
80	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
81	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4
82	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
83	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2

ANEXO N° 9.

Tablas estadísticas de los resultados del estudio

**Tabla 1. Datos generales de las madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud
Clas Pachacutec, Ica 2020**

Ítem	N = 83	100%
Edad		
17-20 años	11	13.3
21-25 años	35	42.2
26-30 años	18	21.7
31-35 años	14	16.9
36-40 años	5	6.0
Estado civil		
Soltera	18	21.7
Casada	20	24.1
Conviviente	45	54.1
Instrucción Educativa		
Primaria	6	7.2
Secundaria	49	59.0
Técnico	25	30.1
Universitario	3	3.6
Ocupación		
Estudiante	4	4.8
Ama de casa	61	73.5
Trabaja	18	21.7
Procedencia		
Zona urbana	78	94.0
Zona rural	5	6.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

**Tabla 2. Datos generales de los niños menores de 1 año, Centro de Salud Clas
Pachacutec, Ica 2020**

Ítem	N = 83	100%
Edad		
0 a 5 meses	28	33.7
6 a 11 meses	55	66.3
Sexo		
Masculino	40	48.2
Femenino	43	51.8

Tabla 3. Experiencia GLOBAL sobre reacciones postvacunales, en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Clas Pachacutec, Ica 2020

Experiencia Global	N°	%	\bar{X}
Alta experiencia	17	20.5	6.2 (Nivel medio)
Media experiencia	42	50.6	
Baja experiencia	24	28.9	
Total	83	100.0	

Tabla 4. Experiencia “Personal” sobre reacciones postvacunales, en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Clas Pachacutec, Ica 2020

Experiencia Personal	N°	%
Alta experiencia	6	7.2
Media experiencia	45	54.2
Baja experiencia	32	38.6
Total	83	100.0

Tabla 5. Indicadores negativos de la Experiencia “Personal” sobre reacciones postvacunales, en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Clas Pachacutec, Ica 2020

Experiencia Personal	Conoce		No conoce	
	N°	%	N°	%
Concepto de vacuna	54	65.1	29	34.9
Efecto de la vacuna	45	54.2	38	45.8
Enfermedades que previene	46	55.4	37	44.6
Consecuencias de no vacunar al niño	53	63.9	30	36.1
Concepto de reacciones postvacunales	55	66.3	28	33.7
Principales reacciones postvacunales	49	59.0	34	41.0
Qué hacer ante una reacción postvacunal	53	63.9	30	36.1

Tabla 6. Experiencia “Institucional” sobre las reacciones postvacunales, percibido por las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Clas Pachacutec, Ica 2020

Experiencia Institucional	N°	%
Alta experiencia	13	15.7
Media experiencia	39	47.0
Baja experiencia	31	37.3
Total	83	100.0

Tabla 7. Indicadores negativos de la Experiencia “Institucional” sobre reacciones postvacunales, en madres con niños menores de 1 año del Centro de Salud Clas Pachacutec, Ica 2020

Experiencia Institucional	Recibió		No recibió	
	N°	%	N°	%
Educación sobre las vacunas	48	57.8	35	42.2
Educación sobre enfermedades que previene	60	72.3	23	27.7
Educación sobre reacciones postvacunales	50	60.2	33	39.8
Educación sobre actuación ante reacción postvacunal	53	63.9	30	36.1

Tabla 8. Reacciones postvacunales percibido por las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Clas Pachacutec, Ica 2020: Análisis global

Reacciones postvacunales	N°	%	\bar{X}
Altas reacciones	0	0.0	3.3
Regulares reacciones	14	16.9	(bajas
Bajas reacciones	69	83.1	reacciones)
Total	83	100.0	

Tabla 9. Reacciones postvacunales de tipo “locales” percibido por las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Clas Pachacutec, Ica 2020



Reacciones locales	N°	%
Ampolla roja	25	30.1
Bulto	24	28.9
Induración	23	27.7
Dolor local	43	58.1
Enrojecimiento	26	31.1
Hinchazón	31	37.3

Tabla 10. Reacciones postvacunales de tipo “sistémicas” percibido por las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Clas Pachacutec, Ica 2020

Reacciones locales	N°	%
Malestar general	9	10.8
Irritabilidad	5	6.0
Fiebre	52	62.7
Vómitos	3	3.6
Dolor de cabeza (cefalea)	25	30.1
Debilidad muscular	5	6.0

Anexo N° 10.

Permiso del Centro de Salud

 UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE
INDEPENDENCIA"


ASUNTO: PERMISO PARA
REALIZAR TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN.


SEÑOR: M.C WILFREDO HERNANDEZ TIPIANA
JEFE DEL CENTRO DE SALUD CLAS PACHACUTEC

Yo, Grecia Yajhayra Tipiana De la cruz, identificada con N° DNI, 76459949, con domicilio en Av. Pachacutec N°4, del distrito de Pachacutec en la provincia de Ica ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

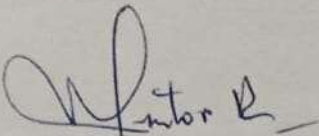
Que habiendo culminado la carrera profesional de **ENFERMERÍA** en la Universidad San Luis Gonzaga de Ica, solicito a Ud. Permiso para realizar trabajo de investigación titulado: **"EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN RELACION CON LAS REACCIONES POST VACUNALES EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD CLAS PACHACUTEC EN EL AÑO 2020"** en el centro de salud Clas Pachacutec, para optar el grado de licenciado en enfermería.

POR LO EXPUESTO:
Ruego a usted acceder a mi solicitud.



ICA, 19 de enero del 2021



GRECIA YAJHAYRA TIPIANA DE LA CRUZ
BACHILLER EN ENFERMERIA



MG. NORMA PASTOR RAMIREZ
ASESORA
FAC. DE ENFERMERIA-UNSLG

Dr. WILFREDO HERNANDEZ TIPIANA
C.M.P. 28220
MEDICO - JEFE

M.C WILFREDO HERNANDEZ TIPIANA
JEFE DEL CENTRO DE SALUD CLAS
PACHACUTEC

Anexo N° 11.

Población de niños menores de un año C.S CLAS Pachacutec

MONITOREO Y SEGUIMIENTO DE VACUNAS 2020 ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE INMUNIZACIONES IGSS/DIRESA/DISA RED DE SALUD ICA	
U.E. 406 RED DE SALUD ICA (EE.SS)	POBLACIÓN 2020 PADRON NOMINAL NIÑOS < 1 AÑO
C.S. PACHACUTEC	104

Anexo N° 12.

Encuestando en el Distrito de Pachacutec

Encuestando a las madres con niños menores de un año en la “Campana de Vacunación contra la difteria”-Plaza de Armas Pachacutec.



Encuestando a las madres con niños menores de un año -Distrito de Pachacutec.



Madres respondiendo a las encuestas - Distrito de

