

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA**

**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD
QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL PETAPA ACERCA DE
LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LAS VACUNAS: PENTAVALENTE, BCG,
DPT Y SPR Y DE LAS ACCIONES PARA CONTRARRESTARLOS.**



**EVELIN IOMARA CABRERA ORDOÑEZ DE GARCIA
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

GUATEMALA ABRIL 2,013

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA**

**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD
QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL PETAPA ACERCA DE
LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LAS VACUNAS: PENTAVALENTE, BCG,
DPT Y SPR Y DE LAS ACCIONES PARA CONTRARRESTARLOS.**

**Estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, realizado durante los
meses de diciembre 2,012 y enero 2,013.**

**EVELIN IOMARA CABRERA ORDOÑEZ DE GARCIA
CARNE 201119149**

**ASESORA: MAGISTER MARIA EUGENIA DE LEON DE HERNANDEZ
REVISORA: MAGISTER ENMA JUDITH PORRAS MARROQUIN**

TESIS

**Presentada ante las autoridades de la facultad de ciencias medicas-USAC-
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala previo a optar el grado de
licenciada en Enfermería.**

GUATEMALA ABRIL 2,013

ACTO QUE DEDICO

- A DIOS** Gracias por guiarme y haberme permitido cumplir con este gran sueño.
- A MIS PADRES** Raúl Cabrera Duarte y Otilia Contreras de Cabrera Con eterno amor, admiración y gratitud por su paciencia y todos sus sacrificios.
- A MI ESPOSO** Lancer García Esquivel, Juntos alcanzamos esta meta, gracias por tu apoyo, paciencia y dedicación, te quiero mucho.
- A MIS HIJOS** Merlin Iomara Garcia Cabrera y Lancer Javier Garcia Cabrera. Alegrías de mi vida son mi mayor fortaleza. Los amo con todo mí ser.
- A MIS HERMANOS** Oscar Manrique, Carlos Antonio y a mis primos: Zulma, Denisse y Kesler por los buenos tiempos que siempre hemos vivido.
- A MIS PADRINOS** Nicanor Calderón, por su cariño y apoyo y Olga Esperanza Ordoñez de Calderón (QEPD) a quien extraño y agradezco por su amor y comprensión.
- A MI FAMILIA** Mama Alda, Mama Tere, Josué Daniel, Andrés, Olga María, Carlitos Sebastián, Gustavo, Hemerzon, Claudia, Vicky, tío Edgar, Doña Chila, Lissette, Madelin, Olimpia. Con especial dedicación y cariño.
- A MIS AMIGOS** Alba, Karis, Guisela, Zoila Carolina, Amandita, Mirna Carolina, Judith, Norma, Marvin, Lorena, Bárbara, Claudia, Débora, Leslie, Enma, Rosa, Otto, Cory, Lucrecia, Chinita, Issa, Dra. Glenda Siguenza, Dr. González Poggio, Dr. Manuel Aguilar, Dr. Arturo Garcia, Don Baldi y Doña Lipa, lo que ha hecho que hoy sea un día muy especial es compartirlo con ustedes.
- A MIS COLEGAS** Gracias por su compañerismo amistad y apoyo, en especial a: Ceci, Margarita, Mayra Edith, Rosario, Mayra Cristina, y Dalila.
- A LAS MAGISTER** Eugenia de León de Hernández y Enma Porras, eternamente agradecida por el apoyo incondicional, disponibilidad y paciencia.
- A** ASGS C-S San Miguel Petapa Dr. Molina y a mis compañeros.
- A** La Universidad de San Carlos de Guatemala y Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, por ser parte de mi formación académica
- A** Usted muy especialmente.

INDICE

	Pagina
Resumen	
I. INTRODUCCION	01
II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA	02
1 Antecedentes del Problema	02
2 Definición del Problema	05
3 Delimitación del Problema	06
4 Planteamiento del Problema	07
III. JUSTIFICACION	07
IV. OBJETIVO	09
V. REVISION TEORICA Y DE REFERENCIA	10
1 Conocimiento	10
1.1 Niveles de Conocimiento	11
1.2 Fuentes del Conocimiento	12
1.2.1 Tradición	12
1.2.2 Autoridad	13
1.2.3 Ensayo y Error	13
1.2.4 Razonamiento	13
1.2.5 Experiencia Personal	14
1.2.6 Modelado de Roles	14
1.2.7 Intuición	14
2 Vacuna	14
2.1 Vacunación	15
2.2 Tipos de Vacunas	16
2.3 Programa Nacional de Inmunizaciones	19
2.3.1 Esquema de Vacunación	20
2.3.2 Efectos Secundarios de las Vacunas	21
2.3.2.1 Vacuna BCG Efectos Secundarios	21
2.3.2.2 Vacuna Pentavalente Efectos Secundarios	22
2.3.2.3 Vacuna SPR Efectos Secundarios	23
2.3.2.4 Vacuna DPT Efectos Secundarios	25
3 Madres	26
4 Niño	27
4.1 Niños Menores de 5 años	27
5 Centro de Salud	27
6 Educación en Salud	28
7 Modelo de Enfermería de Nola Pender	28

	VI.	MATERIAL Y METODOS	30
1		Tipo de Estudio	30
2		Unidad de Análisis	30
3		Población y Muestra	30
3.1		Población	30
3.2		Muestra	30
4		Definición y Operacionalización de las Variables	32
5		Descripción Detallada de las Técnicas y Procedimientos e Instrumentos a Utilizar	34
6		Criterios de Inclusión y de Exclusión	34
6.1		Criterios de Inclusión	34
6.2		Criterios de Exclusión	34
7		Principios Éticos Aplicados en la Investigación	34
7.1		Autodeterminación	34
7.2		Consentimiento Informado	35
7.3		Derecho a la Privacidad, Intimidad, Confidencialidad y Anonimato	35
7.4		Justicia	35
7.5		Permiso Institucional	36
	VII.	PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS	37
	VIII.	CONCLUSIONES	52
	IX.	RECOMENDACIONES	54
		BIBLIOGRAFIA	55
		ANEXOS	57

RESUMEN

El presente estudio titulado “Conocimiento de las madres de los niños de 0 a 5 años de edad que asisten al Centro de Salud de San Miguel Petapa acerca de los efectos secundarios de las vacunas: Pentavalente, Bacillus Calmette Guerin (BCG), Difteria, Pertusis y Tétanos (DPT) y Sarampión, Parotiditis y Rubéola (SPR) y de las acciones para contrarrestarlos” fue realizado con el objetivo de describir los conocimientos de las madres de los niños que asisten a la clínica de vacunación y se realizó durante los meses de diciembre 2,012 y enero 2,013.

El estudio tomó en cuenta a 30 madres que acuden a vacunar a sus hijos al Centro de Salud San Miguel Petapa, quienes brindaron la información necesaria para poder describir esos conocimientos. Previo a realizar el trabajo de campo, se llevó a cabo un estudio piloto con madres que asisten a vacunar a sus hijos al Centro de Salud Amatitlán, lo que permitió identificar la necesidad de modificar algunas preguntas del instrumento. Posteriormente se realizó el trabajo de campo durante los meses de diciembre 2,012 y enero 2,013. Para la fundamentación teórica del estudio fue necesario la consulta de libros, documentos, lineamientos del Programa Nacional de Inmunizaciones y páginas de internet en donde se hizo la consulta de temas relacionados con las vacunas Pentavalente, BCG, DPT y SPR, con especial atención en los efectos secundarios que provocan estos biológicos.

Entre las conclusiones a que se llegó están: El 100% de las madres encuestadas respondió que si les han explicado que es una vacuna, sin embargo en las respuestas se evidenció deficiencia de conocimiento acerca del tema. Un 26% respondió correctamente porque es importante vacunar a sus hijos, mientras el 74% desconoce la verdadera importancia de vacunar a sus niños. Es satisfactorio saber que el 97% de las madres entrevistadas refiere haber sido informada sobre las reacciones secundarias de las vacunas las cuales identificaron correctamente.

I. INTRODUCCIÓN

El Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI) es uno de los programas prioritarios por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tiene como objetivo principal lograr disminuir la morbi-mortalidad de las enfermedades Inmunoprevenibles, mediante la vacunación, está a cargo de la enfermera coordinadora del Distrito de salud lo cual conlleva la responsabilidad de planificar, ejecutar, monitorear y evaluar las acciones del mismo.

Uno de los aspectos mas trascendentales es enseñar al individuo, familia y comunidad la importancia de vacunar a sus hijos para disminuir la incidencia de enfermedades Inmunoprevenibles y garantizar la continuidad en el esquema de vacunación de sus hijos así mismo enseñarles de las posibles reacciones secundarias de las vacunas que se le administran a los niños y las formas de contrarrestarlas.

Para la recolección de los datos el instrumento utilizado fue un cuestionario con quince preguntas, aplicado por la investigadora en el Centro de Salud San Miguel Petapa. El análisis de la información se basó en el objetivo planteado y para la presentación de resultados se utilizó cuadros estadísticos.

La meta del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en el país es igual o superior al 95%, de cobertura, a pesar de las actividades de promoción del Programa Nacional de Inmunizaciones, no se logra cumplir con ella por lo que este estudio tiene entre sus fines lograr describir los conocimientos de las madres de los niños de 0 a 5 años de edad que asisten al Centro de Salud San Miguel Petapa acerca de los efectos secundarios de las vacunas, Pentavalente, BCG, DPT y SPR y de las acciones para contrarrestarlos, porque pueden constituir en factor negativo en la aceptación de la vacunación.

II. DEFINICION Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

En Guatemala la introducción y acciones de vacunación se iniciaron en la década de los años 40 con la administración de la vacuna de la viruela, lográndose erradicar esta enfermedad a inicio de los años setenta, lo cual dio auge a las acciones preventivas por medio de la vacunación, en 1,974, se inicia la administración de la vacuna contra la poliomielitis, la difteria, tos ferina, el tétanos, el sarampión y meningitis tuberculosa, lamentablemente de forma irregular debido a que el país no contaba con un programa estructurado de inmunizaciones y se dependía principalmente de donaciones de vacunas. Hasta la década de los ochenta, a través de una comisión dirigida desde el MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL con participación directa de UNICEF, la ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS), y otros organismos internacionales, se logró la adquisición de las vacunas con presupuesto propio en 1,996, con lo cual se realizó el programa de inmunizaciones a partir de allí y desde entonces se han introducido al Sistema Nacional de Salud las vacunas¹, en el año 2,005 se inicio a vacunar con pentavalente² y en el año 2,010 con Rotavirus desde entonces se han incrementado las coberturas de vacunación en forma progresiva.

Los beneficios de las vacunas son evidentes, ya que impiden el desarrollo de las enfermedades, se ha interrumpido la transmisión de la poliomielitis y el sarampión y se han controlado al menos ocho grandes enfermedades: difteria, tétanos, fiebre amarilla, tos ferina infección por Haemophilus Influenzae tipo b, parotiditis y rubeola.

¹MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Dirección General, Vigilancia y Control de la Salud, Programa Nacional de Inmunizaciones, Guatemala, Lineamientos 2,002, P. 8

² UNICEF Guatemala Inmunización y más. WWW

http://www.unicef.org/guatemala/spanish/immunization_1522.htm consultado el 5 de julio de 2012 22:15.

Las vacunas son muy seguras, puesto que la probabilidad de producirse un efecto no deseado de importancia es tan baja que, en condiciones normales, no debe influir sobre la decisión de vacunar o no. Sin embargo, sí existen algunos efectos adversos que son habituales tras haber recibido una vacuna. Como consecuencia de la vacunación, la mayoría de los efectos adversos producidos son leves y transitorios y se limitan a dolor pasajero o edema, enrojecimiento o tumefacción en el lugar de la punción. Es una reacción relativamente frecuente y pasajera en ocasiones, puede tratarse de un pequeño hematoma que aparece en el lugar de la punción y desaparece espontáneamente al cabo de varios días. La fiebre es otra reacción habitual. Cualquier preparado vacunal puede producir fiebre después de su administración³. Todas estas reacciones adversas pueden tratarse con antipiréticos, antiinflamatorios y la colocación de lienzos fríos o hielo local.

Los efectos adversos más graves (reacciones anafilácticas o encefalopatía) son muy poco frecuentes (aproximadamente un caso de cada millón de vacunas puestas) y mucho menos frecuentes que los producidos por la propia enfermedad que protegemos. Estas reacciones por vacunas se pueden clasificar atendiendo a la causa que las induce en: reacciones debidas a la propia vacuna, idiosincrásicas, asociadas a errores de manipulación, almacenaje o administración y reacciones coincidentes con la vacunación a lo que el programa nacional de inmunizaciones (PNI) le denomina ESAVI (evento supuestamente atribuido a la vacunación o inmunización)⁴.

Ha sido de mucho interés el estudio de efectos secundarios de las vacunas iniciándose prácticamente con la creación del biológico sin embargo en publicaciones como las del Doctor Héctor Izurieta asegura que las ventajas de la vacunación es de gran beneficio comparado con los efectos secundarios que se

³ AEP (Asociación Española de Pediatría) revista disponible en WWW <http://vacunasaep.org/familias/es-verdad-pero> consultado 5 julio 2,012

⁴ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Dirección General, Vigilancia y Control de la Salud, Programa Nacional de Inmunización, Guatemala, Lineamientos 2,011-2,012 P. 26

puedan desencadenar⁵, la OMS en un comunicado dice: “Lo cierto es que es mucho más probable que la salud de un niño se vea gravemente afectada por una de estas enfermedades que por cualquier vacuna”⁶. La Asociación Española de Pediatras (AEP) se refiere a: FALSAS CONTRAINDICACIONES, se debe luchar contra ellas para no perder oportunidades de vacunar a los niños que no tienen completas sus inmunizaciones⁷.

REYES MORALES, Amanda Verónica(1989) realizó un estudio de tesis sobre “Efectos secundarios de las vacunas y reacción de los padres de familia ante dichos efectos”, unas de sus conclusiones fueron:

- El 42% de los padres o responsables encuestados no esperaban el apareamiento de efectos secundarios.
- De los que esperaban dicho efecto secundario 58% solo el 37% fue informado a través de una fuente de Salud Pública y Asistencia Social.
- Todos los padres o responsables que esperaban el efecto secundario desconocen la causa que produce dicho efecto.⁸.

DEL VALLE, Zoila Carolina (2008) realizó un estudio descriptivo denominado “Factores que influyen en el rechazo de los padres de familia, registrados en el sigsa 5a del distrito de salud de Palencia, a la aplicación de inmunizaciones a sus hijos/as” una de sus conclusiones es:

- Existen factores de índole religioso, cultural, migratoria, familiar, académica y de comunicación e información (importancia de las vacunas, numero de dosis que necesitan los niños, reacciones esperadas y como enfrentarlas, edad de administración, enfermedades que previenen, contraindicaciones y precauciones).

⁵ IZURIETA, Héctor, Seguridad Vacunal P.241-242 consultado en biblioteca virtual 3-7-12

⁶OMS comunicado 11-12-10 http://www.who.int/immunization_safety/aefi/immunization_misconceptions/es/index4.html

⁷AEP (Asociación Española de Pediatría) revista artículo publicado 11-04-11

⁸REYES MORALES, Amanda Verónica “Efectos secundarios de las vacunas y reacción de los padres de familia ante dichos efectos” Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de San Carlos de Guatemala P. 52

Una de las recomendaciones es:

- fortalecer en el personal de enfermería la consejería acerca de los beneficios de las vacunas, efectos secundarios, las medidas para paliarlos y seguimiento a través de la visita domiciliaria⁹.

Las nuevas técnicas de biología y genética molecular abren un campo nuevo para la elaboración de vacunas. Las áreas más prometedoras son: la tecnología del ADN recombinante, la expresión controlada de genes y la síntesis de péptidos. Estas técnicas crearán vacunas nuevas y más seguras, lo que reducirá las reacciones adversas¹⁰.

Diariamente llega al Centro de Salud de San Miguel Petapa un promedio de 25 niños para ser vacunados de los cuales el 98% es acompañado únicamente por su madre. A pesar de ese promedio diario, no se llega a cumplir con la meta establecida por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que es del 95%. En Guatemala se debe informar a los padres de familia sobre los posibles efectos secundarios de las vacunas administradas a los niños para disminuir el impacto negativo que esto les produce, a través de educación incidental o planificada.

2. DEFINICION DEL PROBLEMA

Brindar atención de calidad al usuario es el objetivo principal de toda institución prestadora de servicios de salud, por lo que se debe explicar en forma detallada a los usuarios los procedimientos a los que serán sometidos. Como la mayoría de los medicamentos, las vacunas presentan algunas reacciones adversas, tales como dolor, rubor y edema local, junto a elevación de la temperatura (fiebre).

⁹ Del VALLE, Zoila Carolina "Factores que influyen en el rechazo de los padres de familia, registrados en el sigsa 5a del distrito de salud de Palencia, a la aplicación de inmunizaciones a sus hijos/as" Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de San Carlos de Guatemala Pág. 47

¹⁰ Revista Seac.es disponible en WWW <http://revista.seaic.es/abril2005/51.pdf> consultado 3 julio de 2012

La meta mínima que debe alcanzar el Distrito de Salud de San Miguel Petapa acerca del programa de inmunizaciones es el 95%, a pesar de la promoción y de las actividades realizadas para lograr esa cobertura existe un déficit del 13%. Cuando se llevan a cabo campañas de vacunación a nivel nacional y local, se encuentra que algunos padres rehúsan la aplicación de las vacunas a sus hijos, algunos refieren que es porque después de la administración se ponen “malos con calentura, llorones y con dolor”¹¹

Es importante identificar los conocimientos que las madres de los niños de 0 a 5 años han adquirido en relación a efectos secundarios de las vacunas para poder orientar a toda la población y evitar la deserción en los esquemas de vacunación ya que se deben concentrar todos los esfuerzos en la promoción y prevención de las enfermedades Inmunoprevenibles.

3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Ámbito Geográfico: San Miguel Petapa, Guatemala

Ámbito Institucional: Centro de Salud San Miguel Petapa

Ámbito Personal: Madres de los niños que asisten al programa de vacunación del Centro de Salud San Miguel Petapa.

Ámbito Temporal: De diciembre 2,012 a enero 2,013.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los conocimientos de las madres de los niños de 0 a 5 años de edad que asisten al centro de salud San Miguel Petapa acerca de los efectos secundarios de las vacunas PENTAVALENTE, BCG, DPT y SPR durante los meses de diciembre 2,012 a enero del año 2,013?

¹¹ Comentario de las madres de los niños de 0 a 5 años en las comunidades de San Miguel Petapa cuando se les visita para la administración de las vacunas de sus hijos.

III. JUSTIFICACION

El programa de inmunizaciones representa un contribuyente de suma importancia en la prevención de enfermedades Inmunoprevenibles, sobre todo en países no desarrollados. Un programa de inmunización exitoso disminuye el impacto económico, social y físico causado por enfermedades Inmunoprevenibles, contribuyendo mundialmente en la erradicación de algunas enfermedades y el control de otras más. Es conveniente enfatizar que el tema cobra relevancia debido al gran impacto que conlleva no sólo en la evaluación del país, sino en las condiciones de desarrollo de los niños y niñas. Es importante tomar conciencia de los posibles impactos de corto y largo plazo los avances de Guatemala en cuanto a la salud y futuro de los niños y niñas, han sido gigantes por lo tanto se debe de asegurar el éxito en inmunizaciones¹².

En Guatemala se cuenta con un programa de inmunizaciones de un gran impacto a escala mundial, contar con un nivel óptimo de salud es lo ideal para los pobladores de una nación, para poder lograrlo se hace necesario que las instituciones prestadoras de los servicios de salud, por medio de la educación brindada al usuario, puedan proporcionar los elementos esenciales sobre las principales reacciones adversas de cada vacuna y los procedimientos a seguir para minimizar estos efectos y para ello se debe saber cuáles son los conocimientos que los padres de los niños tienen acerca del tema y orientar en el cuidado de los niños después de recibir sus dosis de vacunas, se carece de un sistema de vigilancia exhaustivo que permita detectar aquellos eventos adversos que son susceptibles de quedar sin diagnóstico. Sin embargo los padres de familia constituyen el eslabón fundamental para la continuidad del esquema de

¹²MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Dirección General, Vigilancia y Control de la Salud, Programa Nacional de Inmunización, Guatemala, Lineamientos 2,011-2,012 P. 7

vacunación y la disminución de deserciones y así poder lograr coberturas de vacunación útiles para el país y sobre todo para la niñez.

En la actualidad no existe ningún estudio acerca de efectos secundarios de vacunas en el Distrito de Salud de San Miguel Petapa relacionado con los conocimientos de los padres, por lo que se convierte en un estudio novedoso y es trascendente porque los resultados contribuirán a la práctica de enfermería basada en evidencia cuando realice actividades de promoción de la salud, no solo en el centro de Salud de San Miguel Petapa si no en otros servicios de salud.

El modelo que fundamenta este estudio es el de Nola Pender, “Promoción de la Salud”, que constituye un claro ejemplo de modelo integrador de los factores biológicos personales y sociales que determinan el comportamiento de los individuos¹³. Al brindarle educación al usuario no sólo se generan conocimientos, sino que además se vuelve aplicativo y aportan valor personal, convirtiéndolos en agentes multiplicadores de salud ayudando al proceso de educación incidental con la familia y la comunidad.

El presente estudio es factible de realizar porque se tiene identificado al porcentaje de padres de familia que rehúsan la vacunación de sus hijos.

¹³HERNÁNDEZ, Eulalia, Salud y Red editorial UOC para consulta
WWW<http://books.google.com.gt/books?id=iALqRJToteIC&pg=PA32&lpgPag.33> consultado 3 de julio de 2012

IV. OBJETIVO

Describir los conocimientos de las madres de familia de los niños de 0 a 5 años de edad que asisten al centro de salud de San Miguel Petapa acerca de los efectos secundarios de las vacunas PENTAVALENTE, BCG, DPT Y SPR.

V. REVISION TEORICA Y DE REFERENCIA

1. CONOCIMIENTO

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo).

La ciencia considera que, para alcanzar el conocimiento, es necesario seguir un método. El conocimiento científico no sólo debe ser válido y consistente desde el punto de vista lógico, sino que también debe ser probado mediante el método científico o experimental.

Cuando el conocimiento puede ser transmitido de un sujeto a otro mediante una comunicación formal, se habla de conocimiento explícito. En cambio, si el conocimiento es difícil de comunicar y se relaciona a experiencias personales o modelos mentales, se trata de conocimiento implícito¹⁴.

¹⁴<http://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento> consultado el 10 de julio 2,012 3:20 horas.

1.1 NIVELES DE CONOCIMIENTO

El ser humano puede captar un objeto en tres diferentes niveles, sensible, conceptual y holístico.

El conocimiento sensible consiste en captar un objeto por medio de los sentidos. El conocimiento conceptual, que consiste en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales y esenciales. La principal diferencia entre el nivel sensible y el conceptual reside en la singularidad y universalidad que caracteriza.

El conocimiento holístico (también llamado intuitivo, con el riesgo de muchas confusiones, dado que la palabra intuición se ha utilizado hasta para hablar de premoniciones y corazonadas).

Se pueden distinguir tres tipos esenciales de conocimiento: científico, artístico y revelado.

El conocimiento científico exige tres principios fundamentales:

1. Objetividad: el observador no debe (o intentará evitar en lo posible) alterar el fenómeno estudiado.
2. Inteligibilidad: el fenómeno estudiado debe poder ser representado de una forma más reducida (todo lo comprensible debe ser compresible). El azar sería una noción de la incompresibilidad.
3. Dialéctica experimental: el conocimiento científico es puesto a prueba por los experimentos. Si un conocimiento no soporta las pruebas es rechazado y remplazado por otro que sí las soporte. El conocimiento científico es, por tanto, provisional.

El conocimiento artístico se apoya en el principio de comunicabilidad de complejidades ininteligibles. Por otro lado no necesariamente cumple el criterio de objetividad. Además, el conocimiento artístico no necesariamente cambia¹⁵.

1.2 FUENTES DEL CONOCIMIENTO

Las madres de los niños de 0 a 5 años de edad en el Municipio de San Miguel Petapa en su mayoría refieren conocer que los niños se ponen “malos” después de vacunarlos porque lo han visto con sus otros hijos, con sus hermanos, sobrinos con algún familiar o vecino cercano, no es frecuente que comenten algún tipo de lectura en relación a las vacunas, sin embargo es usual que refieran haber visto anuncios en la televisión acerca de vacunas especialmente en el canal local del Municipio, y algunas de ellas refieren que el personal de salud les ha dado alguna información.

Las fuentes del conocimiento se basan en el criterio de la verdad, entre las fuentes del conocimiento están: la tradición, autoridad, experiencia ensayo y error, razonamiento e investigación disciplinada.

1.2.1 TRADICIÓN¹⁶

Son verdades o costumbres heredadas que están tan arraigadas como parte del legado de la población en general y que son aceptadas generalmente sin discusión. Evita que todos tengamos que participar de cero para comprender del mundo o determinados aspectos de este. En algunos casos obstaculiza el desarrollo de la capacidad humana de la indagación.

¹⁵Publicado el julio 23, 2008 por Israel Rodríguez Costa revisado en la web en [www.http://mercucho.wordpress.com/2008/07/23/niveles-y-tipos-de-conocimiento/](http://mercucho.wordpress.com/2008/07/23/niveles-y-tipos-de-conocimiento/) consultado el 11 de julio 2,012

¹⁶ ¹⁶ BURNS, Nancy Investigación de Enfermería 3ra. Ed. Editorial ELSEVIER, España, 2,007 p 15

Hay muchas costumbres cuya validez jamás ha sido corroborado, podría interferir con la capacidad para identificar otras alternativas. La mayoría de los ciudadanos acepta como verdadero lo que se transfiere de generación en generación, pocas personas se preocupan por verificar su veracidad.

1.2.2 AUTORIDAD¹⁷

Por cultura algunas personas depositan su confianza en ideas u opciones de personas que por su capacitación o experiencia representa autoridad en la materia. Se considera que una persona con autoridad tiene experiencia y que es capaz de influir con su opción, ya que sabe y conoce más que los otros en determinada área y los demás dan referencia buena de ella.

1.2.3 ENSAYO Y ERROR¹⁸

Esta fuertemente ligado a la experiencia, consiste en probar distintas alternativas de forma repetida hasta llegar al resultado deseado. El ensayo-error es un acercamiento a los resultados desconocidos que se usa en una situación en la que no se puede disponer de otras fuentes de conocimiento ya que esto conlleva a enfermería a responder de una manera única ante una situación.

1.2.4 RAZONAMIENTO¹⁹

Este método combina la experiencia personal, las facultades intelectuales y los sistemas formales del pensamiento y lleva a la solución de gran número de problemas y se dividen en:

Razonamiento inductivo: es el proceso de establecer generalizaciones a partir de observaciones particulares.

¹⁷ BURNS, Nancy Investigación de Enfermería 3ra. Ed. Editorial ELSEVIER, España, 2,007 p 16

¹⁸ Ibid p.16

¹⁹ Ibid p.17

Razonamiento deductivo: es el proceso de llegar a predicciones particulares a partir de principios generales. Este es un tipo de pensamiento lógico procesamiento y organización de las ideas para poder sacar conclusiones La ciencia de la lógica incluye el razonamiento.

1.2.5 EXPERIENCIA PERSONAL²⁰

Se trata de la obtención de conocimientos por el hecho de estar personalmente involucrado en un acontecimiento, una situación o una circunstancia. Permite a la enfermera mejorar en las habilidades y experiencia al tiempo que proporciona cuidados a los pacientes y a los familiares en los ámbitos clínicos. La suma de experiencias personales influye en la complejidad de la base del conocimiento.

1.2.6 MODELADO DE ROLES²¹

Consiste en aprender imitando las conductas de un experto que significa tomar como modelo el rol (papel) que representa otra persona. Es lo que hacen, generalmente, los hijos con sus padres - modelan la forma de ser, comportamiento, etc.

1.2.7 INTUICION²²

Es la facultad de comprender las cosas al instante, sin necesidad de realizar complejos razonamientos. Es una percepción o comprensión de una situación o acontecimiento como un todo que normalmente no podría ser explicado lógicamente.

²⁰ BURNS, Nancy Investigación de Enfermería 3ra. Ed. Editorial ELSEVIER, España, 2,007 p 17

²¹ Ibid p.18

²² Ibid p.19

2. VACUNA

El desarrollo de las vacunas es un intenso esfuerzo, para pasar del concepto al producto acabado se necesita de la participación de los organismos gubernamentales sin fines de lucro, desde la investigación hasta la producción del biológico.

Las vacunas son una preparación (suele ser en base a formas debilitadas de los patógenos involucrados), que buscan producir una respuesta inmune en el cuerpo, produciendo anticuerpos. Esta preparación, genera una respuesta de ataque por medio de estos anticuerpos, lo que contribuye a neutralizar la acción de algún virus o bacteria. Una vez que han sido suministradas en el organismo generan lo que se conoce como memoria inmunológica, por lo que en la mayoría de los casos, vuelven inmune a la persona respecto a los patógenos involucrados. En cuanto al modo de operar en el organismo de las vacunas, cuando el cuerpo recibe esta dosis de virus o bacterias el sistema inmunológico se pone en alerta, reconoce los agentes patógenos como una amenaza, los destruye y además, lo más importante, los recuerda. De esta manera, el cuerpo queda preparado para enfrentar esta amenaza, reconocerla y atacarla rápidamente. Las vacunas han sido un aporte fundamental para controlar e incluso erradicar ciertas enfermedades²³.

2.1 VACUNACIÓN

La vacunación es el proceso mediante el cual una persona recibe diferentes tipos de compuestos pensados y diseñados para proteger su salud y evitar que se

²³OPS-OMS VACUNAS, Prevención de Enfermedades y protección de la Salud Publicación Científica y Técnica No. 596 disponible en internet http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=17046&Itemid= Pág. 353-357

contraigan diversos tipos de enfermedades. La vacunación se lleva a cabo obviamente a través de la aplicación de vacunas.

Los cambios en el comportamiento de las enfermedades Inmunoprevenibles y las nuevas políticas de salud, especialmente aquellas dirigidas a la protección de la infancia y la adolescencia, exigen transformaciones permanentes en los procesos de gestión y vigilancia epidemiológica del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)²⁴.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) centra sus acciones en seis planes principales. Estos obedecen a la política establecida por la Cumbre Mundial de la Infancia, que busca mejorar la salud y el bienestar de la población infantil.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), es una acción conjunta de las naciones del mundo y de organismos internacionales interesados en apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación. Esto, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades Inmunoprevenibles.

Actualmente llamado para Guatemala PNI (Programa Nacional de Inmunizaciones) posee un enfoque integral y tiene como objetivo prevenir discapacidad y muertes secundarias a enfermedades Inmunoprevenibles a lo largo de todo el ciclo vital.

2.2. TIPOS DE VACUNAS

Las vacunas pueden estar compuestas de bacterias o virus, ya sean vivos o debilitados, que han sido criados con tal fin. Las vacunas también pueden contener organismos inactivos o productos purificados.

²⁴<http://www.col.ops-oms.org/Municipios/Cali/09Vacunacion.htm> consultado 3 de julio de 2012

La vacunación facilita tanto una inmunidad individual como colectiva la inmunidad colectiva lograda dependerá de la tasa de cobertura de vacunación. La inmunidad es la resistencia del organismo a una enfermedad específica, debido a la presencia en el de anticuerpos de la misma. Los mecanismos biológicos de defensa tienen como objetivo proporcionar al huésped protección. Esta protección consiste en la resistencia completa al daño que pueden proporcionar los agentes patógenos, esta situación es lo que podemos llamar inmunidad absoluta. La falta de protección se conoce con el nombre de susceptibilidad. Cuando se habla de inmunidad inespecífica se refiere a los mecanismos inespecíficos de defensa tanto internos como externos. La inmunidad específica se puede adquirir de forma natural o artificial, la natural se obtiene como su nombre lo indica en condiciones naturales, por ejemplo tras la recuperación de una enfermedad infecciosa. La artificial los antígenos o anticuerpos son introducidos en el organismo por ejemplo las vacunas.

Cualquier organismo tiene dos poderes poder patógeno y poder inmunológico, a través de la vacuna se intenta reducir al máximo el poder patógeno conservando al máximo su poder Inmunógeno, aquí está la diferencia entre vacunas de gérmenes vivos atenuados y de gérmenes muertos.

Las vacunas de gérmenes vivos son, microorganismos vivos que tienen atenuados su poder patógeno y son más Inmunógenas que las vacunas de gérmenes muertos que casi nunca producen enfermedad. Las vacunas de gérmenes vivos son más eficaces y menos inocuas y las vacunas de gérmenes muertos son menos eficaces y más inocuas.

Las vacunas vivas atenuadas pueden ser bacterianas como es la vacuna de la fiebre tifoidea oral o vírica como la polio oral (sarampión, paperas y rubeola).

Las vacunas muertas o inactivadas pueden ser de cuatro tipos:

A) Vacunas de microorganismos totales²⁵: contiene el agente muerto pero integro. Se usan cuando no se conoce exactamente el antígeno inmunizante o cuando su purificación no ha sido satisfactoria. Estas vacunas deben contener todos los serotipos que tengan poder patógeno. La concentración de la vacuna debe ser la apropiada para producir un estímulo antigénico. Producen una corta y débil respuesta inmunitaria haciendo necesaria la administración de varias dosis. Las vacunas contra la tos ferina, cólera y fiebre tifoidea son ejemplos de este tipo. También se incluyen las antigripales y anti poliomielítica tipo SALK (inyectable).

b) Vacunas de anatoxinas o toxoides²⁶: son vacunas que se emplean para inmunizar a personas contra bacterias productoras de exotoxinas, que son de naturaleza proteica y se inactivan con formol (formaldehido) o calor, dando lugar a anatoxinas o toxoides. Provoca en la persona respuesta inmune de tipo humoral (antitoxina). La vacuna antitetánica y antidiftérica son ejemplos de anatoxinas. Estas vacunas para ser efectivas, requieren la administración de varias dosis.

C) Vacuna con antígenos estructurales²⁷: la respuesta producida por estas vacunas es de tipo humoral (mediada por IGM) de aparición lenta, progresiva y prolongada.

D) Vacunas recombinantes o de ingeniería genética²⁸: el ejemplo de la tecnología recombinante del ADN ha permitido la producción de grandes cantidades de proteínas, purificadas para su empleo en la producción de microorganismos muertos. Ejemplo la vacuna contra la Hepatitis B.

²⁵ http://personales.va.com/bravo/proan_A6/documentos/II1_inmunizaciones.pdf consultado 3 de Julio 2,012

²⁶ Ibid

²⁷ Ibid

²⁸ Ibid

Las vacunas por su composición, pueden agruparse en varios grupos:

- Monovalentes²⁹: cuando tienen un solo antígeno (sarampión y rubeola)
- Polivalentes³⁰: son necesarias cuando la especie se subdivide en diversos tipos antigénicos que no inducen a una respuesta inmunitaria cruzada (poliomielitis, trivalente, gripe, etc.).

Es importante aclarar que, mientras la mayoría de las vacunas son creadas usando componentes inactivados o atenuados de microorganismos, las vacunas sintéticas están compuestas en parte o completamente de péptidos, carbohidratos o antígenos. Estas sintéticas suelen ser consideradas más seguras que las primeras³¹.

2.3 PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES

El país cuenta desde 1978 con un Programa Ampliado de Inmunizaciones. Este ha permitido la disminución de la morbilidad y mortalidad de las enfermedades Inmunoprevenibles contribuyendo a la disminución de la mortalidad infantil. Entre sus logros más destacados se encuentran la erradicación de la Viruela, Poliomielitis y eliminación del Sarampión. Según decreto vigente, son 13 las enfermedades Inmunoprevenibles, objeto del Programa, ha demostrado ser altamente eficaz para controlar las enfermedades Inmunoprevenibles incorporadas a sus objetivos.

Objetivo general del Programa: Controlar, eliminar o erradicar las enfermedades prevenibles, a través de la oferta de vacunas nuevas y tradicionales, mejorando la

²⁹ http://personales.ya.com/bravo/proan_A6/documentos/II1_inmunizaciones.pdf consultado 3 de Julio 2,012

³⁰ Ibid.

³¹ PÉREZ SANTANA, José Manuel et al. Manual para el Diplomado en Enfermería, Primera edición abril 2,003. (modulo 1 colección) unidad didáctica 23 inmunizaciones pág. 505 biblioteca virtual consultado 2 julio de 2012

calidad de vida de la familia Guatemalteca y disminuyendo las tasas de morbi mortalidad de las niñas y niños menores de 6 años³².

En el Centro de Salud de San Miguel Petapa se cuenta con una clínica de vacunación en donde se desarrolla el programa siendo el personal de enfermería el responsable del manejo, ofertando y administrando los biológicos brindando a los usuarios educación y realizando las anotaciones respectivas para la información requerida según normativo del Ministerio de Salud Pública.

2.3.1 ESQUEMA DE VACUNACIÓN

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha definido para niños de 0-4 años, el siguiente esquema básico de vacunación:

EDAD	VACUNA	ENFERMEDADES QUE PROTEGEN
Al nacer	BCG	Tuberculosis (meningitis e infección diseminada en varios órganos y tejidos)
Al nacer	Hepatitis B	Hepatitis B
2, 4 y 12 meses	Neumococo	Neumonía por neumococo
2, 4 y 6 meses	Dosis de OPV - Pentavalente y Rotavirus 1	OPV: Poliomiелitis Pentavalente: Difteria, tétanos, tos ferina, hepatitis B, Haemophilus Influenzae tipo b; Rotavirus: Diarreas por rotavirus en niños menores de 5 años.
12 meses	SPR	(Triple viral): Sarampión, parotiditis y rubéola.
18 meses y 4 años de edad	1er. Y 2do. Refuerzo de OPV y DPT	OPV: Poliomiелitis DPT: Difteria, el tétanos y la tos ferina.

Si un niño no tiene el esquema completo según su edad o va retrasado en alguno de los refuerzos, no es necesario iniciar nuevamente el esquema de la vacuna,

³²Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Dirección General de Vigilancia y Control de la Salud Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas
PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES LINEAMIENTOS TÉCNICOS PNI 2011-2012
Consultado <http://es.scribd.com/doc/74784759/Lin-PNI-Final-07-Marzo> el 15 de julio de 2012

pero si es importante no atrasar más estos refuerzos y lograr que el efecto de la vacuna sea el deseado. Dentro de los lineamientos del PNI se contempla esquema acelerado en caso de atraso de vacunas³³.

2.3.2 EFECTOS SECUNDARIOS DE LAS VACUNAS

Reacción Adversa o efectos adversos, cuyo acrónimo es RAM. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) una RAM es «cualquier reacción nociva no intencionada que aparece a dosis normalmente usadas en el ser humano para profilaxis, diagnóstico o tratamiento o para modificar funciones fisiológicas»³⁴. El área de la farmacología que se dedica al estudio de las RAM es la farmacovigilancia. Las vacunas son muy seguras, puesto que la probabilidad de producirse un efecto no deseado de importancia es tan baja que, en condiciones normales, no debe influir sobre la decisión de vacunar o no. Sin embargo, sí existen algunos efectos adversos que son habituales tras haber recibido una vacuna. Como consecuencia de la vacunación, la mayoría de los efectos adversos producidos son leves y transitorios y se limitan a dolor pasajero o edema.

2.3.2.1 VACUNA BCG EFECTOS SECUNDARIOS

Bacillus de Calmette y Guérin, más conocida por su sigla BCG, es la vacuna que protege contra las formas graves de tuberculosis especialmente contra la tuberculosis Miliar y la Meningitis tuberculosa se aplica en el brazo derecho una solo vez en la vida y no requiere refuerzos.

En general, la vacunación con BCG no suele causar reacciones importantes. Algunos días después de la vacunación se desarrolla un nódulo de induración en

³³ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD GUATEMALA 2,012 consultado 3 julio de 2012

³⁴ OMS <http://www.who.int/topics/vaccines/es/> consultado 3 julio 2,012

el sitio de la inyección que disminuye gradualmente y es remplazado por una lesión local que puede ulcerarse unas semanas más tarde. Otras complicaciones descritas en los vacunados, son las siguientes: BCG-itis generalizada 0,01/100.000, lupus 0,5/100.000, osteítis del recién nacido 6-25/100.000, adenitis supurada 100-2.000/100.000, adenitis inflamatoria 5.000-10.000/100.000 y úlcera extensa 1.000/100.000. Las reacciones locales importantes, abscesos y úlceras extensas, suelen ser consecuencia de una inadecuada técnica de administración, con inyección demasiado profunda (subcutánea en lugar de intradérmica).

Educación e información a la madre:

- ❖ Explicarle contra que enfermedades se está protegiendo al niño/a
- ❖ Importancia de la vacunación, continuación del esquema y cuidado del carne.
- ❖ Que efectos secundarios o reacciones le puede ocasionar la vacuna
- ❖ Explicarle a la madre que la vacuna deja una lesión local la cual no requiere tratamiento ni deben usarse apósitos, ya que cura espontáneamente dejando una cicatriz des pigmentada plana o deprimida.

2.3.2.2 VACUNA PENTAVALENTE EFECTOS SECUNDARIOS

La vacuna contiene bacterias muertas de Bordetella pertusis, productor de la tos ferina, toxoides tetánico y diftérico, antígeno del virus de la hepatitis B y un polisacárido Haemophilus influenzae o HIB del tipo b, por lo que al aplicarla proporciona protección contra: difteria, tos ferina, tétanos, influenza tipo b y hepatitis B. Induce la formación de anticuerpos específicos en aproximadamente dos semanas, alcanzan el nivel máximo entre la 6a y 8a semanas. Después de tres dosis la eficacia es cercana al 96 % en promedio.

Los efectos adversos pueden ser locales y sistémicos. Los locales se presentan en el 5 a 10 % de los vacunados, ocurren en el transcurso de las 24 a 48 horas posteriores a la vacunación y pueden ser: (dolor, induración, enrojecimiento y calor

en el sitio de aplicación). Dentro del programa de inmunizaciones esta normado la prescripción de acetaminofén (15 mg. Por kilo de peso), el cual se proporciona en el servicio de salud.

Los sistémicos se presentan dentro de las 48 horas después de la vacunación, se han notificado fiebre en el 40% de los vacunados, en el 5 % llanto persistente e incontrolable por más de tres horas, somnolencia, irritabilidad y malestar general. En menos del 3% cefalea, convulsiones, calosfrío, mialgias y artralgias.

Educación e información a la madre:

- ❖ Explicarle contra que enfermedades se está protegiendo al niño/a
- ❖ Importancia de la vacunación, continuación del esquema y cuidado del carne.
- ❖ Que efectos secundarios o reacciones le puede ocasionar la vacuna
- ❖ Proporcionar acetaminofén e indicar la dosis que debe de administrar al niño/a desde el momento de la vacunación y cada 6 horas durante 2 o 3 días.
- ❖ Explicarle a la madre como se realizan los medios físicos para bajar la fiebre para ello debe utilizar un paño húmedo y colocarlo en la frente y axilas del niño/a.
- ❖ Por edema, rubor y endurecimiento en el área donde fue aplicada la vacuna debe colocar lienzos (toalla mojada) con agua fría en el área afectada intercambiándolos cada 5 minutos durante 15 minutos cuatro veces al día.
- ❖ Se recomienda a la madre no realizar ningún tipo de masaje, evitar golpes, mantenerlo con ropa holgada, y no acostarlo sobre el sitio de vacunación.
- ❖ Si el niño/a presenta algún tipo de complicaciones se aconseja a la madre acudir al servicio de salud más cercano a consulta inmediatamente.

2.3.2.3 VACUNA SPR EFECTOS SECUNDARIOS

La vacuna triple vírica (SPR) es una mezcla de tres componentes virales atenuados, administrado por una inyección para la inmunización contra el sarampión, la parotiditis (paperas) y la rubeola. Se le administra a niños y niñas de 1 año de edad idealmente.

La mayoría de niños que reciben la vacuna triple viral no presentan problemas a raíz de ésta. Otros pueden presentar problemas menores, como dolor y enrojecimiento en el sitio de la inyección o fiebres. Es infrecuente la presencia de problemas graves por recibir esta vacuna.

Los efectos secundarios leves o moderados son, entre otros: Fiebre (1 de cada 6 niños), dolor/rigidez articular (1 de cada 4, generalmente mujeres jóvenes) Conteo de plaquetas bajo/sangrado (1 de cada 30,000), Salpullido (1 de cada 20), Convulsión (1 de cada 3,000), Adenopatía (poco común). Entre los efectos secundarios graves se pueden mencionar: Reacción alérgica (menos de 1 por millón), convulsión, daño cerebral, sordera prolongados (tan poco común que se cuestiona la asociación con la vacuna). No existen datos que vinculen la vacuna triple viral al desarrollo de autismo³⁵.

Educación e información a la madre:

- ❖ Explicarle contra que enfermedades se está protegiendo al niño/a
- ❖ Importancia de la vacunación, continuación del esquema y cuidado del carne.
- ❖ Que efectos secundarios o reacciones le puede ocasionar la vacuna
- ❖ Proporcionar acetaminofén e indicar la dosis que debe de administrar al niño/a desde el momento de la vacunación y cada 6 horas durante 2 o 3 días.

³⁵<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002026.htm> consultado 3 de julio de 2012

- ❖ Explicarle a la madre como se realizan los medios físicos para bajar la fiebre para ello debe utilizar un paño húmedo y colocarlo en la frente y axilas del niño/a.
- ❖ Por edema, rubor y endurecimiento en el área donde fue aplicada la vacuna debe colocar lienzos (toalla mojada) con agua fría en el área afectada intercambiándolos cada 5 minutos durante 15 minutos cuatro veces al día.
- ❖ Si se presenta una erupción cutánea sin otros síntomas, no es necesario ningún tratamiento y ésta debe desaparecer al cabo de varios días.
- ❖ Se recomienda a la madre no realizar ningún tipo de masaje, evitar golpes, mantenerlo con ropa holgada, y no acostarlo sobre el sitio de vacunación.
- ❖ Si el niño/a presenta algún tipo de complicaciones se aconseja a la madre acudir al servicio de salud más cercano a consulta inmediatamente.

2.3.2.4 VACUNA DPT (DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA)

Es una vacuna bacteriana combinada que protege al niño contra tres enfermedades difteria, tosferina, es muy eficaz ya que proporciona alta protección y gracias a su utilización hoy son poco frecuentes estas enfermedades.

Hay una relación directa con la edad del niño (a mayor edad, mayores efectos colaterales) y el número de dosis administradas. Reacciones locales que no se extienden más allá de 48 horas (eritema, dolor, inflamación). Excepcionalmente abscesos estériles o quistes (6 a 10 por cada millón de dosis). Sólo requieren tratamiento sintomático. Fiebre (38° a 40° C); malestar general; anorexia; llanto persistente (de 2 a 8 horas. posteriores y en el 1% de los vacunados); trastornos de conducta; vómitos. Deben prevenirse o tratarse con analgésicos, antitérmicos y/o antieméticos.

Estos efectos adversos no contraindican nuevas dosis de vacuna DPT. Sólo la exageración de estos síntomas, puede ser motivo de cambio a vacuna Doble en

dosis subsiguientes. Todas las reacciones más evidentes son atribuibles al componente pertussis (anti coqueluche) de la vacuna. La vacuna acelular es mucho menos reactogénica que la DPT.

COMPLICACIONES: Excesiva somnolencia, llanto agudo, prolongado y persistente en las primeras 24 hs. (1.000 a 60.000 en 1 millón de dosis aplicadas). Temperatura hasta 40,5°C (1 en 330 dosis). Convulsiones en las primeras 48 hs. (570 en 1 millón de dosis). Son de origen febril, con menos riesgo en lactantes menores de 4 meses. Hipotonía e hipo reactividad en las primeras 24 hs. (570 en 1 millón de dosis). Encefalopatía en las primeras 72 hs (0 a 1 en 1 millón de dosis). Anafilaxia en la primera hora post-vacunación (20 en 1 millón de dosis).³⁶

Educación e información a la madre:

- ❖ Explicarle contra que enfermedades se está protegiendo al niño/a
- ❖ Importancia de la vacunación, continuación del esquema y cuidado del carne.
- ❖ Que efectos secundarios o reacciones le puede ocasionar la vacuna
- ❖ Proporcionar acetaminofén e indicar la dosis que debe de administrar al niño/a desde el momento de la vacunación y cada 6 horas durante 2 o 3 días.
- ❖ Explicarle a la madre como se realizan los medios físicos para bajar la fiebre para ello debe utilizar un paño húmedo y colocarlo en la frente y axilas del niño/a.
- ❖ Por edema, rubor y endurecimiento en el área donde fue aplicada la vacuna debe colocar lienzos (toalla mojada) con agua fría en el área afectada intercambiándolos cada 5 minutos durante 15 minutos cuatro veces al día.
- ❖ Se recomienda a la madre no realizar ningún tipo de masaje, evitar golpes, mantenerlo con ropa holgada, y no acostarlo sobre el sitio de vacunación.
- ❖ Si el niño/a presenta algún tipo de complicaciones se aconseja a la madre acudir al servicio de salud más cercano a consulta inmediatamente.

³⁶Dr. Carlos Kholer, Enfermedades y Vacunas publicación 7 enero 2,011 <http://cacunacion.com.ar/enfermedades-y-vacunaciones/tetanos/vacuna-triple-bacteriana.html> consultado 8 de julio 2012

3. MADRES

La madre, en el contexto biológico es aquel ser vivo de sexo femenino que ha tenido descendencia directa. Cumple un rol muy importante dentro del desarrollo y cuidado de los niños y son las responsables de llevar el control médico de los niños dentro de ellos el cumplimiento con el esquema de vacunación.

Es de suma importancia la comunicación con las madres por parte del personal de enfermería para establecer modelos explicativos, transmitiendo educación, informaciones e ideas que tiene como principal finalidad el convencimiento a las madres de la importancia de vacunar a los niños la continuidad con el esquema de vacunación, y las intervenciones necesarias para disminuir los efectos secundarios, garantizando que sus hijos estarán protegidos contra enfermedades Inmunoprevenibles.

4. NIÑO

Desde el punto de vista psicoafectivo se entiende por niño o niña aquella persona que aún no ha alcanzado un grado de madurez suficiente para tener autonomía y desde el punto de vista de Desarrollo físico: Es la denominación utilizada para referirse a toda criatura humana que no ha alcanzado la pubertad ³⁷.

4.1 NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Los niños/as de 0 a 5 años constituyen el grupo de la población que presentan mayores riesgos de sufrir complicaciones a causa de las enfermedades Inmunoprevenibles lo cual desfavorece el proceso de crecimiento y desarrollo, del niño. Por lo que la vacunación es especialmente importante ya que brinda inmunidad.

³⁷ <http://es.wikipedia.org/wiki/Ni%C3%B1o> consultado el 15 de noviembre 2,012

El personal de enfermería es el encargado del desarrollo del Programa Ampliado de Inmunizaciones, dentro de las actividades del mismo se encuentra la vacunación diaria, con control de peso y talla, anotaciones en los registros correspondientes, y la educación al usuario en forma planificada e incidental.

5. CENTRO DE SALUD

El centro de salud es el establecimiento de los servicios públicos de salud ubicados en el segundo nivel de atención, desde el 2 de septiembre de 1,985 se aprobó el Reglamento General de Organización y Funcionamiento de los Centros de Atención Primaria. Dentro de la organización y responsabilidad del Ministerio de Salud Pública como parte de los procesos de la reforma de salud, se elaboraron en el año 1998, todas las normas de atención de los programas prioritarios para los tres niveles de atención³⁸. Dentro de los programas de atención prioritarios en los servicios de salud se encuentra el Programa Nacional de inmunizaciones que se desarrolla dentro del centro de salud brindando servicios gratuitos a la población.

6. EDUCACIÓN EN SALUD

La Educación para la Salud (EPS) ha sido considerada como uno de los campos de innovación de la Reforma Educativa, Las circunstancias personales en la infancia condicionan decisivamente el futuro individual y comunitario de los niños/as, y el factor clave de progreso y desarrollo, vital es la formación de la madre y el tiempo efectivo de educación con sus hijos. Considerando un eslabón primordial a la madre en el Centro de Salud de San Miguel Petapa se le brinda educación e información acerca de la importancia de las vacunas, las

³⁸PERFIL DE LOS SISTEMAS DE SALUD GUATEMALA-MONITOREO Y ANÁLISIS DE LOS PROCESOS DE CAMBIO Y REFORMA Tercera Edición (Febrero, 2007) consultado <http://www.iglesiacatolica.org.gt/cns/200702.pdf> 15 de julio de 2012

enfermedades que previenen y las reacciones secundarias que podrían darse contemplando las acciones necesarias para minimizarlas.

7. MODELO DE ENFERMERÍA DE NOLA PENDER

La ciencia de la enfermería se derivó principalmente de las ciencias sociales, biológicas y médicas a partir de los años 60, del siglo XX un número mayor de profesionales se dedicó a desarrollar modelos de enfermería, que brindan las bases para elaborar teorías y avanzar en el conocimiento de la profesión.

NOLA PENDER “MODELO DE PROMOCION DE LA SALUD”

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción³⁹.

³⁹UNIVERSIDAD DEL CUACA PROGRAMA DE ENFERMERIA FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERÍA Elaborada: Fanny Cisneros G. Enfermera Especialista P. 11 consultado <http://biblioms.dyndns.org/Libros/Enfermeria/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf> 15 de julio de 2012

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

1. TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio de tipo descriptivo porque a través de él se describen los conocimientos de las madres de los niños de 0 a 5 años que asisten al Centro de Salud de San Miguel Petapa acerca de los efectos secundarios de las vacunas aplicadas y las acciones para contrarrestarlos, tiene un enfoque cuantitativo porque los datos obtenidos permitieron el uso de la estadística descriptiva y es de corte transversal porque se desarrollo en un espacio de tiempo definido: entre los meses de diciembre del año 2,012 y enero del año 2,013.

2. UNIDAD DE ANÁLISIS

Está constituida por las madres de los niños de 0 a 5 años de edad que acudieron al programa de vacunación del Centro de Salud de San Miguel Petapa.

3. POBLACION Y MUESTRA

3.1. POBLACIÓN

Las madres de los niños de 0 a 5 años que acuden a la clínica de vacunación del Centro de Salud San Miguel Petapa, en un promedio semanal de 100 personas.

3.2. MUESTRA

30 madres de niños de 0 a 5 años de edad que acudieron a la clínica de vacunación del Centro de Salud de San Miguel Petapa, que constituyen el 30 % de las 100 personas que acuden semanalmente, tomando como base a Elia Pineda quien dice “Lo importante no es la proporción que la muestra representa

del total del universo, si no el tamaño absoluto de la muestra. Por ejemplo, si se tiene una población de 100 individuos habrá que tomar por lo menos el 30% para no tener menos de 30 casos que es lo mínimo recomendado para no caer en la categoría de muestra pequeña⁴⁰.

⁴⁰ PINEDA, Elia y Cols. Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. 2ª. Ed. Washington, D:C. 1,994 p. 112

4. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores de Medición	Instrumento
Conocimientos de las madres de los niños de 0 a 5 años de edad acerca de efectos secundarios de las vacunas en el Municipio de San Miguel Petapa	Bases conceptual es que tienen las madres de los niños de 0 a 5 años de edad acerca de efectos secundarios de las vacunas y de las acciones para contrarrestarlas.	Nociones o ideas de las madres acerca de efectos secundarios de las vacunas que inciden en el rechazo de la continuidad del esquema de vacunación.	<p>Información de Vacuna</p> <p>Importancia de las vacunas</p> <p>Reacciones secundarias</p> <p>Como contrarrestar las</p>	<p>1. ¿Le ha explicado el personal de enfermería que es una vacuna?</p> <p>14. ¿Considera que la información que el personal de enfermería le brinda sobre las reacciones secundarias de las vacunas es:</p> <p>15. ¿Le gustaría recibir más información acerca de las vacunas?</p> <p>2. ¿Para usted porque es importante de vacunar a sus hijos?</p> <p>3. ¿Le han informado sobre las reacciones secundarias de las vacunas?</p> <p>6. ¿Le explicaron cuales son las reacciones secundarias de la vacuna BCG?</p> <p>8. ¿Le explicaron cuales son las reacciones secundarias de la vacuna Pentavalente?</p> <p>10. ¿Le indicaron cuales son las reacciones secundarias de la vacuna SPR?</p> <p>12. ¿Le indicaron cuales son las reacciones secundarias de la vacuna DPT?</p> <p>Preguntas: 4. ¿Le han explicado como tratar las reacciones</p>

			reacciones secundarias	<p>secundarias de las vacunas?</p> <p>7. ¿Le han indicado como tratar las reacciones secundarias de la vacuna BCG?</p> <p>9. ¿Le han indicado como tratar las reacciones secundarias de la vacuna Pentavalente?</p> <p>11. ¿Le han indicado como tratar las reacciones secundarias de la vacuna SPR?</p> <p>13. ¿Le han indicado como tratar las reacciones secundarias de la vacuna DPT?</p> <p>Pregunta: 5. ¿Ha tenido alguna experiencia negativa con la administración de las vacunas a sus hijos o a un familiar?</p>
--	--	--	------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS A UTILIZAR

Luego de que la Unidad de Tesis aprobó el tema, se inicio el protocolo de investigación, para lo cual fue necesario la búsqueda de literatura que fundamentara el estudio, tanto en libros como en páginas web.

Para la recopilación de los datos se utilizó un cuestionario de 15 preguntas abiertas, cerradas y mixtas, elaborado por la investigadora basado en los indicadores de la variable. Para comprobar si la metodología utilizada era la correcta se llevó a cabo un estudio piloto con madres de niños de 0 a 5 años que acuden a la clínica de vacunación del Centro de Salud de Amatitlán, se escogió este centro de salud por poseer características similares al del estudio de campo.

En el tratamiento de la información se utilizó un programa de Excel (SPSS) y para la presentación de resultados se hace uso de cuadros estadísticos.

6. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y DE EXCLUSIÓN

6.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Madres de los niños de 0 a 5 años de edad que asistieron a la clínica de vacunación del Centro de Salud de San Miguel Petapa y que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

6.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Madres de niños de 0 a 5 años de edad que acudieron al Centro de Salud de San Miguel Petapa por otros servicios ajenos a vacunación.

7. PRINCIPIOS ÉTICOS APLICADOS EN LA INVESTIGACIÓN

7.1 AUTODETERMINACIÓN.

Se le orientó a cada persona de estudio sobre el derecho para aceptar o no en participar en la investigación, aplicando el principio de autonomía.

7.2 CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Antes de iniciar el cuestionario se les entregó a las madres participantes una hoja conteniendo el consentimiento informado, con el propósito principal de establecer la autonomía de las participantes, promoviendo su derecho a la autodeterminación y protegiendo su condición como un ser humano que se

respeto a sí mismo. En este sentido debe de entenderse como la aceptación por parte de una madre quien contesto el cuestionario.

7.3 DERECHO A LA PRIVACIDAD, INTIMIDAD, CONFIDENCIALIDAD Y ANONIMATO.

Las madres tuvieron derecho al anonimato en todo momento y a mantener la confidencialidad en la información que proporcionaron tomando en cuenta que el bien privado más habitual es la información. Alguna de esta información tiene carácter íntimo, tiene que ver con la dignidad de las personas, y los valores y creencias de nuestra sociedad hacen que sea materia sensible. La privacidad y la intimidad son bienes protegidos por nuestra Constitución. La confidencialidad es la característica de la información por la que su acceso o difusión están reservados o restringidos. Lo cual se le explicó a cada una de las participantes cuando se les dio a conocer sobre la investigación que se estaba realizando.

7.4 JUSTICIA

A las madres se les informó que fueron seleccionadas en forma equitativa y se les tomo en cuenta igualmente sin importar estrato social, educación y credo, con igual trato y respeto.

7.5 PERMISO INSTITUCIONAL.

Se realizó la gestión de permiso por escrito para el estudio a las autoridades correspondientes del Área de Salud Guatemala Sur y Centro de Salud de San Miguel Petapa y de Amatitlán.

VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Cuadro No. 1

¿Le ha explicado el personal de enfermería que es una vacuna?

No.	RESPUESTA	F	%	Explique que es una vacuna
1	Si	30	100	<ul style="list-style-type: none"> • Para prevenir enfermedades • Sirven para enfermedades contagiosas
2	No	0	0	
	Total	30	100	

Fuente: Cuestionario respondido por madres de niños de 0 a 5 años que asistieron a clínica de vacunación del Centro de Salud de San Miguel Petapa del 26 de diciembre de 2012 al 4 de enero de 2013.

A pesar de que el 100% (30 madres) de madres encuestadas responden que si les han explicado que es una vacuna, cuando deben indicar que es, evidencian deficiencia de conocimiento, lo cual podría deberse a que cuando recibió la información estaba preocupada por otra situación o que la persona que se la haya brindado utilizó palabras técnicas no comunes para los usuarios del servicio.

Es importante que el personal de salud continúe con el esfuerzo conjunto y sostenido en impartir educación pues es considerado uno de los pilares fundamentales de la salud teniendo como finalidad lograr cambio en conductas que mejore las condiciones de vida de la población.

Cuadro No. 2

¿Para usted porque es importante vacunar a sus hijos?

RESPUESTA	F	%
Para que crezcan sanos	8	27
Para que no se enfermen	14	47
Para prevenir enfermedades	8	26
Total	30	100

Fuente: Cuestionario respondido por madres de niños de 0 a 5 años que asistieron a clínica de vacunación del Centro de Salud de San Miguel Petapa del 26 de diciembre de 2012 al 4 de enero de 2013.

Únicamente el 26% (8 personas) responde correctamente que es para prevenir enfermedades. Que el otro 74 % desconozca la verdadera importancia de vacunar a los niños es una deficiencia que podría deberse a falta de educación y promoción del personal de salud acerca del programa PNI o a desinterés de las madres.

Nola Pender en su teoría de la salud dice: Que la comunidad obtenga conocimientos acerca de cómo prevenir o disminuir una determinada enfermedad, conociendo, participando, y tomando decisiones sobre su propia Salud, adquiriendo así responsabilidades sobre ellas⁴¹. Es por ello que las madres deben de conocer la importancia de vacunar a sus hijos y ser participes de la prevención de las enfermedades Inmunoprevenibles.

⁴¹<http://es.scribd.com/doc/97201403/Teoria-de-Nola-Pender> consultado 17-2-2013 20:49

Cuadro No. 3

¿Le han informado sobre las reacciones secundarias de las vacunas?

No.	RESPUESTA	F	%	Indique cuales son las reacciones
1	Si	29	97	<ul style="list-style-type: none">• Fiebre, hinchado, dolor• Fiebre, dolor y llorón• Fiebre, llorón
2	No	1	3	
	Total	30	100	

Fuente: Cuestionario respondido por madres de niños de 0 a 5 años que asistieron a clínica de vacunación del Centro de Salud de San Miguel Petapa del 26 de diciembre de 2012 al 4 de enero de 2013.

El 97% de las madres entrevistadas refiere haber sido informada sobre las reacciones secundarias de las vacunas, las cuales identifican correctamente, esto se debe no solo a la información proporcionada por el personal de Enfermería si no también por la experiencia propia después de vacunar a sus hijos. Lamentablemente existe un 3% que no ha recibido la información, constituyendo una debilidad en la metodología para brindar educación en salud.

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados⁴². Por ello es importante dar a conocer las posibles reacciones adversas de las vacunas para crear un ambiente de confianza y disminuir el impacto emocional en la madre al presentar su hijo/a efectos secundarios y así evitar la deserción en el esquema de vacunas.

⁴²<http://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento> consultado el 10 de julio 2,012 3:20 horas.

Cuadro No. 4

¿Le han explicado como tratar las reacciones secundarias de las vacunas?

No.	RESPUESTA	F	%	Indique como
1	Si	29	97	<ul style="list-style-type: none">• Acetaminofén• Dar analgésico• Hielo y acetaminofén
2	No	1	3	
	Total	30	100	

Fuente: Cuestionario respondido por madres de niños de 0 a 5 años que asistieron a clínica de vacunación del Centro de Salud de San Miguel Petapa del 26 de diciembre de 2012 al 4 de enero de 2013.

En un alto porcentaje (97%) las madres entrevistadas refieren que se les ha explicado como contrarrestar las reacciones secundarias de las vacunas, lo cual contribuye a disminuir la severidad de los efectos colaterales en los niños a quienes se les ha administrado el biológico y como consecuencia a que las madres acepten la aplicación de las vacunas y cumplan con el esquema de las mismas.

Es indispensable explicar las posibles reacciones secundarias de los biológicos administrados y como contrarrestarlos explicándolo de manera sencilla pero segura, en un entorno ambientado como tal aumentara la efectividad de aprendizaje es necesario enumerar mayormente los atributos positivos de los biológicos.

Cuadro No. 5

¿Ha tenido alguna experiencia negativa con la administración de las vacunas a sus hijos o a un familiar?

No.	RESPUESTA	F	%	Si su respuesta es afirmativa, indique cual:
1	Si	2	7	<ul style="list-style-type: none"> • Después de la puesta de la vacuna mi hija no podía asentar el pie • Con mucha fiebre
2	No	28	93	
	Total	30	100	

Fuente: Cuestionario respondido por madres de niños de 0 a 5 años que asistieron a clínica de vacunación del Centro de Salud de San Miguel Petapa del 26 de diciembre de 2012 al 4 de enero de 2013.

El 7% de las madres entrevistadas asocia como experiencia negativa el dolor y la fiebre, esto puede deberse a que no se le explicó con amplitud cuales podrían ser las reacciones esperadas o efectos secundarios que pudiesen ocasionar las vacunas. Es indispensable la orientación adecuada y oportuna de las reacciones secundarias de las vacunas, para evitar deserción al programa de vacunación y el correcto tratamiento de los efectos secundarios que podrían llevar a maximizar las reacciones esperadas.

Cuadro No. 6

¿Le explicaron cuales son las reacciones secundarias de la vacuna BCG?

No.	RESPUESTA	F	%	Cuales
1	Si	26	87	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor en brazo a veces se infecta • Inflamación, ampolla, quemada • Fiebre, hinchado, y mal estar.
2	No	4	13	
	Total	30	100	

Fuente: Cuestionario respondido por madres de niños de 0 a 5 años que asistieron a clínica de vacunación del Centro de Salud de San Miguel Petapa del 26 de diciembre de 2012 al 4 de enero de 2013.

A pesar que el 87% (26 madres entrevistadas) refiere que le explicaron cuales son las reacciones de las vacuna BCG, al pedirle que las indique hay cierta deficiencia de conocimiento. Es importante tomar en cuenta a las madres que no saben cuales son las reacciones de la vacuna BCG, debido a que no ha recibido información lo que puede repercutir en el rechazo del uso de los biológicos.

Dentro de las reacciones esperadas la mas común algunos días después de la vacunación es un nódulo de induración en el sitio de la inyección que disminuye gradualmente y es remplazado por una lesión local que puede ulcerarse unas semanas mas tarde, la cual cura espontáneamente dejando una cicatriz despigmentada plana o deprimida, no es necesario aplicar ningún tipo de medicamento⁴³. Al conocer las madres sobre lo que debe hacerse disminuye su ansiedad y fortalece sus conocimientos.

⁴³ KHOLER, Carlos, Enfermedades y Vacunas publicación 7 enero 2,011 <http://cacunacion.com.ar/enfermedades-y-vacunas/tetanos/vacuna-triple-bacteriana.html> consultado 8 de julio 2012

Cuadro No. 7

¿Le han indicado como tratar las reacciones secundarias de la vacuna BCG?

No.	RESPUESTA	F	%	Como
1	Si	27	90	<ul style="list-style-type: none">• Lavar con agua y jabón• Paños con agua fría• Analgésico
2	No	3	10	
	Total	30	100	

Fuente: Cuestionario respondido por madres de niños de 0 a 5 años que asistieron a clínica de vacunación del Centro de Salud de San Miguel Petapa del 26 de diciembre de 2012 al 4 de enero de 2013.

En un alto porcentaje (90 %) las madres entrevistadas respondieron que si les indicaron como contrarrestar los efectos secundarios de la vacuna BCG. Sin embargo al indicar como hacerlo, se observa deficiencia de conocimiento ya que al hacerlo mencionan lavar con agua y jabón.

No debe pasarse por alto a ese 10% que responde en forma negativa la pregunta, ya que las madres necesitan esta información, porque la madre del recién nacido se convierte en su cuidadora y al tener conocimiento de las acciones pertinentes para disminuir los efectos secundarios de los biológicos, estos son aceptados con mayor facilidad y se minimizan los riesgos de complicaciones, razón por la cual el personal de enfermería debe de asegurarse hacer llegar el mensaje educativo de forma sencilla y clara.

Cuadro No. 8

¿Le explicaron cuales son las reacciones secundarias de la vacuna pentavalente?

No.	RESPUESTA	F	%	Cuales
1	Si	29	97	<ul style="list-style-type: none">• Dolor y fiebre• Fiebre, dolor, hinchado
2	No	1	3	
	Total	30	100	

Fuente: Cuestionario respondido por madres de niños de 0 a 5 años que asistieron a clínica de vacunación del Centro de Salud de San Miguel Petapa del 26 de diciembre de 2012 al 4 de enero de 2013.

En su mayoría (97%) identifica cuales con los efectos secundarios de la vacuna Pentavalente. Lo cual es beneficioso para disminuir el impacto que provoca en las madres al ver la reacción en sus hijos, pues se identifica como un proceso natural de reacción a la vacuna y ayuda a la aceptación de la misma.

Los efectos adversos de la vacuna pentavalente pueden ser locales y sistémicos⁴⁴. Los locales se presentan en el 5 a 10 % de los vacunados, ocurren en el transcurso de las 24 a 48 horas posteriores a la vacunación y pueden ser: dolor, induración, enrojecimiento y calor en el sitio de aplicación. Los sistémicos se presentan dentro de las 48 horas después de la vacunación, se han notificado fiebre en el 40% de los vacunados, en el 5 % llanto persistente e incontrolable por más de tres horas, somnolencia, irritabilidad y malestar general. En menos del 3% cefalea, convulsiones, calosfrío, mialgias y artralgias.

⁴⁴ KHOLER, Carlos, Enfermedades y Vacunas publicación 7 enero 2,011 <http://cacunacion.com.ar/enfermedades-y-vacunas/tetanos/vacuna-triple-bacteriana.html> consultado 8 de julio 2012

Cuadro No. 9

¿Le han explicado como tratar las reacciones secundarias de la vacuna Pentavalente?

No.	RESPUESTA	F	%	Como
1	Si	29	97	<ul style="list-style-type: none">• Acetaminofén• acetaminofén y colocar hielo en parte afectada
2	No	1	3	
	Total	30	100	

Fuente: Cuestionario respondido por madres de niños de 0 a 5 años que asistieron a clínica de vacunación del Centro de Salud de San Miguel Petapa del 26 de diciembre de 2012 al 4 de enero de 2013.

Como puede observarse en el cuadro anterior, la mayoría de las madres (97%) conoce como poder contrarrestar los efectos secundarios de la vacuna Pentavalente. Con lo que se evita un mayor tiempo de molestias en el niño y con ello mayor aceptación de las madres al biológico. Existe un 3 % de personas encuestadas que hace necesario reforzar la educación proporcionada a las madres de los niños procurando utilizar un lenguaje general de acuerdo al entorno de la población y abarcar el contenido indispensable para poder proporcionar educación completa y necesaria e incentivar a las madres a la continuación del esquema de vacunación en sus hijos. Se debe explicar la forma adecuada de contrarrestar los efectos secundarios⁴⁵, tal como: proporcionar acetaminofén e indicar dosis a administrar al niño/a desde el momento de la vacunación y cada 6 horas durante 2 o 3 días, explicar como bajar la fiebre por medios físicos con un paño húmedo para colocarlo en la frente y axilas del niño/a. Por edema, rubor y endurecimiento del área de aplicación de la vacuna colocar lienzos con agua fría, renovándolos cada 5 minutos durante 15 minutos cuatro veces al día. Se recomienda a la madre no realizar ningún tipo de masaje, evitar golpes, mantenerlo con ropa holgada, y no acostarlo sobre el sitio de vacunación. Si el niño/a presenta algún tipo de complicaciones se aconseja a la madre acudir al servicio de salud más cercano a consulta inmediatamente.

⁴⁵ KHOLER, Carlos, Enfermedades y Vacunas publicación 7 enero 2,011 <http://cacunacion.com.ar/enfermedades-y-vacunas/tetanos/vacuna-triple-bacteriana.html> consultado 8 de julio 2012

Cuadro No. 10

¿Le indicaron cuales son las reacciones secundarias de la vacuna SPR?

No.	RESPUESTA	F	%	Cuales
1	Si	27	90	<ul style="list-style-type: none">Fiebre y dolor
2	No	3	10	
	Total	30	100	

Fuente: Cuestionario respondido por madres de niños de 0 a 5 años que asistieron a clínica de vacunación del Centro de Salud de San Miguel Petapa del 26 de diciembre de 2012 al 4 de enero de 2013.

Es satisfactorio que el 90% (27 personas) respondiera que si le indicaron cuales son las reacciones secundarias de la vacuna SPR y que al indicar cuales son las reacciones lo hallan hecho en forma correcta.

Existe un 10 % que responde que no recibió tal indicación, lo cual constituye una debilidad en el proceso de enseñanza que el personal de salud debe realizar con los usuarios, tal deficiencia constituye un factor negativo para lograr la adhesión de las madres al programa nacional de inmunizaciones para evitar esto es necesario que las madres estén enteradas de los posibles efectos adversos de la vacuna para poder tener aceptación con el biológico.

La mayoría de niños que reciben la vacuna triple viral no presentan problemas a raíz de ésta. Otros pueden presentar problemas menores, como dolor, fiebre, enrojecimiento y/o una erupción cutánea en el sitio de la inyección. Es infrecuente la presencia de problemas graves por recibir esta vacuna⁴⁶.

⁴⁶ KHOLER, Carlos, Enfermedades y Vacunas publicación 7 enero 2,011 <http://cacunacion.com.ar/enfermedades-y-vacunas/tetanos/vacuna-triple-bacteriana.html> consultado 8 de julio 2012

Cuadro No. 11

¿Le han indicado como tratar las reacciones secundarias de la vacuna SPR?

No.	RESPUESTA	F	%	Como
1	Si	28	93	<ul style="list-style-type: none">• Acetaminofén, hielo envuelto en un pañal• Dar analgésico
2	No	2	7	
	Total	30	100	

Fuente: Cuestionario respondido por madres de niños de 0 a 5 años que asistieron a clínica de vacunación del Centro de Salud de San Miguel Petapa del 26 de diciembre de 2012 al 4 de enero de 2013.

La mayoría de las madres opinan que les han indicado como disminuir las reacciones secundarias de la vacuna SPR proporcionando una respuesta muy certera de acuerdo a su experiencia. Ese 10% (3 personas) que respondió en forma negativa, puede ser porque en el momento en que se les da la orientación estén preocupadas por el proceso de vacunación y no pongan atención a las indicaciones se les esta brindando. Las madres deben ser instruidas de que en caso de presentarse reacciones adversas, como dolor, fiebre, enrojecimiento y/o una erupción cutánea en el sitio de la inyección⁴⁷. Se debe explicar la forma adecuada de como contrarrestar los efectos secundarios, tal como: proporcionar acetaminofén e indicar la dosis que debe de administrar al niño/a desde el momento de la vacunación y cada 6 horas durante 2 o 3 días, explicarle a la madre como bajar la fiebre por medios físicos utilizando un paño húmedo para colocarlo en la frente y axilas del niño/a. Por edema, rubor y endurecimiento en el área donde fue aplicada la vacuna colocar lienzos (toalla mojada) con agua fría en esa área renovándolos cada 5 minutos durante 15 minutos cuatro veces al día. Se recomienda a la madre no realizar ningún tipo de masaje, evitar golpes, mantenerlo con ropa holgada y no acostarlo sobre el sitio de vacunación. Si el niño/a presenta algún tipo de complicaciones se aconseja a la madre acudir al servicio de salud más cercano a consulta inmediatamente.

⁴⁷ KHOLER, Carlos, Enfermedades y Vacunas publicación 7 enero 2,011 <http://cacunacion.com.ar/enfermedades-y-vacunas/tetanos/vacuna-triple-bacteriana.html> consultado 8 de julio 2012

Cuadro No. 12

¿Le indicaron cuales son las reacciones secundarias de la vacuna DPT?

No.	RESPUESTA	F	%	Cuales
1	Si	26	87	<ul style="list-style-type: none">• Dolor y fiebre• No se• Fiebre, hinchazón y dolor
2	No	4	13	
	Total	30	100	

Fuente: Cuestionario respondido por madres de niños de 0 a 5 años que asistieron a clínica de vacunación del Centro de Salud de San Miguel Petapa del 26 de diciembre de 2012 al 4 de enero de 2013.

La mayoría de las madres respondió que si le indicaron cuales son las reacciones secundarias de la vacuna DPT, (87%) y al referirse a ellas, las indican con facilidad.

Sin embargo se puede observar que un 13% responde que no le indicaron cuales son las reacciones, lo que evidencia la necesidad de la mejora continúa de los programas educativos, para que el universo de las madres que acuden al programa adquieran el conocimiento de los biológicos y el esquema de vacunación vigente.

Hay una relación directa con la edad del niño (a mayor edad, mayores efectos colaterales) y el número de dosis administradas. Reacciones locales no se extienden más allá de 48 horas, eritema, dolor, inflamación y malestar general. Estos efectos adversos no contraindican nuevas dosis de vacuna DPT.⁴⁸

⁴⁸ KHOLER, Carlos, Enfermedades y Vacunas publicación 7 enero 2,011 <http://cacunacion.com.ar/enfermedades-y-vacunadas/tetanos/vacuna-triple-bacteriana.html> consultado 8 de julio 2012

Cuadro No. 13

¿Le han indicado como tratar las reacciones secundarias de la vacuna DPT?

No.	RESPUESTA	F	%	Como
1	Si	26	87	<ul style="list-style-type: none"> • Analgésico y baño diario • Acetaminofén • Ponerle paños fríos en área afectada
2	No	4	13	
	Total	30	100	

Fuente: Cuestionario respondido por madres de niños de 0 a 5 años que asistieron a clínica de vacunación del Centro de Salud de San Miguel Petapa del 26 de diciembre de 2012 al 4 de enero de 2013.

El 87% de madres conoce como contrarrestar los efectos secundarios de la vacuna DPT, ésto puede influir positivamente en la continuidad del esquema de vacunación, al saber como contrarrestar los efectos secundarios de la vacuna se disminuye la severidad de los mismos y esto repercute en la aceptación al biológico por parte de las madres. Es importante tomar en cuenta a ese 13% de madres que indican no haber recibido esa información, porque al no contar con ella no sabe identificar ni como contrarrestar las molestias que pueda sufrir su niño después de ser vacunado. Se debe explicar como contrarrestar los efectos secundarios⁴⁹, tal como: proporcionar acetaminofén e indicar dosis a administrar al niño/a al momento de la vacunación y cada 6 horas durante 2 o 3 días, explicar a la madre como bajar la fiebre con medios físicos con un paño húmedo para colocarlo en la frente y axilas del niño/a. Por edema, rubor y endurecimiento en el área de aplicación de la vacuna colocar lienzos con agua fría en esa área, renovándolos cada 5 minutos durante 15 minutos cuatro veces al día. Se recomienda no realizar ningún tipo de masaje, evitar golpes, ponerle ropa holgada, y no acostarlo sobre el sitio de vacunación. Si el niño/a presenta algún tipo de complicaciones se aconseja a la madre acudir al servicio de salud más cercano a consulta inmediatamente.

⁴⁹ KHOLER, Carlos, Enfermedades y Vacunas publicación 7 enero 2,011 <http://cacunacion.com.ar/enfermedades-y-vacunadas/tetanos/vacuna-triple-bacteriana.html> consultado 8 de julio 2012

Cuadro No. 14

¿Considera que la información que el personal de enfermería le brinda sobre las reacciones secundarias de las vacunas es?

RESPUESTA		F	%
1.	Suficiente	25	83
2.	Insuficiente	5	17
3.	Nula	0	0
Total		30	100

Fuente: Cuestionario respondido por madres de niños de 0 a 5 años que asistieron a clínica de vacunación del Centro de Salud de San Miguel Petapa del 26 de diciembre de 2012 al 4 de enero de 2013.

Es satisfactorio que el 83% (25 personas) respondiera que considera la información brindada por el personal de enfermería como suficiente.

Llama la atención que un 17% la califique como insuficiente ya que al hacer el análisis de todas las respuestas, podría colocarse en este rango aquellas personas que dijeron que no han recibido ninguna información, por lo tanto deberían considerarla nula.

Cuadro No. 15

¿Le gustaría recibir más información acerca de las vacunas?

NO.	RESPUESTA	F	%	Cual
1	Si	25	83	<ul style="list-style-type: none"> • Hasta que edad dejar de vacunar al niño • Algo mas amplio • Importancia de cumplir con las citas • Neumococo • De nuevas vacunas y que enfermedades cubre • Para que sirve cada vacuna • Porque dan calentura • SPR
2	No	5	17	
	Total	30	100	

Fuente: Cuestionario respondido por madres de niños de 0 a 5 años que asistieron a clínica de vacunación del Centro de Salud de San Miguel Petapa del 26 de diciembre de 2012 al 4 de enero de 2013.

Se puede observar que al 83% de las personas entrevistadas les gustaría recibir más información acerca de los biológicos lo cual es de beneficio para la formación de las madres de los niños repercutiendo en la salud de los mismos y estas se convertirán en agentes multiplicadores.

Llama la atención que el 17% (5 personas) indique que no le gustaría recibir más información acerca de las vacunas, podría deberse a la falta de interés en aumentar sus conocimientos relacionados con la salud de sus hijos o por temor a no entender lo que se les está indicando.

VIII. CONCLUSIONES

Con base a los datos obtenidos se llega a las siguientes conclusiones:

1. Es satisfactorio que el 97% de las madres entrevistadas haya referido haber sido informada acerca de los efectos secundarios de las vacunas y que haya identificado correctamente los mismos, esto repercute como un impacto positivo para la aceptación de las vacunas y la culminación del esquema de vacunación.
2. El 26% de las personas encuestadas responde correctamente porque es importante vacunar a sus hijos, describiendo que es para prevenir enfermedades. Sin embargo el 74 % desconoce la verdadera importancia de vacunar a los niños, es una deficiencia que podría deberse a falta de educación y promoción del personal de salud acerca del Programa Nacional de Inmunizaciones o a desinterés de las madres.
3. El 97% de las madres entrevistadas puntualiza haber sido informada sobre las reacciones secundarias de las vacunas, las cuales fueron identificadas correctamente, esto es debido no solo a la información proporcionada por el personal de Enfermería si no también por la experiencia propia después de vacunar a sus hijos. Desafortunadamente existe un 3% que refirió no haber recibido la información, creando una debilidad en la metodología para brindar educación en salud.
4. En un 97% las madres entrevistadas refieren que se les ha explicado como contrarrestar las reacciones secundarias de las vacunas, lo cual constituye un alto porcentaje y favorece a disminuir la severidad de los efectos colaterales en los niños a quienes se les ha administrado el biológico y

como efecto a que las madres acepten la aplicación de las vacunas y culminen con el esquema de vacunación completo.

5. Al 83% de las personas entrevistadas les gustaría recibir mas información acerca de los biológicos lo cual es beneficioso porque se tiene la oportunidad de aplicar educación en salud acerca de las vacunas, considerando que la vacunación es un acto muy rápido y por ello el personal de salud posiblemente no puede brindar toda la información que los padres necesitan.

IX. RECOMENDACIONES

Tomando como base los resultados obtenidos se recomienda, lo siguiente:

1. Dar a conocer al personal del Área de Salud, del Distrito y a las madres que asisten al programa de inmunizaciones los resultados de la presente investigación.
2. Implementar un programa de monitoreo para el personal de enfermería durante las actividades educativas dirigidas al usuario para poder evaluar la metodología utilizada.
3. Desarrollar un taller trimestral con el personal de enfermería sobre metodología andragógica lo cual facilitará el proceso de enseñanza con las usuarias.
4. Incluir en los contenidos de educación en salud al usuario, todo lo referente al programa de inmunizaciones recalcando en su importancia, las reacciones secundarias y las acciones necesarias para contrarrestarlas.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) BURNS Nancy, Investigación en Enfermería. EL SEVIER España, 2,004 para consulta en biblioteca multimedia WWW.ibid.enlinia.com
- 2) CIENCIA Y ENFERMERIA 8 (1), 2002 ASPECTOS ETICOS EN LA INVESTIGACION CIENTIFICA Ciencia y enfermería versión On-line ISSN 0717-9553 v.8 n.1 Concepción jun. 2002
- 3) DEL VALLE, Zoila Carolina, “Factores que influyen en el rechazo de los padres de familia, registrados en la sigsa 5ª. Del Distrito de Salud De Palencia, a la aplicación de inmunizaciones a sus hijos/as” Facultad de Ciencias Medias. Universidad de San Carlos de Guatemala. P.52
- 4) KHOLER, Carlos, Enfermedades y Vacunas publicación 7 enero 2,011 <http://cacunacion.com.ar/enfermedades-y-vacunas/tetanos/vacuna-triple-bacteriana.html> consultado 8 de julio 2012
- 5) LOLAS S. Fernando Aspectos éticos de la investigación biomédica. Conceptos frecuentes en las normas escritas Chile 2,001 P.129.
- 6) MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD/ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD año 2006, Gerencia para el manejo efectivo del Programa Ampliado de Inmunizaciones P. 44
- 7) MORGAN SANABRIA, Rolando, Planeación del Proceso de Investigación Científica para Elaborar Tesis de Grado, tercera impresión Guatemala julio 2,011, Pág. 136 ISBN 978-99922-2-436-6.
- 8) ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD/ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD, 2,005 Vacunación Segura, Washington, ESTADOS UNIDOS.
- 9) ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD/ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD, Vacunas, Prevención de Enfermedades y protección de la Salud Publicación Científica y Técnica No. 596 pág. 387 disponible en internet http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=17046&Itemid
- 10) PÉREZ SANTANA, José Manuel et al. Manual para el Diplomado en Enfermería, Primera edición abril 2,003. (Modulo 1 colección) unidad didáctica 23 inmunizaciones P. 505 biblioteca virtual

- 11) PINEDA, Elia y Cols. Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. 2ª. Ed. Washington, D:C. 1,994.
- 12) PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES LINEAMIENTOS TÉCNICOS PNI 2011-2012 Guatemala marzo 2,011 P. 40
- 13) SANTIZO DE MERIDA, Elba Cristina, “Opinión de las madres de los niños menores de cinco años, que asisten al distrito de salud de Amatitlán, sobre la información que el personal de enfermería brinda acerca de las reacciones secundarias de las vacunas SPR, BCG, Pentavalente y de las acciones para contrarrestarlas” Facultad de Ciencias Medicas. Universidad de San Carlos de Guatemala 62 p.
- 14) SOY AUMATELL, Cristina Auditoria de la Información editorial UOC primera edición 2003 ISBM 84-8318-978X biblioteca multimedia
- 15) <http://www.col.ops-oms.org/Municipios/Cali/09Vacunacion.htm>

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

Código_____

Fecha_____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar en la investigación “conocimiento de las madres de los niños de 0 a 5 años de edad que asisten al centro de salud san miguel Petapa acerca de los efectos secundarios de las vacunas y de las acciones para contrarrestarlos”.

Se ha hecho de mi conocimiento que la presente investigación es autorizada y coordinada por la unidad de tesis de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Medicas, Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, la cual será dirigida por la Enfermera Profesional Evelin Iomara Cabrera de Garcia que estudia Licenciatura en Enfermería.

Así mismo se me ha notificado que la información obtenida será manejada de manera confidencial y se utilizara únicamente para los objetivos de esta investigación. Así que la participación es voluntaria y que puedo retirarme en el momento que decida y la relación con el personal de salud no se verá en lo absoluto afectada.

Firma de la madre del niño/a

Firma de la investigadora

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
Investigadora: Evelin Iomara Cabrera Ordoñez de Garcia

Clave _____

Fecha _____

OBJETIVO: Recolectar información que permita describir los conocimientos de las madres de los niños de 0 a 5 años acerca de los efectos secundarios de las vacunas y de las acciones para contrarrestarlos.

INSTRUCCIONES: A continuación se le presentan una serie de preguntas las cuales se solicita debe leer detenidamente y luego responder. Si se le presenta alguna duda, la investigadora le hará las aclaraciones necesarias.

1. ¿Le ha explicado el personal de enfermería que es una vacuna?

SI _____ NO _____

¿Si su respuesta es SI explique por favor que es una vacuna?

2. ¿Para usted porque es importante de vacunar a sus hijos?

3. ¿Le han informado sobre las reacciones secundarias de las vacunas?

SI _____ NO _____

Indique cuales son las reacciones: _____

4. ¿Le han explicado como tratar las reacciones secundarias de las vacunas?

SI _____ NO _____

Indique como: _____

5. ¿Ha tenido alguna experiencia negativa con la administración de las vacunas a sus hijos o a un familiar?

SI _____ NO _____

Si su respuesta es afirmativa, indique cual: _____

6. ¿Le explicaron cuales son las reacciones secundarias de la vacuna BCG?

SI _____ NO _____

¿Cuáles?: _____

7. ¿Le han indicado como tratar las reacciones secundarias de la vacuna BCG?

SI _____ NO _____

¿Como? _____

8. ¿Le explicaron cuales son las reacciones secundarias de la vacuna Pentavalente?

SI _____ NO _____

¿Cuáles? _____

9. ¿Le han indicado como tratar las reacciones secundarias de la vacuna Pentavalente?

SI____ NO____

¿Cómo? _____

10. ¿Le indicaron cuales son las reacciones secundarias de la vacuna SPR?

SI____ NO____

¿Cuáles? _____

11. ¿Le han indicado como tratar las reacciones secundarias de la vacuna SPR?

SI____ NO____

¿Cómo? _____

12. ¿Le indicaron cuales son las reacciones secundarias de la vacuna DPT?

SI____ NO____

¿Cuales? _____

13. ¿Le han indicado como tratar las reacciones secundarias de la vacuna DPT?

SI____ NO____

¿COMO? _____

14. Considera que la información que el personal de enfermería le brinda sobre las reacciones secundarias de las vacunas es:

- Suficiente
- Insuficiente
- Nula

15. ¿Le gustaría recibir más información acerca de las vacunas?

SI_____

NO_____

¿Cuál?_____
