

Universidad de Huánuco

Facultad de Ciencias de la Salud

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

“CONOCIMIENTOS SOBRE LAS REACCIONES POSTVACUNALES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO - 2016”

Para Optar el Título Profesional de:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TESISTA

Bach. PONCE HUACHO, Yan Cany

ASESOR

Lic. Enf. ALVARADO RUEDA, Silvia Lorena

Huánuco - Perú

2017

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“CONOCIMIENTOS SOBRE REACCIONES
POSTVACUNALES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2016”**

2017



UNIVERSIDAD DE HUANUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 3:00 horas del día 06 del mes de diciembre del año dos mil diecisiete, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- Lic. Enf. Diana Karina Palma Lozano **Presidenta**
- Lic. Enf. Eler Borneo Cantalicio **Secretario**
- Lic. Enf. Nivia Victoria Rosales Córdova **Vocal**

Nombrados mediante Resolución N°2232-2017-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intituloado: "CONOCIMIENTO SOBRE LAS REACCIONES POSTVACUNALES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO - 2016", presentada por el Bachiller en Enfermería Sr. Yan Cany PONCE HUACHO, para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) A.P.A. B.A.D.D. por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 12 y cualitativo de SUFICIENTE.

Siendo las 16:00 horas del día 06 del mes de DICEMBRE del año 2017, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

Diana Karina Palma Lozano
PRESIDENTA

Eler Borneo Cantalicio
SECRETARIO

Nivia Victoria Rosales Córdova
VOCAL

DEDICATORIA:

Con mucho amor y cariño, dedico el presente trabajo a mis padres, hermanos; por su apoyo en estos años de formación.

AGRADECIMIENTO

En primera instancia, a Dios todo poderoso por darnos la vida, fuerza, paciencia, capacidad y sabiduría.

A mis padres y hermanos, porque fue la persona que me incentivó, motivó y me apoyó incondicionalmente para realizar mis metas trazadas, como es terminar mi carrera profesional.

A las personas que estuvieron cerca incentivándome a superarme en cada una de las etapas vividas, apoyarme en toda mi decisión.

Mi sincero agradecimiento. Lic. Silvia, asesora docente de la presente investigación; por su guía y orientación constante, por dedicar su tiempo y esfuerzo.

Agradezco de manera especial al “Universidad de Huánuco” a los docentes y a los estudiantes por su colaboración.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los conocimientos sobre las reacciones adversas postvacunales de los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco 2016. **Métodos:** fue descriptivo: prospectivo observacional y transversal; realizado en la Universidad de Huánuco; la muestra estuvo conformada por 144 estudiante de enfermería. La recolección de datos se realizó mediante una encuesta, utilizando el cuestionario de conocimientos sobre las reacciones adversas postvacunales; y para el análisis de datos se utilizó; la estadística y el programa SPS versión 21. **Resultados:** Con respecto al conocimiento sobre las reacciones adversas postvacunales, el 100% (144) de los estudiantes de la escuela académica enfermería se presentó que un 75% (108) desconocen las reacciones postvacunales y que el 25.0%(36) conocen dicha reacción. y según la prueba de Chi cuadrada es significativo ($\chi^2=36.00$) y (valor p a una cola =0.000], como p valor es < 0.05 . **Conclusiones:** El conocimiento de los estudiantes de la Universidad de Huánuco en su mayoría desconoce, siendo en sus dimensiones el mayor porcentaje de desconocimiento sobre las reacciones adversas postvacunales sistémicas.

Palabras claves: conocimientos, reacciones adversas postvacunales, estudiantes de enfermería de la UDH

SUMMARY

Objective: To determine the knowledge about the adverse reactions postvacunales of nursing students of the University of Huánuco 2016. **Methods:** it was descriptive: prospective observational and transversal; done at the University of Huánuco; the sample consisted of 144 nursing students. The data collection was carried out through a survey, using the knowledge questionnaire on adverse post-vaccinal adverse reactions; and for the data analysis was used; the statistics and the SPS version 21 program. **Results:** With respect to the knowledge about the adverse reactions postvacunales, 100% (144) of the students of the nursing academic school was presented that 75% (108) do not know the reactions postvacunales and that 25.0% (36) know about said reaction. and according to the Chi square test it is significant ($\chi^2 = 36.00$) and (value pa a tail = 0.000], as p value is <0.05 **Conclusions:** The knowledge of the students of the University of Huánuco is mostly unknown, being its dimensions the highest percentage of ignorance about systemic postvaccinal adverse reactions.

Key words: knowledge, adverse post-vaccinal reactions, nursing students of the UDH

INTRODUCCION

La vacunación ha demostrado ser una de las estrategias de salud pública con mayor costo – efectividad, disminuyendo la presencia de enfermedades inmunoprevenibles e incluso logrando la erradicación de algunas como la viruela¹.

Sin embargo, la inmunización no está libre de controversias, ya que el mundo ha presenciado alguno de sus peligros y sus efectos adversos alterando la percepción y confianza en las mismas.

Las reacciones adversas siguientes a la vacunación pueden clasificarse, en función de su causa según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en reacciones inducidas por la vacunación, estas pueden ser locales y sistémicas, y a su vez pueden sub clasificarse en comunes, que suelen ser leves y en raras que pueden ser más graves².

En el primer capítulo se aborda el problema, los objetivos; tanto generales, como específicos; el propósito, la justificación e importancia de la investigación, las variables y su operacionalización.

En el segundo capítulo se exhibe el marco teórico, el cual comprende la descripción detallada del estado de arte (antecedentes), las bases teóricas ya las bases conceptuales de las variables implicadas.

En el tercer capítulo se expone el marco teórico metodológico de la investigación; el cual está compuesta de las siguientes partes: tipo de estudio, método de estudio, población, muestra, instrumentos de recolección de datos e interpretación de los datos.

En el cuarto capítulo se presenta los resultados de la investigación con su respectivo análisis e interpretación y en el quinto capítulo se presenta la discusión de resultados

LISTA DE ACRÓNIMOS

OMS	Organización Mundial de la Salud
MINSA	Ministerio de Salud
ESAVI	Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización
ESNI	Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones
CRED	Control de Crecimiento y Desarrollo
RAE	Real Academia Española
BCG	Bacilo de Calmette y Guerin
SPR	Sarampión, parotiditis y rubeola
DPT	Difteria, pertusis y tétano

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
INDICE GENERAL DE CONTENIDO	
ABSTRACT	
INTRODUCCION	

Contenido

CAPÍTULO I.....	1
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1.Descripción del problema	1
1.2.Formulación del problema	4
1.2.1.Problema general	4
1.2.2.Problemas específicos.....	4
1.3.Objetivos	4
1.3.1.Objetivo general	4
1.3.2.Objetivos específicos	4
1.4 Justificación e importancia	5
1.4.1 A nivel teórico	5
1.4.2 A nivel practico	5
1.4.3 A nivel metodológico	6
1.8Viabilidad	6
CAPÍTULO II	7
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación.....	7
2.1.1.Antecedentes internacionales	7
2.2 Bases teóricas que sustenta en el estudio	10
2.2.1 Teoría de riesgo biológico	10
2.2.2 Teoría de conocimiento	11
2.3 Bases conceptuales	12
2.3.1 Definiciones del conocimiento.....	12
2.3.2 Conocimiento científico	12
2.3.3 Conceptualización de vacunas.....	12
2.4 Composición de las vacunas	13
2.4.1 Partículas antigénicas:	13

2.4.2 Adyuvantes:	14
2.5 Clasificación de las vacunas:	14
2.5.1 Vacunas vivas atenuadas	14
2.5.2 Vacunas inactivas o muertas	14
2.6 Definiciones de las reacciones adversas de vacunas	15
2.6.1 Clasificación de las reacciones adversas tras la vacunación	15
2.6.2 Reacciones inducidas por la vacunación	15
2.7 Reacciones idiosincrásicas o de causa desconocida	19
2.8 Definición de términos operacionales	20
CAPÍTULO III	22
3. METODOLOGÍA	22
3.1 Tipo de estudio	22
3.2 Nivel de investigación	22
3.3 Diseño del estudio	22
3.4 Población	23
➤ Criterios de inclusión:	23
➤ Criterios de exclusión:	24
3.4.1 Ubicación de la población en espacio y tiempo	24
3.5 Muestra y muestreo	24
3.5.1 Tipo de muestra	25
3.6 Instrumentos de recolección de datos	26
3.6.1 Métodos	26
3.6.2. Métodos e instrumentos de recolección de datos	26
3.7. Validación de los instrumentos de recolección de datos	28
3.8 Procedimientos de recolección de datos	29
3.9 Elaboración de los datos	30
3.10 Análisis e interpretación de datos	31
3.10.1 Análisis descriptivo	31
3.10.2 Análisis inferencial	32
3.11 Aspectos éticos de la investigación	32
CAPITULO IV	34
4. ANALISIS DE RESULTADOS	34
4.1. Resultados descriptivos	34

INDICE DE ANEXOS

Anexo 01 Encuesta sociodemográfica de las características generales de los estudiantes.....	53
Anexo 02 Cuestionario de conocimientos sobre reacciones adversas postvacunales.....	55
Anexo 03 Consentimiento informado.....	58
Anexo 04 Validación por expertos.....	59

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.4. Descripción del problema

En nuestro país las inmunizaciones se implementan en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), que se constituye al final de la década del 70, lográndose coberturas promedio o menor al 20%; a partir de la década del 80 se evidencia un aumento significativo y sostenido de las coberturas de protección como resultado de la implementación de estrategias nacionales de fortalecimiento de las actividades regulares del PAI³.

Las inmunizaciones son uno de los mayores logros en salud pública, pero a pesar del éxito demostrado con la erradicación, eliminación y control de algunas enfermedades como la viruela, poliomielitis, sarampión y rubéola, entre otras, no se encuentra a salvo de controversias por la aparición de un evento o conjunto de eventos clínicos graves o fatales al estar asociado temporalmente a la vacunación. Las reacciones producidas por las vacunas son comúnmente de leve intensidad y frecuentes, mientras que los eventos graves o severos son de muy rara presentación⁴.

Los ESAVI se comenzaron a vigilar en Perú en el año 2001, a raíz del fallecimiento de siete infantes luego de su vacunación contra la difteria, pertusis y tétanos (vacuna DPT). Ello conllevó a que se desarrollara una investigación exhaustiva de los casos, con la finalidad de identificar la causa de la muerte. Finalmente, todos los casos fueron clasificados como eventos no relacionados a la vacunación.⁵

Durante el año 2007, se notificaron 23 casos de ESAVI, de éstos, 11 han sido clasificados como relacionados a la vacuna, 10 eventos relacionados a los componentes de la vacuna, 3 errores programáticos, 6 eventos fueron convulsiones febriles producidas luego de la aplicación de vacuna DPT (03) y Pentavalente (03). Y durante el año 2008, se han notificado 32 casos de ESAVI. De éstos, hasta la fecha 3 han sido clasificados como relacionados a la vacuna: 3 errores programáticos, 2 eventos fueron abscesos luego aplicación de vacuna Pentavalente (01) y Antineumocócica (01), 1 evento fue un Síndrome de Nicolau, 2 casos han fallecido, 24 casos han sido clasificados como eventos coincidentes y 1 caso está clasificado como evento no concluyente⁶.

En Lima (Perú) 2011 los resultados de conocimientos de los eventos postvacunales que encontraron fueron: el 100%(65) de estudiantes de enfermería el 54%(35) desconoce sobre las reacciones adversas postvacunales y el 46%(30) conoce. En cuanto a la dimensión de reacciones adversas locales postvacunales el 91%(59) desconoce las reacciones locales de rara frecuencia; sin embargo el 58%(38) conoce sobre las características comunes de las reacciones adversas locales así como las sistémicas el 79 desconoce por lo tanto los estudiantes de enfermería de la UNMSM en su mayoría desconocen sobre las reacciones adversas postvacunales, siendo en sus dimensiones el indicador con mayor porcentaje de desconocimiento las reacciones adversas postvacunales de rara frecuencia.⁷

Lima (Perú) Huamán S, Nancy; Gonzales M, Berna; Miranda A, Angélica. Realizaron un estudio de los eventos postvacunales en lactantes el Centro

de Vacunación Internacional - Hospital María Auxiliadora donde los resultados encontrados de los eventos postvacunales fueron: 95% se aplicaron en muslo derecho presentó dolor el 62% con la vacuna pentavalente y el 26% la vacuna contra el neumococo. El enrojecimiento, se presentó 37% con la vacuna Pentavalente y 11% la vacuna contra el neumococo. La induración, 24% vacuna Pentavalente y el 8% la vacuna contra el Neumococo. El incremento de la temperatura 52% la vacuna Pentavalente y 18% la vacuna contra el neumococo. Los trastornos alimenticios, 9% la vacuna Pentavalente y 5% la vacuna contra el Neumococo con la alteración del sueño, 10%.⁸

Durante las prácticas clínicas en las áreas de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI) y Crecimiento y Desarrollo (CRED) he observado que los estudiantes de enfermería tienen algunas interrogantes frente a las reacciones adversas postvacunales. Siendo común las preguntas siguientes: ¿La vacuna contra el sarampión después de cuántos días le provoca fiebre al niño?, ¿La vacuna conocida como DPT siempre ocasiona inflamación en la zona de aplicación?, ¿La vacuna contra la poliomielitis puede ocasionar fiebre? ¿Cuántas horas o días puede durar la fiebre cuando se pone la vacuna?

Frente a todas estas interrogantes, Es de trascendental la importancia que tiene el personal de salud que realizan la atención primaria que tengan conocimientos adecuados para informar educar adecuadamente ala los padres de familia cuando sus infantes presenten alguna reacción adversa, porque la vacunas son muy importantes y el mejor en prevención de enfermedades inmunoprevenibles.

2.4. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los conocimientos sobre reacciones adversas postvacunales de los estudiantes de enfermería de la Universidad de de Huánuco 2016?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los conocimientos sobre reacciones adversas postvacúnales sistémicas que poseen los estudiantes de enfermería de la Universidad de de Huánuco 2016?
- ¿Cuáles son los conocimientos sobre las reacciones adversas postvacunales locales de los estudiantes de enfermería de la Universidad de de Huánuco?

2.4. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Determinar los conocimientos sobre reacciones adversas postvacúnales sistémicas que poseen los estudiantes de enfermería de la Universidad de de Huánuco 2016.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar los conocimientos sobre reacciones adversas postvacunales locales de los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco 2016.

- Identificar los conocimientos sobre reacciones adversas postvacunales sistémicas de los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco 2016.

1.5 Justificación e importancia

1.4.1 A nivel teórico

Este presente tema se justifica debido al bajo nivel de conocimientos de las reacciones adversas postvacunales ya que esto permitirá que los estudiantes mejoren sus nivel de conocimientos y prácticas acerca de los beneficios de la vacunación, así como también reciba la adecuada información sobre las posibles reacciones adversas postvacunales por ende serán necesarios para brindar información a los padres y actuar de manera de que pongan en riesgo la salud de los niños; que nos permita evaluar los cuidados que brindan a los menores de 5 años, De esta manera se previene el desarrollo de enfermedades inmunoprevenibles y por ello la disminución de las tasas de morbilidad y mortalidad en la población infantil.

1.4.2 A nivel practico

Esta investigación, corresponde a la línea de investigación de promoción y prevención de la salud del profesional de enfermería de enfermería, correspondiendo al nivel descriptivo observacional, como profesional de enfermería tenemos que tener presente el cuidado de la salud, esta investigación es de gran importancia e interés , para los estudiantes y futuros profesionales en enfermería porque enmarca dentro de ellos, e indica el bajo nivel de conocimientos de las reacciones postvacunales en los estudiantes o profesionales de salud y esto influye en

como actuamos o brindamos información frente a dichos eventos y los resultados de esta investigación podrán ser utilizados para realizar posteriormente cursos o ampliar temas relacionados a la presente investigación.

1.4.3 A nivel metodológico

Por lo expuesto, es necesario brindar información acerca del conocimiento de las reacciones adversas postvacunales a través del uso de instrumentos de recolección de datos validados y confiables. Asimismo, este estudio servirá de base para futuras investigaciones con mayor tamaño de muestra con diseños más complejos para mejorar el nivel de conocimiento de los alumnos de la EAP enfermería y a la vez mejorando los cuidados que se brindan al niño menor de 5 años

1.5 Viabilidad

En cuanto a la disponibilidad de los recursos financieros, estos fueron solventes por el investigador en términos de precios cantidades reales de acuerdo al rubro establecido; también se espera contar con el apoyo de las autoridades de la Universidad de Huánuco.

Respecto a los recursos humanos, se dispone del apoyo requerido en las diferentes etapas del proceso de investigación: investigadores, asesores, coordinadoras, para el procesamiento y análisis de datos y guiarme en todo el proceso de la investigación.

En relación de los recursos materiales, se gestionará la gestión de dichos recursos para el concretar el trabajo de investigación, análisis de datos y presupuestos en gasto con el trabajo de investigación.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.4. Antecedentes de la investigación

2.2.1. Antecedentes internacionales

En España 2008; Pardo, Ródenas, Gracián⁹; realizaron un estudio aplicativo y transversal titulado “Reacciones adversas tras la administración de vacuna antigripal en un servicio de medicina interna” que tuvo como objetivo estimar la prevalencia de reacciones adversas tras la administración de vacuna antigripal en la población. Mediante la investigación se utilizará como técnica la entrevista y la encuesta donde se describieron las características de dichas reacciones su método de estudio fue aplicativo y transversal que tuvo una población de 25 pacientes vacunado contra la gripe (cepas A/Brisbane/59/2007, A/Brisbane/10/2007 y B/ Florida/4/2006). Los resultados que encontraron fue en relación a los antecedentes personales, (HTA, DM2) la temperatura de los pacientes en el momento de la vacunación fue de $36.1 \pm 0.55^{\circ}\text{C}$. El 88% de ellos no presentó ninguna reacción adversa postvacunal mientras que el 12% sí la presentó. Las reacciones adversas detectadas fueron fiebre en dos pacientes (8%) y erupción cutánea en torso en un caso (4%)

En Brasil (Teresina), 2006 Araujo, Carvalho, Viera¹⁰ realizaron un estudio aplicativo, descriptiva y longitudinal titulado “Análisis de los eventos adversos postvacunales” cuyo objetivo fue demostrar los eventos adversos pos vacúnales ocurridos. La población estuvo constituida por 73 personas, a

quienes les aplicaron una entrevista y encuesta. Los resultados que encontraron fueron “Las vacunas que tenían más ocurrencias adversas fueron la tetravalente 63%, BCG 19.1% y DPT 13.7%. Las ocurrencias más frecuentes fueron: fiebre 76%, episodio hipotónico 32,6%, irritabilidad moderada, y manifestaciones locales con 13%. Entre los comportamientos adoptados por los profesionales de salud ,80 % fueron ajustados aproximadamente. El 81% de niños menores de un año que habían sido vacunados presentaron los acontecimientos adversos y todos los acontecimientos que fueron desarrollados en los niños fueron considerados temporales. Concluyeron que la acción de la vacunación todavía continúa requiriendo la calificación constante de los profesionales del área. Se sugiere profundizar el conocimiento en relación a la dirección, al diagnóstico y tratamiento de los eventos adversos postvacunales.

2.1.2 Antecedentes nacionales

En Chiclayo (Perú) 2015, Guevara, Huertas, Loli, payco¹¹ realizaron un estudio de nivel aplicativo de método descriptivo y de corte transversal titulado “ Nivel de Conocimientos sobre Reacciones Adversas Postvacunales en los médicos de atención primaria de salud de la red asistencial Chiclayo en el periodo abril – junio del 2015. Donde el objetivo es estimar el nivel de conocimientos sobre la reacción postvacunales en los médicos, el instrumento utilizado fue un cuestionario de 16 preguntas múltiples, el cual tenía buena confiabilidad y validez estadística mediante las pruebas de Kuder Richarson y el coeficiente R de Pearson respectivamente. Para tal efecto se determinó una muestra de 101 médicos del primer nivel de atención, entrevistados en un período de cuatro semanas durante los meses

de mayo y junio del 2015. Los resultados encontrados son de un 14,85% conoce sobre reacciones adversas postvacunales y 85,15% desconoce sobre reacciones adversas postvacunales, predominando en el sexo masculino que conocen sobre el tema.

En Lima (Perú) 2011, Quispe¹² realizó un estudio descriptivo, de nivel aplicativo, tipo cuantitativo de corte transversal titulado “conocimientos sobre las reacciones adversas postvacunales de los estudiantes de enfermería de la UMSM 2011” donde el objetivo fue determinar el nivel de conocimientos sobre las reacciones adversas postvacunales, la técnica que utilizaron fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de 16 preguntas cuya población fue de 196 estudiantes de enfermería de los cuales se tomó una muestra de 65. Los resultados encontrados fueron: del 100%(65) de estudiantes de enfermería el 54%(35) desconoce sobre las reacciones adversas postvacunales y el 46%(30) conoce. En cuanto a la dimensión de reacciones adversas locales postvacunales el 91%(59) desconoce las reacciones locales de rara frecuencia; sin embargo el 58%(38) conoce sobre las características comunes de las reacciones adversas locales así como las sistémicas el 79 desconoce por lo tanto los estudiantes de enfermería de la UNMSM en su mayoría desconocen sobre las reacciones adversas postvacunales, siendo en sus dimensiones el indicador con mayor porcentaje de desconocimiento las reacciones adversas postvacunales de rara frecuencia.

En Lima (Perú) 2010, Huamán; Gonzales; Miranda¹³; realizaron un estudio aplicativo, descriptiva y longitudinal titulado “Reacciones post vacúnales de los lactantes” , cuyo objetivo general fue evaluar las

reacciones adversas post vacunas en los lactantes y utilizaron las técnicas de entrevista y la encuesta donde el instrumentos fue el cuestionario, los resultados fueron los siguientes: 95% se aplicaron en muslo derecho presentó dolor el 62% con la vacuna pentavalente y el 26% la vacuna contra el neumococo. El enrojecimiento, se presentó 37% con la vacuna pentavalente y 11% la vacuna contra el neumococo. La induración, 24% vacuna pentavalente y el 8% la vacuna contra el Neumococo. El incremento de la temperatura 52% la vacuna pentavalente y 18% la vacuna contra el neumococo. Los trastornos alimenticios, 9% la vacuna pentavalente y 5% la vacuna contra el Neumococo con la alteración del sueño, 10%.

2.2 Bases teóricas que sustenta en el estudio

2.2.1 Teoría de riesgo biológico

En esta teoría Renjifo , Zapata, Sánchez, Gómez, Giraldo, Torres¹⁴ ellos refieren que el sistema general de riesgos biológico de los profesionales de enfermería es un conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos que están orientados a la prevención de accidentes durante las aplicaciones de las vacunas inmunoprevenibles y sus posibles reacciones adversas postvacunales que se generan con causa a la mala práctica o al desconocimiento de sus reacciones adversas postvacunales, por lo cual el riesgo biológico es la probabilidad de adquirir una enfermedad a partir del contacto con material biológico, el área de riesgo son aquellos lugares de trabajo como los hospitales, centro de atención de nivel primario donde se realizan estos procedimientos de la

vacunación sin buenos conocimientos y técnica de aplicación por parte de los profesionales de enfermería, llevando a un alto riesgo de infección al paciente por la mala práctica de cuidado de enfermería en el manejo de las vacunas inmunoprevenibles y sus reacciones adversas

Esta teoría se relaciona con esta investigación puesto que habla sobre los riesgos biológicos en los profesionales de enfermería y pacientes durante el cuidado y la aplicación de las vacunas inmunoprevenibles y sus reacciones adversas

2.2.2 Teoría de conocimiento

El conocimiento, tal como se le concibe hoy, es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender su mundo y realizarse como individuo, y especie científicamente, desde la cual el hombre - partiendo de su ámbito individual, personal y cotidiano- establece relación con las cosas, fenómenos, otros hombres y aún con lo trascendente¹⁴.

Esta teoría indica que todas las vacunas pueden producir, en alguna ocasión, reacciones adversas. Las más frecuentes como: eritema, dolor o las más raras como la hipersensibilidad de tipo anafiláctico que día en día se está viviendo en el ámbito hospitalario asistencial, y al nivel de atención primaria razón por la cual el estudio valora si los alumnos y profesionales de enfermería durante la aplicación de las vacunas inmunoprevenibles tienen el conocimiento de las reacciones adversas postvacunales, para que puedan actuar en un momento oportuno

y brindar la información necesaria los profesionales de enfermería, sin embargo; al cubrir las necesidades básicas diarias de los pacientes¹⁵.

2.3 Bases conceptuales

2.3.1 Definiciones del conocimiento

Es la acción y efecto de conocer, es decir averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y las relaciones de las cosas, filosóficamente lo consideramos como la relación que se establece entre un sujeto y un objeto, mediante la cual el sujeto capta mentalmente (aprehensión) la realidad y/o verdad del objeto. El conocimiento es por tanto una relación que se establece entre un sujeto y un objeto, por la cual el sujeto incorpora o adquiere en su mente la realidad o verdad del objeto conocido¹⁶.

2.3.2 Conocimiento científico

Es el conocimiento considerado como verdadero dentro del campo de la epistemología, es la verdadera descripción o explicación de la realidad existente porque es el producto de lo mejor de los métodos conocidos para la investigación, la reflexión, y la experimentación sistemática, por una comunidad de científicos¹⁷.

2.3.3 Conceptualización de vacunas

Son suspensiones de microorganismos vivos, inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas, que al ser administrados inducen una respuesta inmune que previene la enfermedad contra la que está dirigida. Los toxoides son toxinas de origen bacteriano modificadas, que

han perdido su capacidad patogénica (para producir enfermedad), pero conservan su poder antigénico (para inducir la respuesta inmune o protectora) y que, para efectos prácticos, son considerados vacunas¹⁸.

Según la OMS Se entiende por vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Puede tratarse, por ejemplo, de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos. El método más habitual para administrar las vacunas es la inyección, aunque algunas se administran con un vaporizador nasal u ora¹⁹.

Para La OPS y MINSA, Las vacunas utilizadas en el Esquema Nacional de Vacunación son elaboradas con los más altos estándares de calidad, y otorgan la mayor seguridad a las personas y comunidades que las reciben, protegiéndolas de graves enfermedades como la polio, hepatitis B, papera, tétano, neumonía, rotavirus, difteria, influenza AH1N1 y AH3N2, entre otras²⁰.

2.3.4 Composición de las vacunas

El contenido de las vacunas difiere en cada una, pero comprende 4 tipos generales de componentes:

2.3.6. Partículas antigénicas:

Sustancia o grupo de sustancias que son capaces de estimular la producción de una respuesta inmune, específicamente de anticuerpos. En algunos inmunobiológicos, el antígeno está claramente definido (toxoides diftérico o tetánico), mientras que, en otros, es complejo o no está completamente definido (virus vivos atenuados, suspensiones de Bordetella Pertusas muertas²¹).

2.3.6. Adyuvantes:

Son sustancias incorporadas a la fórmula de las vacunas, con la finalidad de incrementar la inmunogenicidad del antígeno y potenciar la respuesta inmune específica²².

2.3.5.3 Clasificación de las vacunas:

2.3.6. Vacunas vivas atenuadas

Las vacunas vivas consisten en preparaciones de microorganismos que pueden replicar "in vivo" en el huésped de forma similar al microorganismo nativo, originando una infección inaparente o con síntomas mínimos, provocando con ello una respuesta inmune, celular y humoral, similar aunque algo inferior a la provocada por la infección natural y en algunos casos se puede producir la enfermedad, esta es generalmente leve y se refiere como un evento supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización (ESAVI)²³.

2.3.6. Vacunas inactivas o muertas

Las vacunas muertas o inactivadas se componen de microorganismos inactivados, térmica o químicamente, o bien se trata de fracciones o subunidades de los mismos, incapaces de reproducirse, y por ello incapaces de producir la enfermedad en el huésped o de transmitirse a otro sujeto y en general, las vacunas inactivas en uso pueden ser inactivas a partir de todo el virus (IPV), a partir de subunidades o partes del antígeno (hepatitis B, Pertusis acelular), toxoides (difteria, tétanos) o polisacáridos conjugados (Hib)²⁴.

2.3.5.3 Definiciones de las reacciones adversas de vacunas

Todo medicamento, incluidas las vacunas, puede causar reacciones adversas leves, moderadas o graves. Se puede afirmar, por lo tanto, que la seguridad absoluta (ausencia de cualquier reacción adversa) no existe cuando se administra una vacuna o cualquier otro producto sanitario, a diferencia de otros medicamentos, se administran a personas sanas con una finalidad preventiva y por ello es necesario que su perfil de seguridad sea máximo. Éste es un requisito esencial para que una población sana acepte una vacunación preventiva²⁵.

2.3.6. Clasificación de las reacciones adversas tras la vacunación

Las reacciones adversas siguientes a la vacunación pueden clasificarse, en función de su causa en:

2.3.6. Reacciones inducidas por la vacunación

La finalidad de una vacuna es inducir la inmunidad por medio de la reacción del sistema inmunitario de la persona vacunada. Por tanto, es de esperar que su administración dé lugar a determinados efectos colaterales leves. Estos efectos, que han sido estudiados en fase de pre comercialización, vienen recogidos en la ficha técnica de los diferentes preparados vacúnales.

Las reacciones inducidas por la vacunación pueden ser locales y sistémicas, y a su vez pueden sub clasificarse en comunes, que suelen ser leves, y en raras, que pueden ser más graves. Los efectos secundarios frecuentes suelen ser leves o moderados y sin secuelas permanentes. Rara vez se producen efectos adversos graves por la inmunización que puedan

causar secuelas permanentes o constituyan un peligro para la vida. Los efectos que se producen de manera individual son impredecibles²⁶.

- **Reacciones locales.**

- **Reacciones locales comunes**

Se caracterizan por dolor, tumefacción y enrojecimiento en el lugar de la punción. Son las más frecuentes, presentándose durante las primeras 48 horas tras la vacunación, y pueden variar de intensidad de forma individual. Ceden espontáneamente en 1 ó 2 días.

Son las siguientes:

- Dolor y Enrojecimiento.
- Induración y edema, de intensidad moderada.
- Nódulo cutáneo, frecuente tras la administración de vacunas que contienen aluminio como coadyuvante. Puede persistir durante semanas y desaparece espontáneamente.

Vesículas, en vacunados frente a la varicela, o pápulas, como la BCG, que a menudo causa una reacción local consecutiva a la vacunación que comienza a la segunda semana. La pápula se ulcera y cicatriza después de varios meses, esta cicatriz queloide es más común en las poblaciones asiáticas y africanas.

Linfadenitis regional, con la aparición de una o más adenopatías de aproximadamente 1,5 cm. de diámetro²⁷.

- **Reacciones Locales raras**

Absceso en el lugar de la punción, con presencia o no de fiebre (caliente o frío. Puede ser bacteriano o micótico, con presencia de pus, signos inflamatorios, o estéril que puede aparecer una linfadenitis supurativa

local por fistulización de una adenopatía axilar o cervical tras la vacunación con la BCG.

Estas reacciones suelen suceder con mayor frecuencia en lactantes y puede ocurrir entre 2 y 16 meses tras la administración.

Reacción local grave, enrojecimiento o inflamación en la zona de la punción que cursa con una o más de los siguientes signos: edema que sobrepasa la articulación más próxima, reacción local inflamatoria que dura más de 72 horas o que requiere hospitalización.

Reacción de hipersensibilidad tipo III, de tipo retardado, por la formación de complejos inmunes por activación del complemento. Se caracteriza por lesiones cutáneas que aparecen horas después de la administración del antígeno vacunal. Cursa con una importante reacción local, con inflamación y dolor, y puede acompañarse de sintomatología sistémica.

Reacción de hipersensibilidad tipo IV, retardada, de carácter celular, no humoral. Aparece entre las 24-72 horas tras la administración del antígeno vacunal. Cursa con una importante reacción local pudiendo provocar en algunas ocasiones una zona de necrosis. Se asocia a sustancias utilizadas como componentes de algunas vacunas (coadyuvantes, antibióticos y agentes conservantes²⁸).

Reacciones sistémicas

Reacciones sistémicas comunes

Son menos frecuentes que las reacciones locales. Se presentan en menos del 10% de los pacientes vacunados, salvo en el caso de la vacuna

DTPe, donde la frecuencia de fiebre puede llegar al 50% de los casos. Son las siguientes:

- Fiebre, irritabilidad
- ° Dolor muscular
- Malestar general, cefalea
- Vómitos, diarrea, y otros síntomas no específicos
- Erupción cutánea, en forma de exantema generalizado, de breve duración y de aparición tardía, o exantema polimorfo o urticarial.
- Artralgias, de predominio en articulaciones periféricas, de aparición tardía, normalmente de 1 a 3 semanas tras la administración del antígeno vacunal. Se resuelven espontáneamente en varias semanas.
- Adenopatías generalizadas²⁹.

➤ **Reacciones sistémicas raras**

Son todavía menos frecuentes que las anteriores como un episodio de hipotonía-hiporeactividad, caracterizado por la aparición brusca de palidez o cianosis, hipotonía, fiebre, disminución del estado de conciencia o hipersomnolia prolongada y colapso en las primeras 24 horas tras la vacunación. Es transitorio, con una duración de minutos u horas, y se resuelve espontáneamente sin secuelas. Se ha asociado con la administración de la vacuna DTP.

- Llanto persistente inconsolable, asociado a gritos de estridencia atípica y de al menos 3 horas de duración. Suele presentarse en las primeras 24 horas tras la vacunación, puede durar minutos u horas y se resuelve espontáneamente.

Osteítis y osteomielitis, secundaria a una sobre infección bacteriana o asociada a la vacunación con BCG (“Becegitis”). Suele aparecer de 1 a 12 meses tras la vacunación.

Enfermedad provocada por el agente vacunal: “Becegitis” diseminada por el BCG, se presenta entre 1 y 12 meses después de la vacunación.

Es una infección locoregional o diseminada por la cepa vacunal *Mycobacterium bovis*. Parálisis poliomiélica relacionada con la vacuna antipoliomiélica oral, que se produce por la recuperación de la neurovirulencia de la cepa vacunal. Encefalitis consecutiva a la vacunación frente a la Fiebre Amarilla³⁰.

Reacción de hipersensibilidad tipo I, en forma de reacción aguda anafiláctica que se produce en la primera hora tras la vacunación, es consecuencia de la sensibilización previa a alguno de los componentes del preparado vacunal. Se manifiesta en forma de estridor y dificultad respiratoria por broncoespasmo, laringo espasmo y edema, que pueden poner en peligro la vida del paciente. La detección precoz a través de un adecuado diagnóstico y la actuación rápida a través de un tratamiento médico urgente pueden revertir la situación y evitar la muerte.

Reacción de hipersensibilidad tipo II, que se manifiesta en forma de destrucción celular por anticuerpos citotóxicos producidos por inducción tras la fijación del antígeno a las membranas celulares (p.e. trombocitopenia asociada a la vacunación con DTP o vacuna anti sarampión³¹).

2.3.8 Reacciones idiosincrásicas o de causa desconocida

Son reacciones que aparecen en un paciente tras la vacunación cuya causa no corresponde a ninguna de las tres mencionadas anteriormente y, por lo tanto, se desconoce la causa que las produce³².

2.3.8 Definición de términos operacionales

Conocimientos sobre reacciones adversas postvacunales consta de dos dimensiones reacciones locales, reacciones sistemas.

2.4. Hipótesis estadística

2.4.1 Hipótesis descriptiva

- **H₀**: Los conocimientos sobre las reacciones adversas postvacunales de los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco en el 2016, no es diferente.
- **H₁**: Los conocimientos sobre las reacciones adversas postvacunales de los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco en el 2016, es diferente.
- **H₂**: Los conocimientos sobre las reacciones adversas postvacunales locales de los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco en el 2016, es diferente.
- **H₃**: Los conocimientos sobre las reacciones adversas postvacunales sistémicas de los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco en el 2016, es diferente.

2.5 Variables

2.5.1 Variable principal

Conocimiento sobre las reacciones adversas postvacunales.

- Variable de caracterización
- Características demográficas
- Características sociales
- Características académicas

2.4. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE PRINCIPAL				
Conocimientos sobre reacciones adversas postvacunales	Reacciones	Cualitativo	Bueno Regular bajo	ordinal
	Reacciones locales	Cualitativo	Bueno Regular bajo	ordinal
	Reacciones sistémicas	Cualitativo	Bueno Regular bajo	ordinal
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN				
Características sociodemográficas	Edad	Numero	En años	De Razón
	Genero	Categorico	Masculino Femenino	Nominal Dicotomica
	Procedencia	Categorico	De Huánuco Fuera de Huánuco	Nominal Dicotomica
Características sociales	Estado civil	Categorico	Soltero(a) Conviviente Casado(a) Viudo(a) Divorciado(a)	Nominal Politomica
	Religión	Categorico	Católico Evangélico Otros	Nominal Politomica
Características académicas	Ciclo de estudios	Categorico	V VI VII VIII IX	Ordinal Politomica
	Percepción del rendimiento académico en los cursos relacionados a la vacuna	Categorica	Buena Regular Deficiente	Ordinal Politomica

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de estudio

Según, la intervención del investigador el estudio fue de tipo observacional, ya que no existió intervención alguna por parte de los investigadores.

De acuerdo a la planificación de la toma de datos, el estudio fue de tipo prospectivo, porque se planeó recolectar los datos a partir de fuentes

Referente al número de ocasiones en que se mide la variable; el estudio fue de tipo transversal porque se midió la variable en una sola oportunidad.

Por el número de variables del estudio, la presente investigación fue de tipo descriptivo, puesto que se tiene una sola variable y el análisis fue univariado.

3.2 Nivel de investigación

La presente investigación corresponde al nivel descriptivo porque tiene una sola variable.

3.3 Diseño del estudio

El diseño de investigación fue epidemiológico descriptivo: observacional, esto se aplica a las investigaciones de campo donde no hay manipulación de variables.

n-----X-----o

n= Estudiantes de la EAP de enfermería que cursan el V al IX ciclo de la universidad de Huánuco, 2016

X= Variable: nivel de conocimiento sobre las reacciones adversas postavacunales.

O= Observación

3.4 Población

La población de estudio estuvo conformada por 233 estudiantes del quinto (V) al noveno (IX) ciclo de la escuela académico profesional de enfermería (PAP) de la universidad de Huánuco. A continuación, se detalla en el siguiente cuadro:

CICLO ACADÉMICO – ENFERMERÍA- UDH	N
Quinto ciclo	55
Sexto ciclo	40
Séptimo ciclo	75
Octavo ciclo	46
Noveno ciclo	17
TOTAL	233

a) Características generales de la población

➤ **Criterios de inclusión:** Se incluyó en el estudio a los estudiantes que:

- Firman el consentimiento informado.
- Matriculados en el presente año.
- Estén cursando a partir del V ciclo al IX.
- Llevaron cursos relacionados al tema.

➤ **Criterios de exclusión:** No se consideran a los siguientes alumnos que:

- Tengan matrícula extemporánea
- Que tengan alguna otra carrera técnica o profesional en salud
- Que lleven menos de 3 cursos en el ciclo académico

3.4.1 Ubicación de la población en espacio y tiempo

El estudio se llevó a cabo en la Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, que se encuentra en el Centro Poblado la Esperanza, distrito de Amarilis, provincia y departamento de Huánuco.

La duración de este estudio estuvo comprendida entre los meses de junio del 2016 hasta noviembre del 2016.

3.5 Muestra y muestreo

- **Marco muestral:** Registro de estudiantes matriculados en la PAP de Enfermería de la UDH, 2016. Base **Unidad de estudio:** Estudiantes de enfermería de la UDH
- **Unidad de información:** Estudiantes de enfermería de la UDH
- **Unidad de muestreo:** Estudiantes
- **Tamaño de la muestra**

El tamaño de la muestra fue calculado aplicando la fórmula para población finita o conocida para variables categóricas

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

- N: 230 (Población) Z_{1-α}: 1.96 (95%) Nivel de confianza
 p: 0.5 (Probabilidad de éxito o tasa de prevalencia)
 q: 0.5 (Probabilidad de fracaso o de no prevalencia)
 e: **0.05 (5%) error o precisión**

Remplazando valores en la fórmula

$$n = \frac{230 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (230 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{230 * 3.8416 * 0.25}{0.5725 + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{220.89}{1.5329} \quad n = 144$$

3.5.1 Tipo de muestra

La selección de la muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico por estratos, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

POBLACION TOTAL		
ESTRATOS	Población (N)	Muestra por estratos (n)
V ciclo	55	34
VI ciclo	40	25
VII ciclo	75	46
VIII ciclo	46	28
IX ciclo	17	10
TOTAL	233	144

En total se trabajará con alumnos que estén cursando de V al IX ciclo de enfermería en los cuales se considerará el criterio de inclusión y exclusión de la unidad de análisis.

3.6 Instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Métodos

El método utilizado en el presente estudio fue la encuesta, instrumento y un cuestionario que consto con una presentación instrucciones y datos generales y el segundo con datos específicos con preguntas de evaluación con la finalidad de obtener información de los alumnos de enfermería considerados en el presente estudio, proporcionando por ellos mismos. Sobre los conocimientos de las reacciones adversas postvacunales.

3.6.2. Métodos e instrumentos de recolección de datos

- Los instrumentos de recolección de datos fueron los siguientes
- Instrumentos documentales

➤ Encuesta sociodemográfica (anexo 01)

La encuesta tuvo 10 reactivos, y se clasificaron en cuatro dimensiones: características demográficas (3); características sociales (2); características académicas (3); datos informativos (2)

➤ **Cuestionario sobre Conocimientos sobre reacciones adversas postvacunales (anexo2)**

CUESTIONARIO

El cuestionario presenta dos dimensiones: reacciones locales las que contiene 9 reactivos y en las reacciones sistémicas 9 reactivos, con el objetivo de identificar a modo general los conocimientos sobre las RECCIONES ADVERSAS POSVACUNALES en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco. Estuvo constituido por 18 preguntas concerniente al conocimiento sobre generalidades de las reacciones adversas potvacunales, Lo cual permitió categorizar los conocimientos en 2: conoce y desconoce, utilizando la técnica de varemacion, quedando de la siguiente manera.

- Conocimiento sobre las reacciones adversas postvacunales:
conoce = de 0 a 18
- Conocimiento sobre las reacciones adversa postvacunales:
desconoce = de 19 a 36

3.7. Validación de los instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Validez cualitativa

- ✓ **Validez por jueces:** El instrumento de la investigación, se sometió a un juicio de 5 expertos especialistas del área de inmunización, investigación y enfermería; con el propósito de realizar la validez de contenido, donde por mutuo acuerdo concluyeron que el instrumento es pertinente para el estudio y mide la variable que se pretende medir.
- ✓ **Validez racional:** Consiste en la revisión de los antecedentes con el respectivo autor de manera que los conceptos a medir ya no son provisionales ni vagos.

3.7.2 Validez cuantitativa:

Para estimar la confiabilidad de los instrumentos inferenciales del estudio de investigación, se realizó los siguientes procedimientos:

En primer lugar, se efectuó la prueba- piloto a 18 estudiantes para someter a todos los instrumentos de recolección de datos a prueba en nuestro contexto e identificar principalmente dificultades de carácter ortográfico, palabras poco comprensibles, ambigüedad de las preguntas y el control del tiempo necesario para cada instrumento; esta pequeña prueba piloto se realizó en el salón de clase de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad de Huánuco en el curso de investigación, pero a los estudiantes que no están dentro de la muestra.

Posteriormente, se procedió a determinar el análisis de confiabilidad del instrumento "Conocimientos de las reacciones adversas porstvacunales de

los alumnos de la Escuela Académico de enfermería de la Universidad de Huánuco” A través del análisis de consistencia interna para el cual emplearemos Kuder Richardson ya que conlleva a respuestas politómicas.

Tabla 01. Estimación de la confiabilidad de Prácticas, por el método de

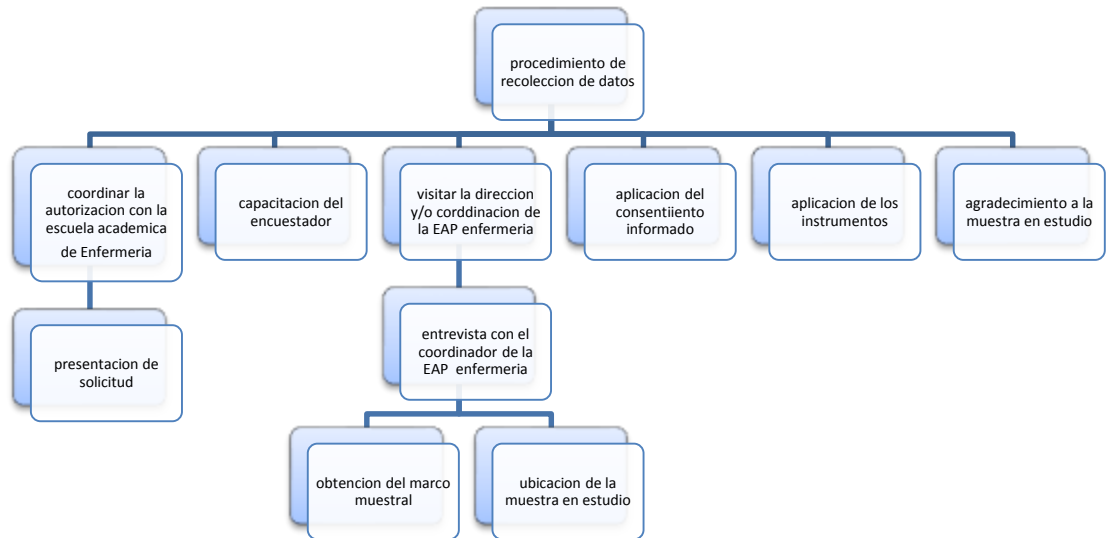
ANEXO 07	(n = 18)
	KR- 20
Prueba piloto	0,59
consistencia interna de Kuder Richardson	

Para la confiabilidad de prácticas se utilizó la fórmula de Kuder Richardson. Obteniéndose como resultado: **Kuder Richardson = 0.59**, tiene consistencia regular” por lo cual consideramos que el instrumento si es confiable para nuestros propósitos investigativos.

3.8 Procedimientos de recolección de datos

- **Autorización:** para obtener los permisos respectivos para la aplicación del trabajo de campo se hizo las coordinaciones respectivas con las autoridades responsables de la Escuela Académico profesional de enfermería Huánuco, también de los docentes a cargo de cada salón, a través de la emisión de oficios y/o solicitudes dirigidas a las autoridades anteriormente mencionadas. En cada servicio se solicitó el permiso de cada coordinador.
- **Aplicación de instrumentos:** Para la recolección de datos se llevó a cabo una capacitación previa de los encuestadores para tener mayor

exactitud en los resultados. En seguida se realizó la selección de la muestra a través del muestreo aleatorio simple y posteriormente la aplicación del consentimiento informado. Asimismo, se procedió a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos en un tiempo promedio de 10 minutos.



3.9 Elaboración de los datos

Para la elaboración de datos de la investigación se consideró las siguientes etapas:

➤ Revisión de los datos

Se examinó en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron en presente estudio; asimismo, se realiza el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias en los mismos.

➤ Codificación de los datos

Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio. Los datos se clasificarán de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.

➤ **Procesamiento de los datos**

Luego de la recolección de datos estos fueron en forma manual, mediante el programa de Excel previa elaboración de la tabla de código tabla de matriz.

➤ **Plan de tabulación de datos**

De acuerdo a las bases de datos que se obtengan y para responder al problema y objetivos planteados en el presente proyecto de investigación, se tabularan los datos en cuadros de frecuencias y porcentajes, para la descriptiva de la investigación, lo cual facilitara la observación de las variables de estilos de afrontamiento ante conflictos que predisponen la presencia de un nivel de productividad deficiente en los profesionales de enfermería afectando la calidad de atención del paciente.

➤ **Presentación de datos**

Se presentará los datos en tablas académicas y en figuras según las variables en estudio, a fin de realizar el análisis e interpretación de los mismos de acuerdo al marco teórico respectivo

3.10 Análisis e interpretación de datos

3.10.1 Análisis descriptivo

Se usó un análisis descriptivo de interés en la posición y dispersión de la medida de los datos, de acuerdo a la necesidad del estudio; determinando medidas de tendencia central y dispersión para las cuantitativas y de proporciones para las variables categóricas. Para tal efecto se determinará para las medidas de tendencia central, la media, moda y mediana; y para las medidas de dispersión la varianza.

3.10.2 Análisis inferencial

Se aplicó para demostrar la relación de las dimensiones del presente estudio, se realizará un análisis univariado a través de la prueba paramétrica Chi cuadrada para determinar la variable en estudio. En la significancia estadística de las pruebas se considerará el valor p menor o igual de 0,05. Y para el procesamiento de los datos se utilizará el paquete estadístico SPSS versión 21.0 para Windows. Para determinar el estudio o prueba a aplicarse.

3.11 Aspectos éticos de la investigación

➤ **Principio de confidencialidad,** Previo a la aplicación del instrumento se pidió que firmen el consentimiento informado respectivo a los estudiantes de la Escuela Académico Profesional enfermería así mismo se les informo de los objetivos y beneficios de la investigación, de la importancia de su participación de manera voluntaria, sin generar ningún riesgo para ellos además se les aseguro la confidencialidad y privacidad de sus datos durante la investigación.

- **El Principio de autonomía**, impone la obligación de asegurar las condiciones necesarias para que actúen las personas de forma autónoma. La autonomía implica responsabilidad y es un derecho irrenunciable, incluso para una persona enferma. Una persona autónoma tiene capacidad para obrar, facultad de enjuiciar razonablemente el alcance y el significado de sus actuaciones y responder por sus consecuencias. En el ámbito médico, el consentimiento informado es la máxima expresión de este principio de autonomía, constituyendo un derecho del paciente y un deber del médico, pues las preferencias y los valores del enfermo son primordiales desde el punto de vista ético y supone que el objetivo del médico es respetar esta autonomía porque se trata de la salud del paciente.
- **Beneficencia:** Esta investigación fue de beneficio para los alumnos de enfermería, para que más adelante se amplíen, brinden cursos y asesorías sobre las reacciones adversas postvacunales en niños menores de 5 años
- **No maleficencia:** Se respeta este principio, porque no se puso en riesgo la dignidad, ni los derechos y el bienestar de los participantes, ya que la información será de carácter confidencial.
- **Justicia:** Se respeta este principio, ya que se aplicó el consentimiento informado de carácter escrito y se solicitará en el momento de abordar al participante en estudio, pudiendo negarse si así este lo considera.

CAPITULO IV

4. ANALISIS DE RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

- **Características sociodemográficas**

Tabla 01. Características demográficas de los estudiantes de la escuela académica profesional (EAP) de Enfermería de la Universidad de Huánuco, 2016

Demográficas	F=144	%
Género		
Masculino	26	18,1
Femenino	118	81,9
Edad		
18-21 años	68	47,2
22-25 años	65	45,1
26-28 años	11	7,6

Fuente: Cuestionario sociodemográfica y académica

En la tabla 01, se observa que el mayor porcentaje de los estudiantes con un 81.9% son mujeres y sólo el 18.1% son varones, población característica de los estudiantes de enfermería. Asimismo, se puede apreciar que el 47.2% de los estudiantes de enfermería de la muestra tiene una edad entre 18 y 21 años y el 45.1% entre 22 y 25 años.

Tabla 02. Características sociales de los estudiantes de la escuela académica profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, 2016.

Características sociales	f=144	%=100.0
Procedencia departamental		
Huánuco	138	95,8
Otro departamento	6	4,2
Estado civil		
Soltero	133	92,4
Conviviente	11	7,6
Religión		
Católico	139	96,5
Evangélico	1	,7
Otros	4	2,8

Fuente: Cuestionario sociodemográfica y familiares

La tabla 02 nos muestra que el 95.8% (138) de los estudiantes de enfermería son del departamento de Huánuco y sólo el 4.2% (6) son de otra región. En cuanto al estado conyugal el 92.4% son solteros y el 7.6% conviven con su pareja. También se observa que el 96.5% son católicos y sólo el 3.5% de otra religión.

Tabla 03. Características académicas de los estudiantes de la escuela académica profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, 2016.

Características académicas	f=144	%=100.0
Ciclo académico		
V Ciclo	47	32,6
VI Ciclo	25	17,4
VII Ciclo	33	22,9
VIII Ciclo	17	11,8
IX Ciclo	22	15,3
Rendimiento académico		
Bueno	30	20,8
Regular	114	79,2
Capacitación		
Si	0	0,0
No	144	100,0
Otra carrera en salud		
Si	3	2,1
No	141	97,9

Fuente: Cuestionario sociodemográfica y académica

En la tabla 03 se aprecia que según el muestreo aleatorio estratificado el 32.6% (47) pertenecen al quinto ciclo, el 17.4% (25) al sexto ciclo, el 22.9% (33) al séptimo ciclo, el 11.8% (17) al octavo ciclo y el 15.3% (22) al noveno ciclo académico. En cuanto al rendimiento académico el 79.2% tiene una autopercepción regular y el 20.8% percibe como bueno su rendimiento académico. Por otro lado, el 100% de los estudiantes de enfermería manifestaron no haber recibido una capacitación en temas de estrés y calidad de vida. También se observa que del total de la muestra sólo el 2.1% (3) tiene otra carrera profesional o técnica en salud.

Tabla 04. Conocimiento sobre los conocimientos de reacciones locales postvacunales de los estudiantes de la Escuela Académica Profesional de universidad de Huánuco, 2016

Reacciones postvacunales	(n=144)	
	f	%
Desconoce	108	75,0
Conoce	36	25,0
Total	144	100,0

En la tabla 04 se aprecia en cuanto a los conocimientos sobre las reacciones postvacunales de los alumnos de la EAP enfermería se evidenció que la mayoría con un 75% desconoce sobre las reacciones postvacunales y sólo el 25% conoce.

Tabla 05. Conocimiento sobre los conocimientos de reacciones locales postvacunales de los estudiantes de la Escuela Académica Profesional de universidad de Huánuco, 2016

Reacciones postvacunales locales	(n=144)	
	f	%
Desconoce	73	50,7
Conoce	71	49,3
Total	144	100,0

En la tabla 05. cuanto a los conocimientos sobre las reacciones postvacunales de los alumnos de la EAP enfermería se evidenció que el 50,7% de los estudiantes desconoce sobre las reacciones postvacunales locales y el 49.3% conoce.

Tabla 06. Conocimiento sobre los conocimientos de reacciones locales postvacunales de los estudiantes de la Escuela Académica Profesional de universidad de Huánuco, 2016

Reacciones sistémicos	postvacunales	(n=144)	
		f	%
Desconoce		106	73,6
Conoce		38	26,4
Total		144	100,0

En tabla 06 en cuanto a los conocimientos sobre las reacciones postvacunales de los alumnos de la EAP enfermería se evidenció que la mayoría con un 73,6% desconoce sobre las reacciones postvacunales y sólo el 26,4% conoce.

4.2. Análisis inferencial

Tabla 07. Comparación de diferencias sobre los conocimientos de reacciones locales postvacunales de los estudiantes de la Escuela Académica Profesional de universidad de Huánuco, 2016

Conocimiento de las Reacciones adversas Postvacunales	f	%	X^2	p-valor
Desconoce	108	75,0	36.000	.000
Conoce	36	25,0		
Total	144	100,0		

La tabla 07 nos muestra que si existe diferencia significativa en los conocimientos sobre reacciones postvacunales en los estudiantes de enfermería de la UDH [$X^2 = 36,00$ p-valor = 0,000], es decir la mayoría de los estudiantes desconoce sobre las reacciones con un 75%. Por la cual acepta la hipótesis del investigador

Tabla 08. Comparación de diferencias sobre los conocimientos de reacciones locales postvacunales de los estudiantes de la Escuela Académica Profesional de universidad de Huánuco, 2016

Conocimiento sobre reacciones locales	f	%	X^2	p-valor
Desconoce	73	50,7	0,028	.868
Conoce	71	49,3		
Total	144	100,0		

La tabla 08 nos muestra que no existe diferencia significativa en los conocimientos sobre reacciones locales postvacunales en los estudiantes de enfermería de la UDH [$X^2 = 0,028$ p-valor = 0,868], es decir el 50% de la muestra conoce y el otro 50% desconoce.

Tabla 09. Comparación de diferencias sobre los conocimientos de reacciones sistémicas postvacunales de los estudiantes de la Escuela Académica Profesional de universidad de Huánuco, 2016

Conocimiento sobre reacciones sistémicas	f	%	X^2	p-valor
Desconoce	106	73,6	31.111	.000
Conoce	38	26,4		
Total	144	100,0		

La tabla 09 nos muestra que si existe diferencia significativa en los conocimientos sobre reacciones postvacunales en los estudiantes de enfermería de la UDH [$X^2 = 32,111$ p-valor = 0,000], es decir la mayoría de los estudiantes desconoce sobre las reacciones sistémicas postvacunales con un 73,6%.

CAPÍTULO V

5. Discusión de resultados

En la Atención Integral de Salud, La inmunización es la actividad de salud pública que ha demostrado ser la de mayor costo beneficio y costo efectividad en los últimos dos siglos en la población en general y en especial en la población infantil Aunque se admite que las vacunas no son completamente eficaces, constituyen las intervenciones más seguras en salud³⁵, por lo tanto el ser humano es un ente que adquiere conocimientos continuamente, entendiéndose estos como la asimilación o aprehensión de las características de las cosas, que se dan a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y el aprendizaje

De este mismo modo el conocimiento y comprensión de los aspectos teóricos y científicos se vuelve una necesidad que compete al estudiante para poder realizar y desenvolverse en el ámbito laboral.

Por lo cual el conocimiento sobre este tema, es básico y primordial, para los estudiantes, para poder aportar ideas y recomendaciones que ayuden a futuros estudiantes y a los familiares a poner en práctica lo aprendido y así aumentar el conocimiento sobre dichas reacciones para poder intervenir de manera correcta. Por eso el conocimiento sobre este tema es importante en cualquier tipo de persona; no sólo en instituciones educativas, sino también en toda la población.

En cuanto al conocimiento sobre las reacciones adversas postvacunales de los estudiantes de la Escuela Académica Profesional de universidad de Huánuco, 2016 de enfermería de la Universidad de Huánuco se encontró que si existe diferencia significativa en los conocimientos sobre

reacciones postvacunales en los estudiantes de enfermería de la UDH [$X^2 = 36,00$ p-valor = 0,000], es decir la mayoría de los estudiantes desconoce sobre las reacciones con un 75% y un porcentaje menor conoce sobre dichas reacciones.

Las limitaciones que se presentaron en el estudio fue trabajar con una muestra y no con toda la población, insertando de esa manera un error aleatorio que disminuye la precisión de los datos. Asimismo, se consideró como población a los alumnos del quinto al noveno ciclo académico y no a los alumnos de ciclo inferiores, creando un sesgo de selección que afectaron a la exactitud de los resultados en cuanto al sistema de medición en el presente estudio no fue el adecuado, lo que se recomienda para los siguientes estudios trabajar con un valor ordinal (alta, media, baja)

Los resultados descriptivos son válidos para la población de estudio y las inferenciales se pueden extrapolar a otras poblaciones similares a la del estudio por tratarse de un estudio de nivel descriptivo.

No existen casos estudios u antecedentes locales para poder contrastar nuestros resultados, en tal sentido el análisis descriptivo será de valor importante para futuras investigaciones dentro de la misma línea de investigación.

Guevara, Huertas, Loli y Paico³⁵ en su estudio demostró que de los 101 médicos incluidos en su estudio muestra se obtuvo que 15 médicos (14,85%) si tienen un buen nivel de conocimientos sobre reacciones adversas postvacunales, mientras que 86 médicos (85,15%) desconocen o no tienen conocimientos sobre este tema. Lo que concuerda con Quispe³⁶ que con su estudio demostró que los conocimientos de los estudiantes de

enfermería sobre las reacciones adversas postvacunales que el 54%(35) desconoce sobre las reacciones adversas postvacunales y el 46%(30) conoce.

Futuras investigaciones podrían orientarse a conocer cuáles son las estrategias las prácticas y los conocimientos que utilizan los alumnos de enfermería de la Universidad de Huánuco. Otra propuesta podría ser medir el nivel de conocimiento en internos de la Escuela Académica Profesional de universidad de Huánuco,

Según los resultados que son poco favorables, la universidad debe preocuparse y ocuparse de generar un contexto de oportunidades para sus egresados. Asimismo, crear actividades de promoción y prevención para generar una mejor calidad de vida de sus estudiantes

CONCLUSIONES

Luego de realizado el presente trabajo de investigación, sobre conocimientos, sobre las reacciones adversas postvacunales, se llegaron a las siguientes conclusiones:

En general se identificó que los conocimientos sobre las reacciones adversas postvacunales de los estudiantes de enfermería de la UDH. Que desconocen los efectos adversos en su mayor porcentaje (75%) y los que conocen un 25 % lo que represento 36 estudiantes de la muestra de la población obteniendo el p-valor = $0.00 < 0.05$ con alta significancia que si hay diferencia lo cual acepta la hipótesis del investigador

Reacciones adversas postvacunales locales: se evidencia en esta dimensión como resultado un 50.7% (73 estudiantes) que desconocen sobre las reacciones adversas postvacunales locales y que un 49.3 % (71 estudiantes) conocen las reacciones adversas locales, dando el valor de p-valor = $.868 > 0.05$ dándonos a conocer que hay una diferencia mínima en cuanto a las reacciones adversas locales de los estudiantes que conocen y desconocen las reacciones adversas locales

Reacciones adveras postvacunales sistémicas: se da como resultado y se identifica que en esta dimensión se evidencia una cifra de 73.6% (106 estudiantes) desconocen dicha reacción adversa sistémica, y que un 26.4 (38 estudiantes) conocen las reacciones adversas sistémicas, donde se encontró el p-valor = $.000 < 0.05$ con alta significancia. Dándonos

como resultado una diferencia y evidencia que los estudiantes que desconocen es mayor a los que conocen los efectos adversos.

Recomendaciones

Debido a los resultados negativos en los conocimientos sobre las reacciones adversas postvacunales se plantea las siguientes recomendaciones:

A la Universidad de Huánuco

Cambiar las tradicionales y formas de enseñanza-aprendizaje en las aulas universitarias, brindándoles mayor información sobre dicho tema.

Desarrollar un abordaje más adecuado y brindar más información sobre el tema en las aulas universitarias de enfermería para implementar programas de capacitación dirigidos a mejorar los conocimientos y disminuir los índices negativos que presentan los estudiantes.

A los estudiantes

profundizar, indagar investigar temas relacionados al tema para mejorar sus conocimientos y las prácticas para desenvolverse en el ámbito académico y laboral.

El plan de intervención para mejorar los conocimientos deberá realizarse cursos talleres y capacitaciones, de esta manera contrarrestar y reducir el efecto real o potencial que podrían afectar el desenvolvimiento del estudiante

A los investigadores Se recomienda la ejecución de otros trabajos similares al estudio, con mayor rigor metodológico tanto en los sistemático, el diseño, el tamaño de la muestra y el análisis descriptivo e inferencial.

Referencias

1. Secretaria de salud. Manual de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización.2014. México: CENSIA;2014. Disponible en: URL https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/17248/ESAVI_2014.pdf
2. Garcés M. Renales M, Minguell p. Controversias en vacunas seguridad vacunal. ¿Qué sabemos y que podemos hacer para evitar errores en la práctica diaria? Rev Pediatr Primaria, 2010; 12 Supl 19: S139-136.
3. Ministerio de salud. NORMA TÉCNICA DE INMUNIZACIONES [internet]. [Consultado 2006 enero 24].Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/webftp.asp?ruta=docconsulta/documentos/dgsp/inmunizaciones/NTINMUNIZACIONES-FINAL.doc>.
4. Ministerio de salud. Directiva sanitaria para la vigilancia epidemiológica de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación [internet]. [Consultado 2014 junio 24].Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/ESAVI08-04.pdf>.
5. whittembury a., tinoca m., eventos supuestamente atribuibles a vacunación o inmunización (esavi), revista peruana de epidemiología, vol. 13, núm. 3, diciembre, 2009, pp. 1-1.
6. Ministerio de salud. Vigilancia epidemiológica ESAVI [internet]. [Consultado 2008 junio 24].Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/esavi/docs/esavi.pdf>
7. Quispe Huamán YL. Conocimientos sobre reacciones adversas postvacunales de los estudiantes de enfermería de la UNMSM. [para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2011.
8. Ibíd., p 16
9. Ibíd., p 18
10. Ibíd., p 16-17.
11. Guevara Barboza L., Huertas Ramírez J., Loli Cruz JP., Paico Huertas M. Nivel de Conocimientos Sobre las Reacciones Postvacunales en los Médicos de Atención Primaria de Salud de la Red asistencial Chiclayo en el Periodo abril – junio 2015. Revista de Ciencias Médicas y Salud Global [internet] 2015. 50-54 [consultado 2015 junio]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/235>.
12. Quispe Huamán YL. Op.cit.,.

13. *Ibíd.*, p 12.
14. Abarca R. El proceso del conocimiento: gnoseología o epistemología [Internet]. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María; 1991 [citado el 15 de mayo de 2009]. Disponible en <http://www.ucsm.edu.pe/rabarcaf/procon00.htm>
15. Rengifo Romero E, Zapata I.D, Sánchez J.F, Gómez O.L, Giraldo A, Torres A.L manual para la implementación del programa de vigilancia epidemiológica para factores de riesgo biológico y la bioseguridad en la universidad del valle(internet). (consultado 2014 abr 30). Disponible en: manual riesgo biológico adobe Acrobat documento.
16. Piorno M. Estilos de afrontamiento al conflicto para la eficiencia organizativa en equipos de enfermería de atención primaria. [Tesis master oficial de liderazgo gestión de enfermería]. Barcelona. Universidad de Barcelona; 2012.
17. Francisco García Moreno. TEMA 3. La filosofía como realidad teórica: conocimiento, verdad y realidad [internet]. [consultado]. Disponible: <http://www.aafi.filosofia.net/didáctica/apuntes/primero/tema3.pdf>.
18. Ramón R. Abarca Fernández. El conocimiento según león y Montero (1997) puede ser definido como el cumulo de información que la especie humana ha ido adquiriendo sobre la naturaleza y sobre si misma [internet]. disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:4-TKLkz94MJ:www.ucsm.edu.pe/rabarcaf/1%2520ConoCienc%2520%2B%2B.ppt+1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>.
19. Perú. Ministerio de Salud. Ley 651 – 2016 Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. Resolución Ministerial. (Agos. 31 2016)
20. Organización mundial de la salud. Vacunas [internet]. [Consultado 2016 enero 25]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/vaccines/es/>.
21. Organización mundial de salud Vacunas e inmunizaciones mundiales [internet]. [consultado 2010]. disponible en: http://www.whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243563862_spa.pdf.
22. Perú. Ministerio de salud. Ley 651-2016 Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. Resolución Ministerial. (Agos 31 2016)
23. *Ibid*,2
24. *Ibid*,2-3.
25. *Ibid*,2-3.
26. Organización mundial de la salud. Vacunas [internet]. [Consultado 2016 enero 25]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/vaccines/es/>
27. Organización Mundial de la salud y Minsa. vacunas [internet]. [Consultado 2013 junio 24]. Disponible en:

http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2301:ops-minsa-vacunas-son-mejor-medida-prevencion-enfermedades&Itemid=900.

28. Asociación española de vacunología. Clasificación de las vacunas [internet]. [Consultado 2005 enero 26]. Disponible en: <http://www.vacunas.org/clasificacion-de-las-vacunas/>.
29. *Ibíd.*, p 18.
30. *Ibíd.*, p 20.
31. *Ibíd.*, p 21-22.
32. *Ibíd.*, 22.
33. Asociación Española de Pediatría. [internet]. Madrid: Manuel Merino Moina; c1999. [Consultado agosto 2016]. Disponible en: <http://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunasIbid>.
34. Ministerio de Salud. Prevención para la Salud [internet]. [Consultado 2014 Jul 14]. Disponible en: URL: [http://www.minsa.gob.pe/?op=2&box=2](http://www.http://www.minsa.gob.pe/?op=2&box=2)
35. Quispe Huamán YL. *Op.cit.*, p 15.
36. Quispe Huamán YL. *Op.cit.*, p 18

ANEXOS

CODIGO:

FECHA:../../..

ANEXO I
ENCUESTA SOCIODEMOGRAFICA DE LAS CARACTERISTICAS
GENERALES DE LOS ESTUDIANTES

TITULO DE ESTUDIO: Conocimientos sobre reacciones adversas postvacunales de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco- 2016”

INSTRUCCIONES: Estimado (a) estudiante: la presente encuesta forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre sus características sociodemográficas; por lo tanto, sírvase a responder con la mayor sinceridad del caso. Para efecto sírvase a marcar con un aspa (x) dentro del paréntesis con la respuesta que usted considere correcta, la cual se maneja con carácter confidencial.

Gracias por su colaboración

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

1. ¿cuál es tu fecha de nacimiento?

.....

2. ¿A qué género perteneces usted?

- a) Masculino ()
 b) femenino ()

3. ¿Cuál es su lugar procedencia?

- a) Es ud de la ciudad Huánuco ()
 b) Es ud fuera de la ciudad de Huánuco ()

Si usted pertenece a un lugar fuera de Huánuco conteste la siguiente pregunta.

3.1 ¿Qué lugar?.....

II. CARACTERISTICAS SOCIALES

4. ¿Cuál es su estado civil ¿

- a) Soltero(a) ()
 b) Conviviente ()
 c) Casado(a) ()
 d) Viuda(o) ()
 e) Divorciad(o) ()

5. ¿Qué religión profesa usted?

- a) Católico ()
 b) Evangélico ()
 c) Otros ()
 Especifique ()

III. CARACTERISTICAS ACADEMICAS

- 6. ¿Que ciclo en que estas cursando usted?**
- a) V ()
 b) VI ()
 c) VII ()
 d) VIII ()
 e) IX ()
- 7. Según tu percepción ¿cómo consideras tu rendimiento académico, en el curso relacionado al tema de vacunación?**
- a) Bueno ()
 b) Regular ()
 c) Deficiente ()
- 8. ¿Que cursos relacionado al tema lleva o llevo usted?
 Especifique:**

.....

IV DATOS INFORMATIVOS

- 9.- ¿usted recibo una capacitación en temas vacunación?**

- a) si ()
 b) no ()

De ser afirmativa responda:

Cuando.....

Donde.....

- 10.- ¿usted tiene alguna carrera en salud?**

- a) si ()
 b) no ()

De ser afirmativa especifique

.....

CODIGO:

FECHA:../../..

ANEXO 2

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE REACCIONES
ADVERSAS
POSTVACUNALES**

TITULO DEL ESTUDIO: conocimientos sobre reacciones adversas postvacunales de los estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco 2016

INSTRUCCIONES: Estimado (a) estudiante: el presente instrumento tiene como objetivo recolectar información sobre cuanto conocen sobre las reacciones adversas postvacunales, a fin de poder contribuir con el mejoramiento de la enseñanza educativa que se recibe durante la formación profesional.

Por ende solicito su participación respondiendo con la mayor sinceridad posible las preguntas que a continuación se les presenta, el cual tiene carácter de anónimo.

Se agradece por anticipado su colaboración.

I DIMENSIÓN REACCIONES LOCALES

1 ¿Cuáles son las características de las reacciones locales?

- a) Dolor, tumefacción y enrojecimiento en el lugar de la punción ()
- b) Enrojecimiento a nivel general ()
- c) Exantema generalizado ()
- d) de aparición tardía y fiebre ()

2. ¿Las reacciones locales comunes como dolor y enrojecimiento en la zona de punción suelen presentarse durante las primeras?

- a) 48 o 72 hrs ()
- b) 2hr ()
- c) 4hrs ()
- d) 8hrs ()

3. ¿Las reacciones adversas posteriores a la vacunación tales como la tumefacción e induración regional son consideradas:

- a) locales comunes ()
- b) locales raras ()
- c) sistémicas raras ()
- d) sistémicas comunes ()

4. ¿En qué periodo de tiempo suele aparecer un nódulo rojo tras de la aplicación de la vacuna BCG:

- a) dos o tres semanas ()
- b) una semana ()
- c) cuatro semanas ()

- d) cinco semanas ()
- 5. ¿cuál La reacción a nivel local que se puede presentar raramente tras la administración de la vacuna pentavalente?:**
- a) dolor e induración ()
- b) eritema ()
- c) rash cutáneo ()
- d) dolor general ()
- 6. ¿cuál es la reacción local rara que se produce después de la administración de la vacuna contra el sarampión, papera y rubeola?:**
- a) fiebre durante 2 días ()
- b) nódulo rojo ()
- c) eritema general ()
- d) trombocitopenia ()
- 7. Las reacciones de hipersensibilidad tipo III y IV se caracterizan por lesiones cutáneas, ¿dónde se clasifican estas reacciones?:**
- a) reacción postvacunal locales raras ()
- b) reacción postvacunal locales menores ()
- c) reacción postvacunal sistémicas raras ()
- d) reacción postvacunal sistémicas comunes ()
- 8. ¿El enrojecimiento, inflamación y edema que sobrepasa la articulación es considerada una reacción:**
- a) reacción local rara ()
- b) reacción local común ()
- c) reacción sistémica común ()
- d) reacción sistémica frecuente ()
- 9.-Es una de las reacciones adversas locales que se puede producir después de la administración de la vacuna neumocócica:**
- a) dolor, eritema la induración ()
- d) pérdida de apetito, ()
- b) sueño intranquilo ()
- c) erupción cutánea ()

II DIMENSION REACCIONES SISTEMICAS

- 10. ¿Cuáles son las características de las reacciones sistémicas?**
- a) fiebre irritabilidad malestar general cefalea ()
- b) Absceso en el lugar de la punción ()
- c) Nódulo cutáneo ()
- d) induración y edema ()
- 11. El colapso o shock (episodios de hipo respuesta hipotónica) ¿en qué intervalo de tiempo se generalmente se presenta?:**
- a) 24hrs ()
- b) 60hrs ()
- c) 12hrs ()
- d) 72hrs ()
- 12. ¿Qué vacuna es caracterizado por erupción cutánea en forma de exantema generalizado, de breve duración y de aparición tardía**
- b) SPR ()
- a) anti poliomielítica ()

- c) DPT ()
- d) Fiebre amarilla ()
- 13. ¿Qué vacuna se caracteriza por producir una reacción adversa sistémica: como fiebre leve después de 7 a 12 días tras la vacunación?:**
- a) SPR ()
- b) Neumococo ()
- c) DPT ()
- d) BCG ()
- 14. ¿Qué características sistémicas comunes se presentan tras la administración de la vacuna contra el rotavirus y la poliomielitis?**
- a) vómito, la diarrea, la cefalea y la pérdida de apetito ()
- b) fiebre y llanto persistente ()
- c) tos ()
- d) mialgia ()
- 15. Se produce(n) generalmente en el 50% de los casos de los niños vacunados contra la difteria, tétanos y tos convulsiva (DPT)**
- a) llanto persistente y puede llegar a convulsiones ()
- b) fiebre ()
- c) dolor muscular ()
- d) eritema ()
- 16. ¿Cuál es la reacción adversa que se produce en un porcentaje menor en niños vacunados contra fiebre amarilla y SPR es:**
- a) encefalitis ()
- b) otitis media ()
- c) mialgia ()
- d) rash cutáneo ()
- 17. Se han reportado trastornos neurológicos temporales asociados con la vacunación contra ¿qué vacuna?**
- a) Influenza ()
- b) DPT ()
- c) BCG ()
- d) SPR ()
- 18. La reacción sistémica común que se origina posteriormente a la administración de la vacuna pentavalente (Penta) es?**
- a) fiebre y llanto persistente ()
- b) diarrea ()
- c) vómito y diarrea ()
- d) tos ()

CODIGO:

FECHA:../../..

**ANEXO 4
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

- **Título del proyecto.**
“CONOCIMIENTOS SOBRE LAS REACCIONES ADVERSAS POSTVACUNALES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO 201”
- **Equipo de investigadores**
Ponce Huacho, yan cany estudiante del XI ciclo de investigación II-2016 del Programa Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco.
- **Instrucción / propósito**
- **Participación**
Participaran los estudiantes de la EAP de enfermería de la universidad de Huánuco.
- **Procedimientos**
Se le aplicara una encuesta sociodemográfica, una escala sobre conocimientos sobre la reacción postvacunales para identificar cual es el nivel de conocimiento sobre las reacciones postvacunales en los alumnos de enfermería
- **Riesgos / incomodidades**
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **Beneficios**
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna del proyecto.
- **Alternativas**
La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.
- **Compensación**
No recibirá pago alguno por su participación. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.
- **Confidencialidad de la información**
Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que solo se emplearan códigos para cumplir los objetivos antes descritos.
- **Problemas o preguntas**
Escribir al correo hans-bs@hotmail.com o comunicarse al cel.934109062.
- **Consentimiento participación voluntaria**
Acepto participar voluntariamente en el estudio. He leído la información, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente.
- **Nombres y firmas del participante y responsable de la investigación**
Nombre y firma de la participante.
.....
Firma del responsable de la investigación:.....

La esperanza...de junio del 2016