

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**“EFECTIVIDAD DE LA CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA SOBRE EL
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES RESPECTO A REACCIÓN POST VACUNAL
EN LOS NIÑOS QUE ACUDEN A CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL
CASTILLA – PIURA. MARZO - ABRIL 2019”**

Línea de investigación: Salud pública

PIURA – PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**“EFECTIVIDAD DE LA CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA SOBRE EL
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES RESPECTO A REACCIÓN POST VACUNAL
EN LOS NIÑOS QUE ACUDEN A CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL
CASTILLA – PIURA. MARZO - ABRIL 2019”**

Presentada por

Fergie Alexandra Merino Castillo

Línea de investigación: Salud pública

PIURA – PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**“EFECTIVIDAD DE LA CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA SOBRE EL
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES RESPECTO A REACCIÓN POST VACUNAL
EN LOS NIÑOS QUE ACUDEN A CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL
CASTILLA – PIURA. MARZO - ABRIL 2019”**

MG. BERTHA SARANGO FARIAS
ASESORA

MERINO CASTILLO FERGIE ALEXANDRA
AUTORA

PIURA – PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**“EFECTIVIDAD DE LA CONSEJERÍA DE ENFERMERÍA SOBRE EL
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES RESPECTO A REACCIÓN POST VACUNAL
EN LOS NIÑOS QUE ACUDEN A CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL
CASTILLA – PIURA. MARZO - ABRIL 2019”**



MG. FANNY ECHE PALACIOS
PRESIDENTA



MG. GLADYS MÚNDACA CARDOZO
SECRETARIA



MG. LILIANA ZA VALETA VARGAS
VOCAL

PIURA – PERU

2019




ACTA DE SUSTENTACION



Ejecutor (es) : FERGIE ALEXANDRA MERINO CASTILLO
Asesor : MG.: BERTHA SARANGOGO FARIAS

Los Miembros del Jurado Calificador que suscriben, nombrados con Resolución 203-19 del 03 de Junio del 2019, dictaminan que el Trabajo de Investigación "EFECTIVIDAD DE LA CONSEJERIA DE ENFERMERIA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES RESPECTO A REACCION POST VACUNAÑL EN LOS NIÑOS QUE ACUDEN A CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL-CASTILLA -PIURA MARZO - ABRIL 2019" presentado por la Bachiller (es) FERGIE ALEXANDRA MERINO CASTILLO, para optar el Título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional de Piura, está en calidad de :

APROBADO				DESAPROBADO
EXCELENTE	SOBRESALIENTE	MUY BUENO	BUENO 	

*En consecuencia queda en condición de ser calificado **APTO** por el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Piura y recibir el **TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA** de conformidad con lo estipulado en la ley.*

En fe de lo cual se firma la presente a los dieciocho días del mes de junio del 2019

Castilla, 18 de junio del 2019



MG. FANNY ECHE PALACIOS
PRESIDENTA



MG. GLADYS MUNDACA CARDOZO
SECRETARIA



MG. LILIANA ZAVALETA VARGAS
VOCAL

DEDICATORIAS

A Dios principalmente, por darme la fortaleza y sabiduría que necesité a lo largo de este recorrido profesional y haberme permitido superar obstáculos hasta lograr uno de mis anhelos más deseados.

A mi madre, por ser aquella que toda hija desea, por sus demostraciones de amor, esfuerzo, dedicación y lucha constante que tanto la caracterizan. Estas palabras no alcanzan a describir todo el sacrificio que hiciste por mí, para que yo lograra alcanzar cada una de mis metas. Sin ti esto no hubiera sido posible. Eres mi ejemplo de fortaleza a seguir.

A mi padre, por ser aquel que toda hija desea, por enseñarme el valor de lo que significa esforzarse para lograr un objetivo, por demostrarme que con dedicación, empeño y perseverancia todo es posible y que ninguna dificultad u obstáculo es más grande que tus anhelos. Eres mi ejemplo de valor para continuar.

A ambos, por sus sabios consejos, sus valores inculcados, su apoyo incondicional y los actos de amor verdadero. Porque todo ello me permitió formarme como la persona de bien que soy. El logro es de ustedes y para ustedes.

A ti, mi mejor amigo y compañero, por ser quien escuchaba cada una de mis historias, cada palabra de aliento y motivación, cada gesto de amor y cariño sincero en estos últimos 4 años, momentos de apoyo incondicional que llevaré grabados en mi corazón.

A mis tres mejores amigas, por ponerle ese toque de locura a cada momento compartido, por sus esfuerzos de mantener viva nuestra amistad, contar con su compañía, hizo que el pase de mi carrera profesional, sea un abrir y cerrar de ojos.

AGRADECIMIENTOS

A Dios y a mis padres, por ser quienes caminaron a mi lado, guiando mi recorrido, para que con paciencia, empeño y dedicación logre alcanzar mis metas.

A mi familia, en especial a mis tíos, Ana y Andrés, por permitirme formar parte de su hogar, por su paciencia, comprensión y apoyo durante el proceso de mi carrera profesional y mi desarrollo personal.

A Tomás, por creer en mí y en lo que podía lograr, por brindarme el apoyo necesario y desinteresado durante mi formación profesional. Y por formar parte fundamental del soporte de mi familia.

A mi asesora, Mg. Bertha Sarango, por sus consejos, su amplia experiencia, conocimiento y apoyo académico en la realización de la investigación. Mi sincero agradecimiento además, por su paciencia y dedicación que me permitieron culminar la tesis satisfactoriamente.

A mi jurado calificador, Mg. Fanny Eche, Mg. Gladys Mundaca y Mg. Liliana Zavaleta, por compartir su experiencia y amplio conocimiento durante la revisión detallada de mi tesis. Asimismo brindarme una parte valiosa de su tiempo en todo el proceso de la investigación.

A los profesionales de enfermería del CRED del centro de salud Materno Infantil, por brindarme las facilidades necesarias para la ejecución de mi tesis y por sus importantes aportes al estudio.

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo determinar la efectividad de la consejería de enfermería sobre el conocimiento de las madres respecto a la reacción post vacunal en los niños que acuden a Centro De Salud Materno Infantil Castilla – Piura. Marzo - Abril 2019.

Materiales y métodos: El estudio fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, prospectivo y de corte longitudinal. La muestra estuvo conformada por 71 madres que cumplieron con los criterios de inclusión, a quienes se entrevistó y se les aplicó un cuestionario antes y después de la consejería.

Resultados: Previo a la consejería, tras la aplicación del pre test, los resultados mostraron un 77,5% de madres con nivel de conocimientos medio y un 11,3% en los niveles alto y bajo. Posterior a la aplicación de la consejería, se aplicó el mismo test, que dio como resultados en el nivel alto un 28,2%, y en el nivel medio un 57,7%, en el nivel bajo un 14,1%. En los valores se pudo evidenciar un desplazamiento en los porcentajes.

Conclusión: Tras demostrar la efectividad de la consejería se obtuvo un resultado previo de 73.2% en nivel de conocimientos efectivo, porcentaje que aumentó posteriormente a 78.9%. Lo cual indica que la consejería, tuvo una inclinación favorable y concluye que el programa de consejería fue efectivo en la mejora del nivel de conocimientos de las madres respecto a reacciones post vacunales

Palabras claves: Efectividad, consejería, conocimientos, reacciones post vacunales

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the effectiveness of nursing counseling on the knowledge of mothers regarding the post - vaccination reaction in children attending the Castilla - Piura Maternal and Child Health Center. March - April 2019.

Materials and methods: The study was of quantitative type, descriptive, prospective and longitudinal-cut design. The sample consisted of 71 mothers who met the inclusion criteria, who were interviewed and a questionnaire was applied before and after questionnaire.

Results: Prior to the counseling, after the application of the pretest, the results showed 77.5% of mothers with medium level of knowledge and 11.3% in the high and low levels. After the application of the counseling, the same test was applied, which resulted in 28.2% in the high level, and 57.7% in the middle level, in the low level, 14.1%. In the values it was possible to show a displacement in the percentages.

Conclusion: After demonstrating the effectiveness of the counseling, a previous result of 76.1% in the level of effective knowledge was obtained, a percentage that subsequently increased to 84.5%. This indicates that the counseling had a favorable inclination and concludes that the counseling program was effective in improving the level of knowledge of mothers regarding post-vaccine reactions.

Keywords: Effectiveness, counseling, knowledge, post-vaccine reactions

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.1. DETERMINACION DE LA PROBLEMÁTICA	4
1.2. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO DEL PROBLEMA	7
1.3. OBJETIVOS.....	9
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	9
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
1.4. DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	10
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	10
2.2. BASES TEORICAS	15
2.3. GLOSARIO DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	36
2.4. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	37
CAPÍTULO III: METODOLOGIA DE INVESTIGACIÓN.....	40
3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	40
3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	40
3.3.1. POBLACION.....	41
3.3.2. MUESTRA	41
3.3.4. MUESTREO	43
3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43
3.5. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	45
3.6. ASPECTOS ÉTICOS.....	47
CAPÍTULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	49
4.1. CRONOGRAMA	49
4.2. PRESUPUESTO.....	51
4.3. FINANCIAMIENTO	52
CAPÍTULO V: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	53
5.1. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	53
5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	58
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	66

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	69
ANEXOS	74

INDICE DE TABLAS

TABLA N° 01: Nivel de conocimientos de las madres sobre generalidades de la vacuna en el pre y post test.....	53
TABLA N° 02: Nivel de conocimientos de las madres sobre reacciones post vacunales en el pre y post test.....	54
TABLA N° 03: Nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados post vacunales en el pre y post test.....	55
TABLA N° 04: Nivel de conocimientos de las madres en el pre y post test.....	56
TABLA N° 05: Efectividad de la consejería sobre el conocimiento de las madres respecto a reacción post vacunal.....	57

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 01: Nivel de conocimientos de las madres sobre generalidades de la vacuna en el pre y post test.....	53
GRÁFICO N° 02: Nivel de conocimientos de las madres sobre reacciones post vacunales en el pre y post test.....	54
GRÁFICO N° 03: Nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados post vacunales en el pre y post test.....	55
GRÁFICO N° 04: Nivel de conocimientos de las madres en el pre y post test.....	56
GRAFICO N° 05: Efectividad de la consejería sobre el conocimiento de las madres respecto a reacción post vacunal	57

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	74
ANEXO N° 02: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN.....	78
ANEXO N° 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	79
ANEXO N° 04: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....	80
ANEXO N° 05: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.....	86
ANEXO N° 06: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	87

INTRODUCCIÓN

Actualmente, a nivel mundial es indiscutible que no hay intervención sanitaria preventiva más costo efectivo que la vacunación, que a través de la inmunización evita entre 2 y 3 millones de muertes anuales por difteria, tétanos, tos ferina, sarampión y demás enfermedades inmunoprevenibles. Es así que los primeros cinco años de vida, son cruciales en el niño, ya que definirá su desarrollo a futuro tanto físico como mental, y será importante prevenir situaciones que pongan en riesgo la salud del mismo. Siendo así, MINSA estableció estrategias y desarrolló normas técnicas que permitirían a los profesionales de salud, enfocar su atención en la etapa infantil, incidiendo de manera preventivo promocional en el acto de vacunación, orientado a disminuir la mortalidad en niños menores de cinco años, siendo uno de los objetivos del milenio.

Uno de los aspectos más trascendentales de esta actividad sanitaria es concientizar y educar a la madre acerca de la importancia de vacunar a sus menores para evitar estas enfermedades que aún siguen activas en la sociedad. Haciendo uso de una de las herramientas más efectivas como es la consejería, que dándole un enfoque al tema de vacunas, se define como el proceso de interacción entre la madre y el profesional enfermero, con la finalidad de ayudarla a adquirir conocimiento acerca de las vacunas, sus reacciones y cuidados, de una manera clara y sencilla, y hacerla partícipe de este proceso, para que de esta manera ella pueda tomar decisiones acertadas y adopte práctica adecuadas de prevención frente a situaciones de riesgo de su niño.

Sin embargo la utilización de esta consejería para aumentar el conocimiento sobre reacciones adversas post-vacuna ha sido poco discutida y registrada en la literatura a lo largo de los años. Más aún, a partir del año 2016 existen estudios que refieren un nivel bajo de conocimientos acerca de las vacunas y sus reacciones, que se suma a un desconocimiento de cómo actuar frente a las mismas, lo que facilitaría una complicación en el niño. Frente a este desconocimiento, se revela la preocupación de los padres por lo que pueda suceder después de la vacunación y la desconfianza sobre la eficacia de las vacunas, situaciones que han influido en las bajas coberturas en vacunas, según el informe de la situación de cobertura para los menores de 3 años, una de las causas para ello, es el débil trabajo intra y extramural y comunicaciones que realiza el personal de salud, muestra además que existe una baja participación de agentes comunitarios, cuándo cae bajo su responsabilidad la actuación preventivo promocional en relación a vacunación.

Es por ello justificado abordar el tema de vacunación debido a su gran impacto en nuestra sociedad, al mejorar el nivel de salud del niño, a disminuir costos por ser un acto preventivo y no recuperativo y porque generarán como evidencia, guías educativas de un tema que ha sido poco abordado en nuestro ámbito a nivel local, y gracias a esos resultados se podrá identificar cuán óptimo es el rol educador que asume la enfermera de CRED

En el marco metodológico, la investigación fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo y corte longitudinal. La investigación se realizó a través de la encuesta a 71 madres, que tuvo como instrumento un cuestionario con 15 ítems, el cual fue aplicado antes y después de que la madre recibiera la consejería por parte de la enfermera de turno.

Tratando de contribuir a elevar el conocimiento en esta área de investigación, se realizó el presente trabajo de investigación, el cual tuvo como objetivo determinar la efectividad de la consejería de enfermería sobre el conocimiento de las madres respecto a reacción post vacunal en los niños que acuden a CRED de CESAMICA, de esta manera dar a conocer al establecimiento de salud mencionado, los resultados de la investigación y puedan identificar fortalezas y debilidades en la consejería que brindan los profesionales de enfermería que laboran en el área, contribuyendo a disminuir el riesgo a complicaciones que puedan afectar el desarrollo normal del niño.

El contenido de esta investigación consta de: Capítulo I, correspondiente al Planteamiento y formulación del problema, justificación, objetivos y delimitación del estudio. Capítulo II: Marco Teórico, que expone los antecedentes de la investigación, bases teóricas, glosario de términos básicos, formulación de hipótesis y operacionalización de variables. Capítulo III: Metodología de Investigación describe el enfoque, diseño y sujetos de la investigación, procedimientos e instrumentos de recolección de datos. Capítulo IV: aspectos administrativos de la investigación. Capítulo V: correspondiente al análisis e interpretación de datos. Capítulo VI: Conclusiones. Capítulo VII: Recomendaciones y por último la bibliografía y los anexos.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DETERMINACION DE LA PROBLEMÁTICA

La consejería es reconocida a nivel mundial como una de las herramientas que involucra el proceso de desarrollo humano (preventivo promocional) en el marco de la Atención primaria de salud como estrategia. En la que su principal objetivo será promover la adopción y el cambio de comportamientos y prácticas adecuadas, que eviten poner en riesgo la salud de la población. (ruiz ninapaytan, 2013)

Uno de los escenarios en donde esta consejería cobra trascendental importancia, es dentro de los consultorios de crecimiento y desarrollo del niño, con la actividad de la vacunación y la administración del paquete de vacunas de acuerdo a edad. Ya que se dice, que el acto vacunal es un procedimiento alejado en la actualidad de una simple técnica de administrar un medicamento o sustancia con efectos terapéuticos. Es conocido que el rol de la enfermera en el tema de vacunación, entre otros, consiste fundamentalmente en informar de forma adecuada a los padres acerca de la naturaleza, prevalencia y riesgo de las enfermedades por la cual se está aplicando la vacuna; de los beneficios esperados y de los posibles efectos secundarios. Sin embargo en la práctica no todos los profesionales cumplen con ese rol educador.

Estudios internacionales en el país de Ecuador, ciudad de Bolívar revelan que del total de población de madres, el 89% de ellas desconoce qué hacer ante una reacción adversa, asimismo en Esmeraldas, se revelo que el 65% de las madres no están orientadas sobre lo que es una reacción adversa postvacunal, lo que facilitaría la complicación de la misma.

Por otra parte, a nivel nacional, un estudio en la ciudad de Juliaca (2015) revela que del total de madres encuestadas, el 57.7% presenta un nivel bajo de conocimiento acerca de vacunación, agregado a ello, dentro de la investigación en estudio un 90.4% de las madres presenta una actitud desfavorable ante las vacunas de los menores de un año. La preocupación por los efectos secundarios de las vacunas y la carencia de conocimientos respecto a las recomendaciones relacionadas a las mismas, han dado lugar a que menos niños reciban la inmunización adecuada. (Olmos Olmos, Gomez Parada, & Garcia Venegas, 2016). Un estudio realizado en la ciudad de Lima (2017), sobre la relación entre el conocimiento de las madres y el cumplimiento del calendario de vacunación, revelan que el 80.6% de las madres presenta conocimiento bajo acerca del tema en estudio, junto al incumplimiento del calendario de vacunas, por lo que se concluye una relación directamente proporcional entre ambas variables. Varios de los motivos según trabajo de investigación realizado en la ciudad de Pisco (2017) en un mayor porcentaje, 47% son los temores infundidos y la falta de instrucción respecto a los efectos secundarios de las vacunas, así como la desconfianza sobre la eficacia de las vacunas y de las enfermedades que tratan de evitar, todo ello ha influido en las tasas de inmunización.

Si los estudios antes mencionados se continuaran en esta línea de investigación sería de enorme importancia y gran contribución, pues el no abordar esta temática conllevaría a que muchas madres por desconocimiento dejen de cumplir con el calendario o hagan un efecto multiplicador negativo en el resto de madres, lo cual expondría a esta población infantil a sufrir de esas enfermedades inmunoprevenibles, que a su vez contribuiría a elevar la morbimortalidad infantil.

En el ámbito regional se presenta una estadística global, que reporta hasta el año 2016 un 73.9% de niños menores de 36 meses con vacunas completas, según el informe de la situación de cobertura de vacunas para los menores de 3 años. El mismo que muestra entre uno de sus factores, para estas bajas coberturas de vacunas, al débil trabajo intra y extramural y comunicaciones que realiza el personal de salud. Entre sus dificultades refiere que aún hay una baja participación de promotoras de salud y agentes comunitarios, asimismo persiste desconfianza en un sector de la población en relación a la vacunación. (Salud, 2017).

A nivel local, no existen estudios que aborden el tema de reacciones postvacunales. Sin embargo, en el Centro De Salud Materno Infantil Castilla – Piura durante las prácticas clínicas realizadas se evidencia un incumplimiento de los criterios de la norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación, en el que detallan una serie de preguntas previo a la vacunación, las cuales dan a conocer datos de gran importancia para el profesional enfermero. Asimismo no menciona la información que debería ser proporcionada a la madre que acude al consultorio desde la importancia de la vacuna hasta las reacciones adversas que puede presentar su niño. Información de interés que no es incluida en la consejería que recibe la madre que acude al establecimiento de salud en mención, y los profesionales no las refieren.

En base a lo descrito y no habiéndose llevado a cabo los trabajos de investigación en esta línea, surge el interés por desarrollar la presente investigación orientada a evaluar la efectividad de una consejería en reacción post vacunal, por lo cual se formula la siguiente interrogante:

¿En qué medida la consejería de enfermería sobre reacción postvacunal en los niños es efectiva en el conocimiento de las madres que acuden a CRED del Centro De Salud Materno Infantil Castilla – Piura Marzo – Abril 2019?

1.2. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO DEL PROBLEMA

Una de las medidas que ha sido de gran contribución en disminuir la morbimortalidad infantil son las inmunizaciones. Tomando como punto de inicio, al grupo étnico con mayor riesgo de contraer enfermedades, aun así con más posibilidades para prevenirlas, como son los niños menores de 5 años. Durante esta etapa, enfermedades como la neumonía, sarampión, la tos ferina, difteria, tétanos e influenza, encuentran en el menor, una fuente accesible de incubación. Y es solo gracias a la creación de las vacunas y al acto de la vacunación, que estas enfermedades han disminuido porcentajes de mortalidad infantil o secuelas por padecerla.

Sin embargo los profesionales en salud del país aún mantienen una lucha incansable por alcanzar las coberturas de inmunización que se necesitan para lograr una protección mínima en los menores. El simple hecho de no llegar a una cobertura del 100% pone en riesgo la salud de estos niños, por lo que es considerado un problema de salud pública. Es desde este contexto que el tema abordado, se justifica como un trabajo de investigación porque es de gran impacto social, económico, científico, académico y profesional. Se dice que es de importancia social porque va a beneficiar una de las poblaciones considerada más importante y vulnerable como lo es el binomio madre – niño, asimismo lograr los mejores niveles de salud. A su vez, tendrá un impacto económico, ya que todo acto preventivo es menos costoso que un acto recuperativo. Por otro lado, es de importancia científica porque generara evidencias de un tema que ha sido poco abordado en nuestro ámbito de estudio.

Desde el punto de vista académico nos propondrá guías orientadas al tema de investigación, que el profesional de enfermería podrá hacer efectiva en su disertación educativa con información clara y precisa dentro de su ámbito laboral. Por último, es de importancia profesional debido a que gracias a los resultados de esta investigación se podrá dar a conocer al Centro de Salud Centro De Salud Materno Infantil Castilla – Piura cuan efectiva es la consejería que se está brindando en la atención el consultorio CRED en vacunación identificando las fortalezas y debilidades del profesional a cargo, que a su vez optimizarían el rol educador de la enfermera a futuro.

Asimismo, ya que a nivel regional y local no se han llevado a cabo estudios a la fecha que aborden la temática de reacciones postvacunales, esto le adjudica relevancia y sirve como antecedente válido a estudios en esta línea de investigación a futuro, considerándose además un significativo aporte de sugerencias y recomendaciones.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la efectividad de la consejería de enfermería sobre el conocimiento de las madres respecto a la reacción post vacunal en los niños que acuden a Centro De Salud Materno Infantil Castilla – Piura. Marzo - Abril 2019”

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el conocimiento sobre generalidades de la vacuna que presentan las madres de niños antes y después de recibir la consejería.
- Identificar el conocimiento sobre reacciones post vacunales que presentan las madres de niños antes y después de recibir la consejería.
- Identificar el conocimiento sobre los cuidados post vacunales que presentan las madres de niños antes y después de recibir la consejería.

1.4. DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

En relación al tiempo no habrá ningún problema por cuanto la atención en el consultorio de vacunas es diaria incluyendo sábados y domingos

En relación al espacio se cuenta con un ambiente amplio en la sala de espera, ambiente donde se encuentran las madres a encuestar.

En relación a la cantidad, la presente investigación llevará más del tiempo de lo previsto, debido a que se entrevistara a la madre en dos momentos en un mismo día.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

NIVEL INTERNACIONAL

- Tenezaca Yunga, María Rosa (2016). Conocimientos que poseen las madres sobre las reacciones adversas post inmunización y cuidados que brindan a sus hijos/as menores de dos años, centro de salud “El Tambo”, Cañar 2015. Cuenca, Ecuador: Tesis en licenciatura, Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería.

Pertenece a la modalidad: cuantitativa y descriptiva. Se trabajó con un universo de 90 madres, que acudieron a inmunizar a sus hijos/as y que aceptaron participar en la investigación firmando el consentimiento informado, la investigación se efectuó durante los meses de septiembre a noviembre del 2015. tuvo como objetivo general; Identificar los conocimientos que poseen las madres sobre las reacciones adversas post- inmunización y cuidados que brindan a sus hijos menores de dos años.

El 88.9% de madres conocen las reacciones que producen las vacunas mientras que el 11.1% no conocen, corresponde más a madres primerizas entre las edades de 15 a 20 años; los cuidados que brindan las madres se basan en cuidados caseros en un 56.7 % y farmacológicos en un 43.3 %.

- Francisca Agda, Alexandre Porto; Allan Raniere, Santos Silva; Livia Maia Pascoal; Ismalia Cassandra, Costa Días; Leonardo Hunaldo dos Santos; Ana Cristina, Pereira de Jesús Costa (2014). Efecto de intervención educativa sobre eventos adversos post vacuna pentavalente en el policlínico de una maternidad pública de Imperatriz. Septiembre – Octubre 2014. Imperatriz, Brasil. Universidad Federal Fluminense, Escuela de Enfermería.

Pertenece a la modalidad denominado cuasi experimental, del tipo grupo único, antes y después. El estudio tomo como muestra a 100 madres del policlínico de una maternidad pública. Fue realizado con el objetivo de evaluar el conocimiento de las madres sobre los eventos adversos post-vacuna pentavalente antes y después de participar de una intervención educativa.

Los resultados mostraron en la dimensión de eventos adversos un 94% de madres que sí conocían sobre ellos y un 6% que no lo hacían. Posterior a la intervención educativa un 100% de madres lograron conocer sobre el tema. En la dimensión de cuidados después de vacunar, un resultado previo a la intervención educativa de 57% de madres que conoce y un 43% que desconoce, que aumenta de manera significativa posterior a la intervención con un 66% de madres que conocen y un mínimo de 34% que desconocen. Lo que concluye un aumento significativo de los conocimientos de las madres en eventos adversos de la vacuna pentavalente

- Hidalgo Vera, Jennifer (2015). Cuidados que brindan las madres a sus niños y niñas menores de 5 años al presentar reacciones adversas post – vacunales en el sector Isla Luis Vargas Torres. Enero – Abril 2015. Esmeraldas, Ecuador: Tesis en licenciatura. Pontificia Universidad Católica de Ecuador, Escuela de Enfermería.

Pertenece a la modalidad denominada cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. El estudio tomó como muestra a 50 madres de niños y niñas que hayan presentado reacción adversa después de colocarle la vacuna. Fue realizado con el objetivo de describir los cuidados que brindan las madres a sus niños y niñas menores de 5 años al presentan reacciones adversas leves post vacunales.

De acuerdo al resultado de las encuestas se puede evidenciar que las madres en un mayor porcentaje (65 %) no están orientadas sobre lo que es una reacciones adversas post-vacúnales, lo que facilitan a la propagación de la misma, por lo cual se demuestra que la educación es la mejor herramienta para contrarrestar las reacciones adversas post-vacúnales.

NIVEL NACIONAL

- Huamaní Lima, Alejandra Violeta (2016). Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital Maria Auxiliadora, 2016. Lima, Perú: Tesis para especialidad en enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Unidad de posgrado.

Pertenece a la modalidad denominada: Investigación cuantitativa, de nivel aplicativo y corte transversal. Una muestra de 162 madres; La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario aplicado previo consentimiento informado. Su objetivo determinar los conocimientos de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años, Hospital María Auxiliadora.

Los resultados fueron: Del 100 % (162), 52% (85) no conocen y 48% (77) conocen. En cuanto a las generalidades sobre las vacunas 71% (118) no conocen y 29% (47) conocen; acerca de los tipos de vacunas y enfermedades que previenen, 67% (109) no conocen y 33% (53) conocen; y sobre los efectos secundarios y cuidados 69% (111) no conocen y 31% (51) conocen.

- Quiñonez Loaiza, Juan Briner (2017). Nivel de conocimiento sobre inmunización y manejo de las reacciones post vacunales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huyro – La Convención 2017. Cuzco, Perú: Tesis en licenciatura, Universidad Andina del Cusco, Escuela de Enfermería.

Pertenece a la modalidad denominada: cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 110 madres. La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento fue una encuesta. El objetivo fue Evaluar el nivel de conocimientos sobre las inmunizaciones y manejo frente a reacciones post vacúnales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Huyro.

Entre los resultados se obtuvo: 50% de las madres entrevistadas tienen de 25 a 35 años, 46% son madres convivientes, 42% son de la comunidad Zorapata, 52% tienen instrucción de secundaria, 51% hablan quechua y castellano, 38% de las madres tienen de 4 a más hijos, 54% son amas de casa y 8% zona agricultoras. Asimismo se halló que 48% tienen un conocimiento regular sobre la inmunización, 43% tienen un conocimiento bueno y solo 9% tienen un conocimiento malo al respecto., de igual forma solo el 54% de las madres tienen un manejo adecuado frente a las reacciones post vacunación mientras que 46% de las madres no tienen un manejo adecuado

- Valentin P.A. (2017). Efectividad de la intervención de enfermería basada en consejería para mejorar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana en el centro de salud supte. Tingo María: Perú. Tesis en licenciatura, Universidad de Huánuco, programa académico de enfermería.

Pertenece a la modalidad cuasi experimental con un solo grupo, participaron 35 madres a quienes se le aplicó un pretest luego se le brindó dos sesiones de consejería, al término se aplicó el posttest.

El objetivo es demostrar la efectividad de la intervención de Enfermería basada en consejería para mejorar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana en el Centro de Salud Supte San Jorge 2016.

El 51% de la población tenía entre 21 a 30 años de edad. El 60% tenía grado de instrucción secundaria. Antes de la aplicación de las sesiones de consejería de enfermería el 91.4% tenía conocimiento bajo y el 8.6% conocimiento medio. Después de la aplicación de las sesiones de consejería de enfermería el 68.6% tenía conocimiento alto y 31.4% conocimiento medio y 0% conocimiento bajo.

2.2.BASES TEORICAS

EFFECTIVIDAD

Este concepto involucra la eficiencia y la eficacia, es decir, el logro de los resultados programados en el tiempo y con los costos más razonables posibles. Supone hacer lo correcto con gran exactitud y sin ningún desperdicio de tiempo o dinero. (Mejia C, 2018)

EFICACIA: Grado en que se logran los objetivos y metas de un plan, es decir, cuanto de los resultados esperados se alcanzó. La eficacia consiste en concentrar esfuerzos de una entidad en las actividades y procesos que realmente deben llevarse a cabo para el cumplimiento de los objetivos formulados. (Mejia C, 2018)

EFICIENCIA: Es el logro de un objetivo al menor costo unitario posible. En este caso estamos buscando un uso óptimo de los recursos disponibles para lograr los objetivos deseados. (Mejia C, 2018)

Según Lostangel *“La eficacia y la eficiencia son conceptos esenciales en la evaluación de programas, pero cuando se quieren determinar en cada fase del proyecto y además, tener en cuenta actividades y objetivos intermedios, con el fin de considerarlo todo como una “Buena Práctica”, resulta necesario introducir otro concepto, la efectividad”*

Se dice que la efectividad se consigue cuando la relación entre los objetivos iniciales y los resultados finales se hace óptima, lo cual supone valorar los procesos que desde los primeros conducen a los últimos. Por lo tanto se dice que logramos una efectividad óptima, en cuanto a consejería se refiere, cuando la brecha de nuestros resultados iniciales con los resultados finales se inclina favorablemente, logrando cumplir los objetivos deseados. (Lostangel, 2014)

CONSEJERÍA

A. Definición

Es un proceso educativo comunicacional interpersonal participativo, entre un personal de salud capacitado y una ciudadana o ciudadano. El propósito es guiar y ayudar a tomar decisiones sobre una situación identificada, realizando un análisis de prácticas, buscando fortalecer las prácticas adecuadas y corrigiendo las de riesgo. (ruiz ninapaytan, 2013)

B. Consejería en enfermería

Es la relación entre dos personas; una de las cuales, la enfermera, ayuda al padre de familia a adquirir un auto-entendimiento y entendimiento de una situación en específico con el fin de tomar decisiones frente a una situación de riesgo identificada, de manera eficiente. (ruiz ninapaytan, 2013)

C. Objetivo de la consejería

Apoyar a la usuaria o usuario para que adopte un comportamiento nuevo, y una práctica adecuada relacionada con la prevención, a partir de situaciones específicas detectadas. De manera sencilla, factible y adecuada a las condiciones existentes. (ruiz ninapaytan, 2013)

D. Características de la consejería

- Requiere estar focalizada. Se trabaja un solo tema con el fin de identificar la problemática.
- Se ofrece cara a cara. Debe realizarse en persona para facilitar la interacción.
- Proporciona información veraz y suficiente. De acuerdo a la necesidad y conocimientos del usuario.
- Requiere de un espacio físico que permita la confidencialidad. Para que el usuario pueda expresar sus emociones.
- Tiempo de duración acotado. La consejería no debe exceder de 45 minutos y de 10 sesiones como máximo.

- No directiva. El consejero debe dirigir la sesión de forma sutil, buscando conocer la demanda real del usuario, favoreciendo un ambiente que facilite el diálogo entre ambos.
- El consejero no juzga. Es necesario evitar enjuiciar, etiquetar y regañar a la persona, lo que permitirá crear una atmósfera de cordialidad, entendimiento y respeto.
- Conserva la confidencialidad. Es necesario evitar enjuiciar, etiquetar y regañar a la persona, lo que permitirá crear una atmósfera de cordialidad, entendimiento y respeto.

E. Momentos de la consejería

Dentro de la consejería, en términos generales, se han considerado 5 momentos esenciales que permiten establecer un lazo de confianza adecuada entre el profesional y el usuario. (Rivas Rivadeneira, 2017)

a) **Primer Momento:** *Primer encuentro, establecer relación cordial.*

Hay condiciones que limitan o determinan el saludo y la naturaleza del primer encuentro: el lugar, el momento, el tiempo transcurrido desde la última cita y, sobre todo, la relación que se mantiene con el usuario. La actividad rutinaria que realiza el personal de salud puede crear hábitos repetitivos y una relación impersonal con el usuario.

La apertura crea expectativas y sus efectos se van a sentir durante todo el encuentro.

Durante el primer contacto con el usuario, el primer momento de la consejería es muy breve, pero a medida que se profundiza en el caso y se empieza a hablar de la situación encontrada las secuencias serán cada vez más fáciles de manejar, lo cual dependerá de la calidad de la comunicación que se establezca

En este primer momento es importante considerar lo siguiente:

- ✓ Si la consejería se realiza en el domicilio, es recomendable que el personal de salud se presente adecuadamente, de ser necesario identificándose por su nombre, ocupación y preguntando por el nombre de la madre, padre o cuidadores de su niña o niño.
- ✓ Sea amable, tratar a la persona como ésta se sienta mejor. Se recomienda no usar diminutivos que expresen aparente paternalismo o subvaloración encubierta.
- ✓ Los gestos, postura corporal y actitud de escucha demuestran el interés por la persona: mantener contacto visual, poner atención, evitar barreras físicas, asentir con la cabeza o sonreír, entre otros.

b) **Segundo Momento:** *Análisis de factores causales o riesgos*

El segundo momento es aquel en el que el personal de salud y la madre, padre o cuidadores analizan las posibles causas de los problemas encontrados o riesgos. Ayudarlos a encontrar estas causas o riesgos y explicarlas en su propio lenguaje.

En este segundo momento es importante considerar lo siguiente:

- ✓ Escuchar cuidadosamente las respuestas y estar alerta a la información que puede ayudar a entender la situación e identificar los factores más importantes.
- ✓ Si las respuestas no son claras, abordar la situación con otras palabras y preguntas más sencillas.
- ✓ Es importante que, mientras el usuario responde el personal de salud no lo interrumpa, no opine, ni haga comentarios, motivándolo a preguntar cuantas veces sea necesario.
- ✓ Muestre empatía (ponerse en posición del usuario y mirar las cosas desde su punto de vista) y evitar gestos o palabras que suenan como si el usuario estuviera siendo juzgado.
- ✓ Asimismo, es importante identificar el contexto social y cultural del usuario, respetando sus valores y patrones.

c) **Tercer Momento:** *Búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdo.*

El tercer momento es aquel en el que el personal de salud y la madre, padre o cuidadores buscan alternativas de solución a los factores identificados. Recordar que, las decisiones sobre cuáles alternativas son más convenientes debe ser tomada finalmente por ellos, pues son quienes conocen mejor sus recursos y posibilidades. Los acuerdos negociados con la madre, padre y cuidadores, deben ser concretos y factibles de realizar hasta la próxima cita.

Se debe tomar en cuenta las siguientes recomendaciones:

- ✓ Utilizar y manejar un lenguaje sencillo, sin jergas profesionales.
- ✓ Escuchar con atención las preguntas que el usuario presente, es muy importante que este perciba que sí existe un entendimiento por ambas partes,
- ✓ En caso sea necesario, utilizar materiales de apoyo didácticos, que ayuden a una mejor comprensión de lo planteado.

d) **Cuarto Momento:** *Registro de acuerdos tomados.*

El personal de salud deberá registrar en la historia clínica, las decisiones o acuerdos (máximo tres) tomados con la madre, padre o cuidadores y anotarlas en una hoja de indicaciones para que se la lleve, motivándolos a ponerlas en práctica con el apoyo de su familia y de la comunidad.

Al finalizar la sesión, es importante expresar la disposición para seguir conversando con el usuario en una siguiente cita o en otras actividades que ofrezca el servicio.

En este momento se recomienda lo siguiente:

- ✓ Aclarar dudas acerca de los acuerdos tomados, en caso sea necesario se repetirá la información que se dio anteriormente, hasta comprobar que la madre, padre o cuidador, ha entendido lo que se quiso comunicar.

e) **Quinto Momento:** *Cierre y seguimiento de acuerdos tomados.*

El quinto momento es el seguimiento a los acuerdos tomados. Este momento se realiza en las citas posteriores, puede ser intramural o extramural.

Es importante despedirse cálida y afectuosamente para crear un vínculo positivo que motive al usuario a regresar. Asimismo, el personal de salud debe asegurar el seguimiento a los acuerdos en los siguientes controles o visitas domiciliarias, para identificar las dificultades o avances en la mejora de prácticas realizadas en el hogar y reforzarlas.

VACUNAS

A. Definición

Las vacunas estimulan al sistema inmune del organismo y producir anticuerpos específicos capaces de defendernos ante la agresión de los microorganismos. El principal objetivo que tienen las vacunas es el de reducir la morbi-mortalidad que producen las enfermedades de las que vacunamos.

B. Acto vacunal

Podríamos definir el acto vacunal como el conjunto de procesos, protocolos y técnicas que se aplican desde el momento en que se recibe al usuario del sistema sanitario demandante de una actuación en relación con las vacunaciones hasta el momento en que se ha completado esta actuación.

El acto vacunal es un acto complejo que requiere amplios conocimientos en los profesionales que han de gestionarlo.

Actuación antes de administrar la vacuna

- Hay que realizar una correcta anamnesis previa mediante una entrevista a los padres, siguiendo uno de los modelos de cuestionario de anamnesis existentes. Principalmente nos debemos cerciorar de que no ha habido reacciones graves en dosis anteriores, ni existen en el momento actual condiciones para la no vacunación o precauciones que debamos tener en cuenta.

1. ¿Está enfermo el niño hoy?
2. ¿Es alérgico el niño a medicamentos, a alimentos o a alguna vacuna?
3. ¿Ha tenido el niño previamente una reacción importante a alguna vacuna?
4. ¿Ha tenido el niño convulsiones o algún problema carebral?
5. ¿Tiene el niño cáncer, leucemia, SIDA o cualquier otro problema del sistema inmune?
6. ¿Ha tomado el niño, corticoides, medicamentos anticancerosos o tratamiento con radioterapia en los últimos tres meses?
7. En el último año, ¿ha rebibido el niño una transfusión sanguínea o de productos hemáticos, o ha recibido inmunoglobulinas?
8. ¿Ha recibido el niño en la últimas 4 semanas alguna vacuna?

Actuación tras la administración de la vacuna

- Se debe informar a los padres de los efectos que se pueden esperar, cuales son las manifestaciones banales y cuáles pueden ser motivo de consulta y qué deben hacer en cualquiera de los casos.

Brindar información completa sobre las vacunas a administrar:

- Esta información debe ser clara y sencilla para la persona que la recibe.
- Debe incluir además información sobre posibles efectos secundarios.
- Lo referente a los riesgos de la no vacunación.

Es obligatorio explicar a los padres de familia después de haber vacunado sobre las vacunas:

¿Para qué sirven las vacunas?	Las posibles reacciones que pueden producirse y lo que debe hacer en caso de reacción,
) Cuantos tipos de vacuna recibirá la niña o el niño durante la presente visita, etc.) Qué fecha deberá regresar (utilice el carnet de vacunación)	Ante cualquier consulta darle el número de teléfono de EE.SS o de infosalud (0800-10828) a fin que pueda comunicarse a cualquier hora y lograr la confianza de los padres de familia.
) En caso de niños mayores deben recibir la información adaptada de acuerdo a su edad y tener la oportunidad de explicar dudas y pedir aclaraciones.	Si bien el consentimiento es verbal, el personal de enfermería debe dejar constancia escrita en la Historia clínica

- El registro en la cartilla de vacunación del niño es ineludible, ya que ésta constituye el documento de salud que acredita su estado vacunal, y facilita información valiosa para el profesional que acometerá la siguiente dosis.
- Por último, siempre se debe recomendar a los padres que esperen en el centro durante 15 ó 20 minutos, en prevención de reacciones agudas graves

CALENDARIO DE VACUNAS

POBLACION OBJETIVO	EDAD	VACUNA
	2 meses	1ra dosis Vacuna Pentavalente
		1ra dosis Antipolio inactivada inyectable (IPV)
		1ra dosis Vacuna contra Rotavirus ***
		1ra dosis Vacuna Antineumococica
	4 meses	2da dosis Vacuna Pentavalente
		2da dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV)
		2da dosis Vacuna contra Rotavirus ***
		2da dosis Vacuna Antineumococica
	6 meses	3era dosis Vacuna Pentavalente
		1ra dosis Vacuna Antipolio Oral (APO)
Niños y niñas desde los 7 a 23 meses	A partir de los 7 meses	1ra dosis Vacuna Influenza Pediatrica
	Al mes de la primera dosis de influenza	2ra dosis Vacuna Influenza Pediatrica

REACCIONES ADVERSAS POST-VACUNALES

Cualquier trastorno, síndrome, signo o síntoma después de la administración de una vacuna y que el público, los padres, el paciente o los trabajadores de la salud consideren que está relacionado con la vacunación, pudiendo estar o no relacionado con la vacuna o el proceso de inmunización. (Instituto Nacional de Salud, 2014)

Las reacciones adversas producidas por las vacunas virales aparecen entre los 5 y 12 días después de haber sido aplicadas. Las vacunas bacterianas producen eventos adversos de forma inmediata hasta 72 horas.

Las Reacciones adversas se clasifican en:

- A. Reacciones locales:** Son leves y las más frecuentes, se presentan a las pocas horas de la aplicación de la vacuna, son leves y desaparecen espontáneamente. En raras ocasiones pueden ser reacciones de hipersensibilidad. (Asociación española de pediatría, 2014)
- **Dolor:** El dolor es una experiencia sensorial o emocional desagradable asociada a un daño real o potencial en un tejido, o descrito en términos de dicho daño. (Asociación Internacional del estudio del dolor , 2015)
 - **Inflamación:** Es la respuesta, del sistema inmunológico de un organismo, es un mecanismo protector que se lleva a cabo en el tejido conjuntivo vascularizado ante una agresión local que intenta eliminar, diluir o reducir la noxa y al mismo tiempo, iniciar la reparación del tejido dañado. (Lattante & Berutto, 2012)
 - **Eritema (Enrojecimiento):** Forma de lesión que se presenta en la piel y que se caracteriza porque la zona afectada, adquiere una tonalidad rojiza intensa, se

debe a procesos inflamatorios e inmunes que se crean por la acumulación de células. (Eritema, 2019)

- **Edema (Inflamación):** es el aumento de volumen de líquido en el espacio intersticial, puede tener diversas causas, con características de acuerdo con su origen y fisiopatología, por lo que conocer su origen orientará el tratamiento. (Servicio de Medicina Interna, 2014)

B. Reacciones sistémicas: Son reacciones más generalizadas. Estos síntomas son comunes e inespecíficos, que pueden ocurrir o no con la vacuna. Son más comunes a la aplicación de vacunas vivas atenuadas, porque estos simulan una forma leve de la enfermedad para producir inmunidad. Generalmente son reacciones leves y ocurren de una a dos semanas después de la aplicación de la vacuna; y del periodo de incubación del virus vacunal. (Asociación Española de Vacunología, 2013)

- **Fiebre:** Puede aparecer con cualquier vacuna, suele manifestarse < 48 horas. Se define como fiebre a la elevación del punto de fijación térmico en el hipotálamo, que lleva al aumento controlado de la temperatura corporal, por encima de los rangos normales y es consecuencia del efecto de pirógenos, secundarios a la respuesta del cuerpo frente a una injuria. (Asociación española de pediatría, 2014)
- **Irritabilidad:** Propiedad fundamental de los organismos en su capacidad de detectar, interpretar y responder a los cambios ambientales. El término "irritabilidad" se emplea con los bebés y niños pequeños que, cuando están enfermos, son especialmente quejumbrosos y coléricos. (Salud 180, 2014)

- **Vómitos:** Expulsión oral forzada del contenido gástrico asociado a contracciones de la musculatura de la pared abdominal y diafragma. (Díaz, Bousoño Garcia, & Ramos Polo, 2013)
- **Diarrea:** Se define como diarrea la deposición, tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor que la normal para la persona) de heces sueltas o líquidas. (Organización Mundial de la Salud, 2019)
- **Erupción cutánea:** La erupción cutánea (también conocida como sarpullido o erupciones en la piel) se manifiesta por las lesiones cutáneas transitorias en una o más partes del cuerpo. Estas lesiones pueden tomar la forma de enrojecimiento, ardor, irritación, ampollas o descamación. (Pillou, 2016)

DESCRIPCIÓN DE LAS VACUNAS

Son aquellas vacunas aplicadas a los niños desde los 2 meses hasta los 11 meses y 29 días de edad.

VACUNA PENTAVALENTE

Descripción general.- Vacuna combinada, contiene células inactivadas de Bordetella pertusis, toxoide diftérico y tetánico, antígeno del virus Hepatitis B y el polisacárido conjugado Haemophilus influenzae tipo b. (Ministerio de Salud, 2018)

Reacciones Locales

- Dolor, enrojecimiento e induración en el lugar donde se aplicó la vacuna.

Reacciones Sistémicas

- Se manifiestan en las 48 horas siguientes a la vacunación con llanto persistente, alza térmica e irritabilidad.
- Menos frecuente son convulsiones (tipo espasmos o crisis de ausencia)

Cuidados Post-vacunales

Explicar que de presentar molestias como calor, dolor y enrojecimiento el sitio de la aplicación, no se debe dar masaje, ni aplicar compresas calientes, así como no se deben ingerir medicamentos, ya que estas reacciones desaparecen espontáneamente.

Se recomienda: colocar paños húmedos con agua fría en la zona de induración, administrar antipiréticos en caso de fiebre según indicación del profesional de enfermería o brindar un baño con agua tibia en caso la fiebre siga persistiendo.

(Alarcon Arevalo & De la Cruz Carranza, 2015)

VACUNA CONTRA LA POLIOMIELITIS

IPV (VACUNA POLIO INACTIVA)

Descripción general.- Es una vacuna inyectable compuesta por poliovirus inactivados. (Ministerio de Salud, 2018)

Reacciones locales

Dolor en la sitio de aplicación de la vacuna. (Ministerio de Salud, 2018) También puede presentar endurecimiento. (Alarcon Arevalo & De la Cruz Carranza, 2015)

Cuidados Post vacunales

Los cuidados post vacunación se realizan de acuerdo a estas reacciones: administración de antipiréticos en caso de fiebre según indicación del profesional de enfermería y la colocación de paños húmedos con agua fría en la zona de induración. (Alarcon Arevalo & De la Cruz Carranza, 2015)

APO (VACUNA ORAL)

Descripción general.- Vacuna oral anti poliomielítica de virus vivo atenuado. (Ministerio de Salud, 2018)

Es una vacuna segura, en raras ocasiones pueden ocurrir eventos adversos

VACUNA CONTRA EL ROTAVIRUS

Descripción general.- Es una vacuna, que previene la enfermedad diarreica por rotavirus. (Ministerio de Salud, 2018)

Reacciones Sistémicas

Puede presentarse en muy pocos casos alza térmica, diarrea, vómitos, irritabilidad. (Ministerio de Salud, 2018)

Cuidados Post-vacunales

Explicar que durante las 48 horas después de la vacunación se puede presentar diarrea, náuseas o vómito. Advertir que, si los síntomas continúan después del tiempo señalado o se agravan, deben acudir a la unidad de salud más cercana.

No es necesario restringir la alimentación después de la administración de la vacuna. Si el niño vomita después de recibirla, no es necesario repetir la dosis y si el niño tiene fiebre se debe disminuir a través de medios físicos y sus gotas de paracetamol. (Alarcon Arevalo & De la Cruz Carranza, 2015)

VACUNA ANTINEUMOCOCICA

Descripción.- Vacuna que previene las infecciones invasivas graves de los serotipos más comunes del *Streptococcus pneumoniae* o neumococo. (Ministerio de Salud, 2018)

Reacciones Locales

Generalmente son leves: dolor, enrojecimiento o rubor, induración en el sitio de inyección.

Reacciones Sistemáticas

Alza térmica, irritabilidad, somnolencia, pérdida de apetito, vómitos, diarreas y reacción cutánea.

Cuidados Post-vacunales

Explicar que en las primeras 48 horas después de la vacunación se pueden presentar molestias como calor, dolor y enrojecimiento en el sitio de la aplicación, y que no se debe dar masaje, ni aplicar compresas calientes, así como no se deben ingerir medicamentos, ya que estas reacciones desaparecen espontáneamente.

En caso de fiebre, se puede controlar al tomar abundantes líquidos, con baños de agua tibia y usar ropa ligera hasta que ceda la fiebre. O administración de paracetamol para el dolor según prescripción del profesional de enfermería, reposo, colocación de paños de agua fría en la zona de aplicación. (Alarcon Arevalo & De la Cruz Carranza, 2015)

VACUNA CONTRA LA INFLUENZA

Descripción general.- Vacuna que confiere inmunidad contra los serotipos prevalentes de la influenza según su circulación estacional. Las cepas varían cada año de acuerdo a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. (Ministerio de Salud, 2018)

Reacciones locales

Dolor, enrojecimiento, edema e induración en el lugar de la inyección

Reacciones sistémicas

Alza térmica, malestar general y mialgias, usualmente desaparecen de 2 a 3 días.

Cuidados Post-vacunales

Explicar que en el sitio de la aplicación de dos a tres días se pueden presentar molestias como calor, tumefacción, dolor o enrojecimiento, y que no se debe dar masaje, ni aplicar compresas calientes, así como no se deben ingerir medicamentos, ya que estas reacciones desaparecen espontáneamente.

En caso de fiebre de 38.5°C, que por lo regular dura entre uno y dos días se puede controlar al tomar abundantes líquidos, con baños de agua tibia y usar ropa ligera hasta que ceda la fiebre. (Ministerio de Salud, 2013)

TEORISTA: RAMONA MERCER

Entre las múltiples teorías del cuidado enfermero, se abordó la teoría intermedia, la cual se centra en una dimensión que representa un modelo de cuidado y es por ello que se propone la adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer aplicada al binomio madre e hijo, se orienta en la búsqueda de nuevos espacios en la práctica pre-profesional rompiendo paradigmas en cuanto a cuidado enfermero se refiere, llegando a convertirse en el pilar de la labor de enfermería. (Alvarado, Guarín, & Cañón Montañez, 2013)

La madre constituye un proceso de interacción y desarrollo. Cuando la madre logra el apego de su hijo, adquiere experiencia en su cuidado y experimenta la alegría y la gratificación de su papel. Mercer abarca varios factores maternos: edad, estado de salud, relación madre e hijo y características del lactante. Además define la forma en que la madre percibe los acontecimientos vividos que influirán al momento de llevar los cuidados a su hijo con características innatas de su personalidad. (Palacio, Demostene, & Surgeon, 2013)

“Modelo de adopción del rol maternal”

Mercer explica el proceso que enfrenta la mujer para convertirse en madre y las variables que influyen en este proceso desde el embarazo hasta el primer año después del nacimiento del hijo. Convertirse en madre hace referencia a las percepciones de la mujer respecto a su competencia para brindar cuidados al hijo. Al establecer su competencia, la madre anticipa el comportamiento del hijo, sabiendo cómo, qué, cuándo y por qué se hace algo para o con él con el fin de obtener el bienestar del hijo. El cuidado de enfermería debe contribuir identificando junto con la madre situaciones que dificultan o fuentes de apoyo que contribuyen en este proceso, para plantear acciones que favorezcan la adopción del rol materno. (Ortiz Feliz, Cardenas Villareal, & Flores Peña, 2015)

Asimismo propone la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción de este rol.

El interés de la teoría de Mercer va más allá del concepto de “madre tradicional”, abarcando factores como: edad, estado de salud, función de la familia, relación padre-madre y características del lactante, igualmente es importante resaltar el amor y apoyo de la pareja como factores predisponentes para hacer posible un cuidado integral del binomio madre-hijo.

Se dice que los cuidados que brindan las madres a sus menores, nacen de la relación de interés, dedicación y afecto hacia ellos, son actos del vínculo que los une y que aún sin conocimiento de estos, según su experiencia utilizaran las formas posibles para lograr el bienestar deseado.

El sustento de la presente investigación se refleja en la teorista Ramona Mercer con su teoría de adopción del rol maternal, que refiere en uno de sus supuestos que el compañero del rol de la madre, su hijo, reflejará la competencia de la madre con respecto a su rol por medio del crecimiento y el desarrollo del niño. Este se considera como un compañero activo en el proceso de adopción del rol maternal, ya que influye en este rol y se ve afectado por él. Lo que quiere decir que, mientras más conocimiento obtenga y competencias adquiriera, sumado a su experiencia personal será mas capaz de conservar el bienestar de su niño y brindarle los cuidados necesarios, que, en el caso de la presente investigación se basan en los cuidados posteriores a las vacunas.

2.3. GLOSARIO DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Efectividad:** Es la inclinación favorable entre los resultados iniciales y los resultados finales, logrando cumplir los objetivos deseados. (Lostangel, 2014)

- **Consejería:** Es un proceso educativo comunicacional interpersonal participativo, entre un personal de salud capacitado y una ciudadana o ciudadano. El propósito es guiar y ayudar a tomar decisiones sobre una situación identificada, realizando un análisis de prácticas, buscando fortalecer las prácticas adecuadas y corrigiendo las de riesgo. (ruiz ninapaytan, 2013)

- **Reacciones post vacunales:** Es cualquier efecto nocivo, no deseado y no intencional producido por la inducción de la vacuna, se presenta cuando la misma se utiliza a dosis normalmente usadas en los seres humanos para la profilaxis.

Puede ser también un tipo de evento adverso en el que se sospecha una relación causal entre la administración de la vacuna y el efecto observado. (Tenezaca Yunga, 2016)

2.4.DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

- VARIABLE INDEPENDIENTE:

CONSEJERÍA SOBRE REACCIONES POSTVACUNALES

Definición Operacional.- La consejería como tal será medida a través de una comparación entre los resultados del cuestionario, antes de y después de recibirla. Según estos resultados y su inclinación, se logrará conocer la efectividad de la misma.

- VARIABLE DEPENDIENTE:

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE REACCIONES POSTVACUNALES

Definición operacional.- Se medirá en dos momentos: El 1er momento en la espera de la consulta y el 2do momento después de la consulta. Para luego ser comparados y conocer a través de la variación de puntaje si existe mejora en el conocimiento de las madres.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIO DE MEDICION	ESCALA DE MEDICION
<p>Consejería sobre reacciones postvacunales</p>	<p>Es un proceso educativo comunicacional interpersonal participativo, entre un personal de salud capacitado y una ciudadana o ciudadano. El propósito es guiar y ayudar a tomar decisiones sobre una situación identificada, buscando fortalecer las prácticas adecuadas y corrigiendo las de riesgo.</p>	<p>La consejería como tal será medida a través de una comparación entre los resultados del cuestionario, antes de y después de recibirla. Según estos resultados y su inclinación, se logrará conocer la efectividad de la misma.</p>	<p>Consejería sobre reacciones postvacunales</p>	<p>EFFECTIVIDAD PORCENTAJES. EN</p>	<p>Efectivo</p> <p>No efectivo</p>	<p>Nominal</p>

Conocimientos de las madres en reacciones post vacunales	Es todo aquel conjunto de saberes, informaciones que poseen las madres producto del aprendizaje recibido por personal capacitado sobre las reacciones postvacunales	Se medirá en dos momentos 1er momento en la espera de la consulta 2do momento después de la consulta Para luego ser comparados y conocer a través de la variación de puntaje si existe mejora en el conocimiento de las madres.	Conocimientos de las madres en reacciones post vacunales antes de la consejería	Generalidades de la vacuna Reacciones post vacunales Cuidados post vacunales	Alto (16 – 20 Puntos) Medio (11 – 15 Puntos) Bajo (0 – 10 Puntos)	Ordinal
			Conocimientos de las madres en reacciones post vacunales después de la consejería	Generalidades de la vacuna Reacciones post vacunales Cuidados post vacunales		

CAPÍTULO III: METODOLOGIA DE INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio utilizo enfoque cuantitativo, debido a que los datos obtenidos son producto de mediciones, es posible representarlos en base a cantidades y además se analizan con métodos estadísticos. Por lo tanto nos permitirá medir e interpretar cuan efectiva es la consejería sobre reacciones post vacunales en madres de niños que acuden a CRED del Centro De Salud Materno Infantil Castilla – Piura. Estas mediciones se harán siguiendo los valores numéricos de la variable en estudio.

3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño que presenta esta investigación se da de la siguiente manera:

a) Descriptivo

Basados en este diseño se observó y describió el conocimiento de la madre resultante de la consejería recibida, sin la manipulación de la variable.

b) Longitudinal

Según el tiempo del estudio es de corte longitudinal. Este diseño permitirá hacer un seguimiento en el tiempo y se compara como se modifican los resultados

3.3. SUJETOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.3.1. POBLACION

La población está conformada por 260 madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud materno infantil Castilla – Piura.

3.3.2. MUESTRA

Teniendo en cuenta el diseño de la investigación y utilizando el programa para análisis epidemiológico de datos EPIDAT 4.2, se ha calculado el número de madres que se debe incluir, bajo los siguientes supuestos:

) Tamaño de la población: 260

) Desviación estándar esperada:

Como el nivel de conocimientos se mide en escala vigesimal, los puntajes varían entre 0 y 20; si se supone que los puntajes tienen una distribución normal, la desviación estándar se puede estimar mediante:

$$\sigma = \frac{Máxi - Míni}{4} = \frac{20 - 0}{4} = 5$$

) Nivel de confianza: 95,0%

) Precisión: El diseño de la muestra se ha calculado considerando que la consejería ha sido efectiva, si mejora el nivel de conocimiento de las madres, en por lo menos un punto, en una escala vigesimal.

Precisión	Tamaño de la muestra
1,000	71

Según estos resultados el estudio debe incluir un mínimo de 71 madres.

3.3.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión

- ✓ Madres de lactantes de 2 meses hasta los 11 meses 29 días que acuden al consultorio CRED del Centro De Salud Materno Infantil Castilla – Piura para recibir sus dosis de vacunas correspondientes.
- ✓ Las madres que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- ✓ Madres de niños que no acuden por vacunación.
- ✓ Madres de niños que presenten alguna contraindicación a las vacunas correspondientes
- ✓ Madres de niños que no puedan recibir vacunas vivas atenuadas.
- ✓ Madres de niños inmunodeprimidos.

3.3.4. MUESTREO

La muestra calculada de 71 madres, de tipo probabilístico, fue seleccionándose de manera correlativa, es decir madre que llegaba, que cumpliera con los criterios de inclusión, era entrevistada por la investigadora. Proceso que fue realizado durante los turnos de mañana y tarde, con una duración de tres semanas aproximadamente, para llegar al total de la muestra.

3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Después de haber validado los instrumentos para la recolección de datos, se solicitó la carta de presentación a la Escuela Profesional de Enfermería de UNP y se solicitó la autorización al CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL CASTILLA - PIURA para el estudio de investigación, a través del siguiente proceso:

- Se solicitó el permiso necesario al director del centro de salud materno infantil castilla – Piura. A través de la presentación de un documento enviado por la escuela de enfermería de la Universidad Nacional de Piura (Ver Anexo N°5)
- Se gestionó con la jefa de enfermería del centro de salud materno infantil castilla - Piura y el personal que labora en el consultorio CRED los permisos necesarios para hacer uso de sus instalaciones.
- Posterior a ello se solicitó la participación de las madres mediante el consentimiento informado, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

- A los profesionales de enfermería de turno en el consultorio CRED, mañana o tarde, se dió alcance de una cartilla, hecha por la investigadora, que contenía información detallada y precisa sobre los puntos a tocar por la profesional.
- Durante el día, se aplicaron un promedio de 8 encuestas a las madres, un aproximado de 4 encuestas por turno.
- La medición del nivel de conocimiento se inició con la aplicación de la encuesta antes de ingresar al consultorio, posteriormente y tras ser recibida la consejería de enfermería, se captó a la madre a la salida del consultorio y se le aplicó el mismo cuestionario, ello nos permitió hacer una comparación entre promedios y determinar su efectividad.
- El tiempo de duración aproximado que la madre tomó para responder la encuesta fue de 10 minutos, a eso se le suma el tiempo de consulta determinada por norma que fueron 20 minutos, y por último otros 10 minutos para responder la encuesta a la salida del consultorio. En total, el tiempo que tomó por día para la recolección de datos fue de 40 minutos por madre. Es por ello que fueron necesarios tomar 2 meses, de Marzo a Abril.

3.5. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

3.5.1. INSTRUMENTOS DE MEDICION

El cuestionario

Se elaboró un cuestionario que consistió de las siguientes partes: Presentación, que explica el objetivo de la investigación, las instrucciones, que guiaban a las madres a responder las preguntas, datos generales y 15 preguntas divididas en tres dimensiones, cada dimensión contenía 5 preguntas: La primera dimensión sobre generalidades de las vacunas, seguido a ello la dimensión de reacciones postvacunales y por último la dimensión sobre los cuidados postvacunales. (Ver Anexo N° 04)

Para una fácil interpretación, el puntaje fue llevado a una escala vigesimal de la siguiente manera:

El puntaje total del nivel de conocimiento se obtuvo inicialmente sumando el puntaje de cada pregunta y luego se lo multiplicó por el factor ($20/15=1.33$). Es decir cada pregunta equivalía a 1.33 puntos. Es así que se determinó el siguiente puntaje tras las preguntas correctamente respondidas.

- Nivel de conocimiento alto (16 – 20 puntos)
- Nivel de conocimiento medio (11 – 15 puntos)
- Nivel de conocimiento bajo (0 – 10 puntos)

3.5.2. TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS

La encuesta

Esta técnica de recolección de datos, permitió a la investigadora establecer contacto con las unidades de observación, siendo en este caso las madres que acudieron al consultorio CRED, a través del cuestionario previamente estructurado. La finalidad de esta encuesta fue conocer el nivel de conocimientos sobre reacciones post vacunales de las madres de niños menores de un año que acuden al CRED de CESAMICA.

3.5.3. PROCEDIMIENTO DE ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Luego de la recolección de datos con la aplicación de los cuestionarios, se procedió a su tabulación, utilizando el paquete estadístico IBM SPSS 25. Los resultados se presentan en cuadros y gráficos estadísticos de acuerdo a los objetivos propuestos, utilizando datos estadísticos descriptivos como las frecuencias absolutas y porcentuales. Se logrará determinar la efectividad de la consejería a través de la inclinación favorable del puntaje final (post test) sobre el puntaje inicial (pre test), es decir, si el puntaje del pos test supera al puntaje del pre test, se dará como efectiva dicha consejería.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

El presente estudio se basa en los principios éticos propuestos en el informe de Belmont, los cuales se mencionan a continuación:

a) Respeto a las personas

El respeto es un valor que permite que el hombre pueda reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y sus derechos. En primer lugar se le orientó a cada madre en estudio sobre el derecho de aceptar o no en participar de la investigación. Secundario a ello, antes de iniciar con el cuestionario, se le brindó a la madre el documento con el consentimiento informado, con el propósito de establecer la autonomía de las participantes. Tomando en cuenta la opinión y decisión que tome cada una de ellas, promoviendo su derecho a la autodeterminación y protegiendo su condición como ser humano que se respeta.

b) Beneficencia

Principio ético moral que nos obliga a actuar en beneficio de los demás. Al informar sobre procedimientos que se realizaran a cargo del investigador y tomando en cuenta la decisión de las madres en aceptar o no, se evita imponer medidas y tomar actitudes que la participante no desee. Con lo cual aseguramos el bienestar de las madres, aumentando los beneficios y evitando o disminuyendo cualquier molestia o daños.

c) Justicia

El principio de justicia nos obliga a tratar a toda persona como le corresponde, sin distinción en la apariencia, edad, carencia, competencia. En consideración a este principio a las madres se les informó que fueron seleccionadas equitativamente para colaborar en procedimientos razonables, sin distinción por su estrato social, educación, religión ni edad, con igual trato y respeto a todas las madres que deseen participar.

CAPÍTULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. CRONOGRAMA

Meses Etapas	MAR 2018	ABR 2018	OCT 2018	NOV 2018	DIC 2018	ENE 2019	FEB 2019	MAR 2019	ABR 2019
Designación de asesor de tesis	X								
Revisiones de la tesis a cargo del asesor designado		X							
Designación del jurado a cargo de la tesis			X						
Presentación de planteamiento del problema de la investigación				X					
Antecedentes y marco teórico					X				
Operacionalización de variables y diseño metodológico						X			
Apectos administrativos y éticos						X			
Revisiones a cargo del jurado							X		
Aplicación del instrumento para la recolección de datos								X	
Elaboración de informe final								X	

Revisiones finales a cargo del jurado designado									X
Sustentación de la tesis completa									X

4.2.PRESUPUESTO

Bienes y servicios	Cantidad	Costo Unitario (S/)	Costo Total (S/)
Lapiceros	50	2.00	100.00
Lápiz	10	0.50	5.00
Corrector blanco	02	2.50	5.00
CD	04	2.50	10.00
Hojas Din A-4	1 millar		50.00
Calculadora	01		10.00
Grapadora	01		10.00
Perforador	01		15.00
Folder y sobres manila oficio	200	0.50	100.00
Caja de clip	01		5.00
Impresiones	3000	0.30	90.00
Anillado	70 hojas		50.00
Fotocopias	1000	0.10	100.00
Luz	200 horas		80.00
Servicios de computo			200.00
Asesor			500.00

Estadístico			
Pasajes	Global		250.00
Viáticos	Global		300.00
Tramite documentario			200.00
Total (S/)	S/ 2080.00		

4.3.FINANCIAMIENTO

El presente trabajo de investigación fue financiado por la investigadora.

CAPÍTULO V: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

5.1. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

Conocimiento sobre generalidades de la vacuna que presentan las madres de niños antes y después de recibir la consejería.

Tabla 1. Nivel de conocimientos de las madres sobre generalidades de la vacuna en el pre y post test

Nivel	Test			
	Pre test		Post test	
	Nº	%	Nº	%
Bajo	12	16,9%	16	22,5%
Medio	24	33,8%	20	28,2%
Alto	35	49,3%	35	49,3%
Total	71	100,0%	71	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres

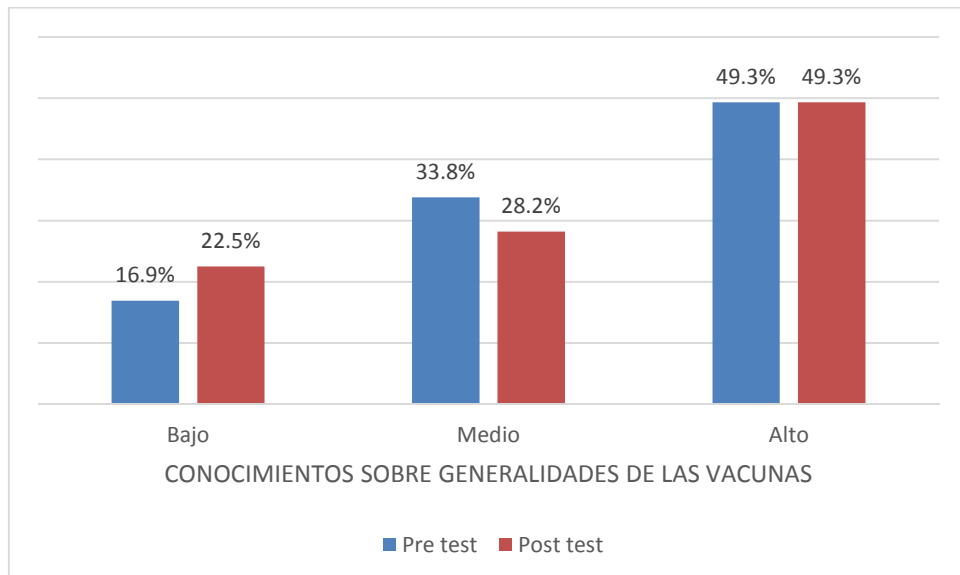


Figura 1. Nivel de conocimientos sobre generalidades de las vacunas antes en el pre y post test

Los resultados de la tabla indican que el conocimiento sobre las generalidades de las vacunas, antes de la consejería era alto en el 49.3%, mientras que el 33.8% mostraba un nivel medio y el 16.9% evidenciaba un nivel bajo; luego de la aplicación de la consejería, el nivel de conocimientos sobre dicho tema, prácticamente no ha mejorado; el 22.5% y 28.2%, evidencian un nivel bajo y medio de conocimientos, mientras que el nivel alto se refleja en la misma cifra que se encontró al inicio, 49.3%.

Conocimiento sobre reacciones post vacunales que presentan las madres de niños antes y después de recibir la consejería.

Tabla 2. Nivel de conocimientos de las madres sobre reacciones post vacunales en el pre y post test

Nivel	Test			
	Pre test		Post test	
	Nº	%	Nº	%
Bajo	29	40,8%	19	26,8%
Medio	28	39,4%	26	36,6%
Alto	14	19,7%	26	36,6%
Total	71	100,0%	71	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres

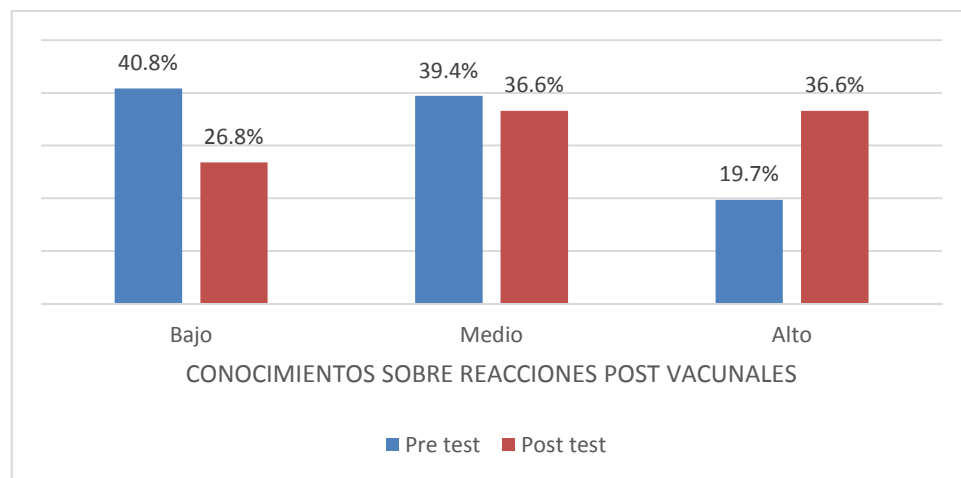


Figura 2. Nivel de conocimientos sobre reacciones post vacunales de las vacunas antes en el pre y post test

El aspecto que más desconocían las madres sobre las vacunas es el relacionado a las reacciones post vacunales; al inicio del estudio, el 40.8% evidenciaba un nivel bajo de conocimientos, otro 39.4% evidenciaba un nivel medio y sólo el 19.7% mostraba un nivel alto. Luego de la consejería, la cifra con un nivel de conocimientos bajo se redujo sustancialmente a 26.8%, aumentando las madres con un nivel alto a 36.6%; el resto de madres, 36.6%, evidencian un nivel medio de conocimientos.

Conocimiento sobre los cuidados post vacunales que presentan las madres de niños antes y después de recibir la consejería.

Tabla 3. Nivel de conocimientos de las madres sobre cuidados post vacunales en el pre y post test

Nivel	Test			
	Pre test		Post test	
	Nº	%	Nº	%
Bajo	17	23,9%	11	15,5%
Medio	33	46,5%	31	43,7%
Alto	21	29,6%	29	40,8%
Total	71	100,0%	71	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres

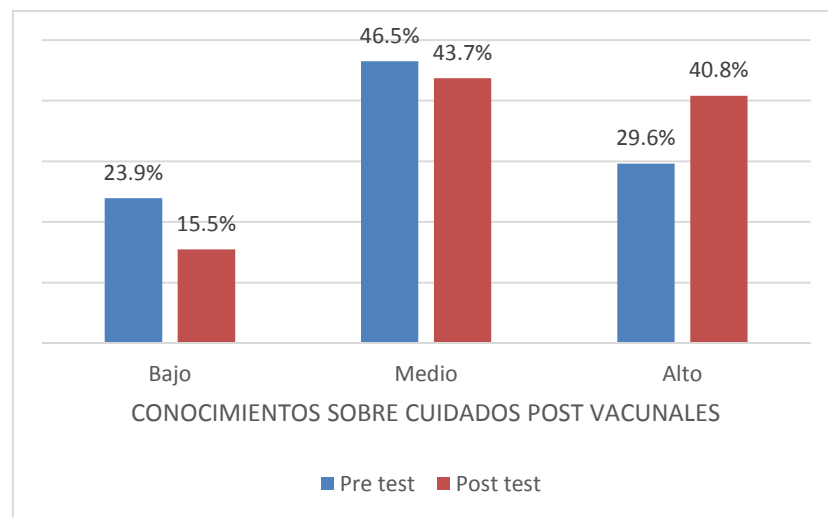


Figura 3. Nivel de conocimientos sobre cuidados post vacunales antes en el pre y post test

El otro aspecto investigado, los cuidados post vacunales, antes de la consejería, era conocido solo por el 29.6%, mientras que el 46.5% mostraba un nivel medio de conocimientos y el 23.9% un nivel bajo. Luego de la aplicación de dicha consejería, el conocimiento sobre los cuidados post vacunales, mejora sustancialmente; la cifra con un nivel bajo de conocimientos se redujo a 15.5%, aumentando la cifra madres con un nivel de conocimientos alto a 40.8%; el resto de madres, 43.7%, aún evidencia un nivel de conocimientos medio.

Efectividad de la consejería de enfermería sobre el conocimiento de las madres respecto a la reacción post vacunal en los niños que acuden a Centro De Salud Materno Infantil Castilla – Piura. Marzo - abril 2019”

Tabla 4. Nivel de conocimientos de las madres respecto a reacción postvacunal en el pre y post test

Nivel	Test			
	Pre test		Post test	
	Nº	%	Nº	%
Bajo	8	11,3%	10	14,1%
Medio	55	77,5%	41	57,7%
Alto	8	11,3%	20	28,2%
Total	71	100,0%	71	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres

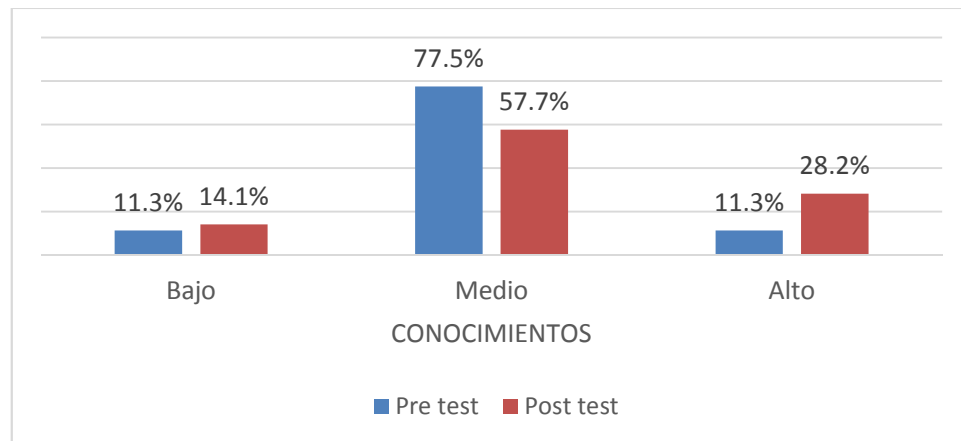


Figura 4. Nivel de conocimientos de las madres sobre reacción post vacunal antes y después de la consejería

El estudio indica que antes de la consejería la mayoría de las madres, 77.5%, evidenciaba un nivel medio de conocimientos en relación a la reacción post vacunal de sus niños; sólo el 11.3% evidenciaba un nivel alto y el resto, 11.3% un nivel bajo. En el post test, la cifra que evidencia un nivel medio se reduce a 57.7%, en tanto que las madres con un nivel alto, aumenta a un 28.2%; el resto, 14.1% aun se mantienen en un nivel bajo.

Tabla 5. Efectividad de la consejería sobre el conocimiento de las madres respecto a reacción post vacunal.

	Consejería	
	Nº	%
Efectivo	56	78,9%
No Efectivo	15	21,1%
Total	71	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres

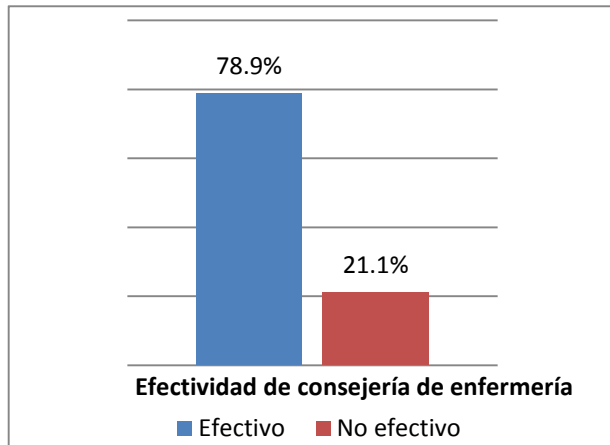


Figura 5. Efectividad de la consejería sobre el conocimiento de las madres respecto a reacción post vacunal.

Estos resultados indican que la consejería, a nivel general, tuvo un impacto favorable en el nivel de conocimientos de las madres sobre las reacciones post vacunales, aunque si se evidencia una mejora importante en dos de los tres aspectos, reacciones y cuidados post vacunales. En conclusión, los resultados indican que el programa de consejería fue efectivo en la mejora del nivel de conocimientos de las madres sobre las reacciones post vacunales.

5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El profesional de enfermería en el rol educador desempeña un papel importante en el aspecto preventivo promocional de la salud; transmitiendo conocimientos necesarios que permitan adoptar de forma racional y consciente mejores conductas de salud; una de las herramientas de mayor utilidad para ello, es la consejería, que consiste en la relación de diálogo entre el usuario, siendo en este caso la madre del menor, y el profesional de enfermería, que le permita conocer y adquirir la información necesaria para mejorar sus comportamientos y conductas, y asumir compromisos con la finalidad de disminuir el riesgo de complicaciones en el niño.

A través de la consejería, la enfermera promueve la participación activa de la madre en las diversas actividades que se realizan dentro del consultorio durante el control de crecimiento y desarrollo en el niño menor de un año, siendo el acto de la vacunación una de las actividades importantes entre las mencionadas. Dando el enfoque al tema de investigación de interés, la función de la enfermera en esta actividad, no solo se limita a colocar una vacuna, sino que se basa en orientar y educar a la madre, acerca de la importancia, reacciones y cuidados en relación a la vacuna en cuestión.

Desde esta perspectiva se desarrolló la presente investigación, que tomo como muestra a 71 madres de niños menores de un año que acudieron al centro de salud materno infantil Piura – castilla por vacuna, obteniéndose los resultados que a continuación se detallan acorde a los objetivos planteados:

El **primer objetivo específico** que consiste en: Identificar el conocimiento sobre generalidades de la vacuna que presentan las madres de niños antes y después de recibir la consejería se presenta el gráfico N° 01.

Se puede observar según los resultados, que el nivel alto no sufrió variaciones para ambos momentos, en un 49,3%, en relación al nivel medio, estos muestran un resultado de 33,8% en el pre test, que disminuye a 28,2% en el post test, variación que se también se evidenció en el nivel de conocimientos bajo con un 16,9% en el pre test que, lejos de disminuir porcentaje, se incrementa a 22,5% en el post test. Lo que no evidencia mejoras sustanciales en ese aspecto. Sin embargo, se pudo evidenciar que el nivel de conocimiento encontrado antes de la consejería fue en su mayor porcentaje de nivel alto y medio, después de la consejería al realizar el análisis de los ítems, la variación en los porcentajes fue dado por los ítems referidos a la definición, importancia e información sobre el inicio del calendario de vacunas, lo que indicaría que los profesionales de enfermería no consideran estos aspectos de gran importancia o existe una explicación no muy definida sobre ello, que ocasiona un efecto contrario a lo que se espera con esta consejería y confunde a la madre.

Según un estudio, realizado por un grupo de profesionales de la salud Dra. Odalys Rodriguez, Lic. Adalis Castañeda, Dra. Cristina Casado y Dra. Ovidia Rodriguez, denominado “Intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos a madres de niños vacunados hasta los 18 meses” evidencian una contradicción en comparación con la investigación en estudio, mostrando en sus resultados que, previo a recibir dicha intervención educativa el nivel de conocimientos en definición e importancia de la vacuna

tuvo un 45,9% de madres que sí tenían conocimientos, y un 54.1% que no conocían sobre el tema. Posterior a la aplicación de la intervención, los resultados fueron bastante favorables con un 94.1% que conocían el tema y solo un 5.9% que no adquirió los conocimientos.

Huamaní Lima Alejandra en su investigación denominada “Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital María Auxiliadora 2016” encontró que un 71% de madres no conoce en el aspecto de generalidades de la vacuna y solo un 29% de madres que conoce. Resultados que también difieren con la presente investigación

De acuerdo a la teórica Nola Pender en su Modelo de promoción de la salud, la enfermera se constituye como el principal agente preventivo promocional, encargada de motivar a los usuarios a adoptar conductas que beneficien su salud, basada en esta teórica los profesionales deberían enfatizar aspectos generales como la definición e importancia de las vacunas, edad que inicia el calendario y cuáles son las vacunas con las que inicia; sin embargo a través de la presente investigación no se evidenciaron resultados favorables. De seguir esta situación las madres poco a poco perderán interés en aspectos importantes que las motiven a llevar a sus hijos para recibir las vacunas en forma consciente y no por obligación, por lo que los profesionales de enfermería deben aprovechar el momento de la consejería para motivarlos y hacerlos partícipes de su cuidado, a través de la adquisición de conocimientos claros y entendibles, además de compromisos para mantener el bienestar de sus niños.

Para el **segundo objetivo específico** que consiste en Identificar el conocimiento sobre reacciones post vacunales que presentan las madres de niños antes y después de recibir la consejería que se presentan en el gráfico N° 02, se encontró que los resultados antes de la consejería en su mayor porcentaje un nivel de conocimiento bajo con 40,8%; mejoró significativamente en el post test quedando como resultado un 26,8%; un nivel medio en el pre test de 39,4% a un post test de 36,6% y un nivel alto en el pre test de 19,7% que evidencia posterior a la aplicación de la consejería una mejora significativa, aumentando considerablemente a 36,6%.

Según hallazgos de un estudio realizado por un grupo de investigadores Francisca Porto, Allan Santos, Livia Pascoal, Leonardo Do Santos y Ana Pereira, denominado “Efecto de intervención educativa sobre eventos adversos post vacuna pentavalente” se encontró cierta similitud en sus resultados, que mostraron en la dimensión de eventos adversos un 94% de madres que sí conocían sobre ellos y un 6% que no lo hacían. Dando como resultado posterior a la intervención educativa a un 100% de madres que lograron conocer sobre el tema. Lo que apunta a una intervención educativa como estrategia productiva.

Contrario a los resultados de la presente investigación se encuentra el estudio de Huamaní Lima Alejandra, denominado “Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital María Auxiliadora 2016” que un 69% de madres no conocen los efectos secundarios de las vacunas y solo un 31% de madres que sí conoce.

Resultados que causan cierto desconcierto, por ser las reacciones post vacunales, la información que más refiere la enfermera durante la consejería, lo que nos llevaría a pensar que existen otros factores relacionados a la falta de conocimientos en las madres.

En nuestro país, el MINSA ha puesto a disposición de los centros de salud la norma técnica de salud que establece el esquema de vacunación, la cual contiene descrita cada una de las reacciones adversas para cada vacuna, información que debería ser manejada por todo profesional de enfermería encargado de la actividad, asimismo menciona puntos específicos obligatorios que la enfermera debe incluir en su orientación dirigida a la madre, post vacunación, información que refiere deberá ser clara y sencilla para la persona que la recibe, en este caso a las madres, mencionar los posibles efectos después de vacunarse y los riesgos de no hacerlo, además de que hacer ante cada reacción. A pesar de los resultados favorables después de aplicada la consejería, aún existe cierto porcentaje de madres que presenta un nivel de conocimientos bajo respecto al tema. Cabe resaltar que durante la atención dentro del consultorio CRED existen otras actividades realizadas exclusivamente por el profesional enfermero como son: la evaluación del desarrollo del niño, examen físico, realizar antropometría, brindar consejería y registrar la información obtenida tanto en historia clínica como en el sistema del establecimiento de salud. Se tiene conocimiento por Norma técnica, que el tiempo de atención en consultorio CRED por niño es de 40 minutos, sin embargo debido a la demanda excesiva de madres y al escaso número de personal encargado de realizar estas actividades, se limita al profesional a un reducido tiempo de 20 minutos por niño, por lo que el tiempo dirigido hacia la consejería se hace insuficiente ante las dudas que presentan las madres asistentes.

En cuanto al **tercer objetivo** que consiste en Identificar el conocimiento sobre cuidados post vacunales que presentan las madres de niños antes y después de recibir la consejería y que se muestran en el gráfico N° 3, tenemos que en un menor porcentaje se encuentran las madres con nivel bajo de conocimiento con un 23,9% antes de aplicada la consejería que disminuye su resultado post test a 15,5%; un nivel medio con un 46,5% en el pre test y un 43,5% en el post test. Y por último un nivel alto de 29,6% en el pre test, evidenciando una mejora significativa en el post test, aumentando su porcentaje a 40,8%.

Resultan similares los hallazgos de un estudio realizado por un grupo de investigadores Francisca Porto, Allan Santos, Livia Pascoal, Leonardo Do Santos y Ana Pereira, denominado “Efecto de intervención educativa sobre eventos adversos post vacuna pentavalente” que refieren en la dimensión de cuidados después de vacunar, un resultado previo a la intervención educativa de 57% de madres que conoce sobre el tema y un 43% que desconocían, que aumenta de manera significativa posterior a la intervención con un 66% de madres que conocen y un mínimo de 34% que desconocen.

Sin embargo, resultados del trabajo de investigación de Hidalgo Vera Jennifer denominado “Los cuidados que brindan las madres a sus niños y niñas menores de 5 años al presentar reacciones adversas postvacunales en el sector Isla Luis Vargas Torres de la ciudad de Esmeraldas en el periodo de Enero a Abril 2015” evidencian resultados contradictorios al presentar que un 28% de las madres aseguran que el centro de salud no les brinda la información necesaria acerca de los cuidados ante una reacción adversa.

Hechos que facilitarían la complicación ante las posibles reacciones y la falta de conocimiento sobre como contrarrestarlos.

Se dice que los cuidados que brindan las madres a sus menores, nacen de la relación de interés, dedicación y afecto hacia ellos, son actos del vínculo que los une y que aún sin conocimiento de estos, según su experiencia utilizaran las formas posibles para lograr el bienestar deseado. Según la teorista Ramona Mercer en su teoría de adopción del rol maternal, refiere que el compañero del rol de la madre, es decir su hijo, reflejará cuan competente son los cuidados de esta madre, a través del crecimiento y desarrollo adecuado del niño. Lo que quiere decir que, mientras más conocimiento obtenga y competencias adquiera, sumado a su experiencia personal será más capaz de conservar el bienestar de su niño y brindarle los cuidados necesarios, que, en el caso de la presente investigación se basan en los cuidados posteriores a las vacunas. Siempre y cuando los aplique de manera consciente y racional, de acuerdo a lo tratado y pactado con el profesional de enfermería. Esto demuestra una vez más que la herramienta bajo responsabilidad del profesional de enfermería es una consejería que llegue a alcanzar su objetivo, guiar, apoyar y lograr que la madre adopte prácticas adecuadas y conserve la salud de su niño.

Con el propósito de responder al **objetivo general**, que consiste en determinar la efectividad de la consejería respecto a reacción post vacunal, que se presentan en el gráfico N° 05, con un resultado posterior a la consejería, en la cifra de madres con conocimientos efectivos a 78.9% y en cifras de madres con un nivel de conocimientos no

efectivo a 21.1%. Lo cual indica que la consejería, tuvo una inclinación favorable en el nivel de conocimientos de las madres sobre las reacciones post y concluye que el programa de consejería fue efectivo en la mejora del nivel de conocimientos de las madres sobre las reacciones post vacunales.

Cada enfermera a cargo del turno, recibió una cartilla, con la información necesaria de los puntos que debería tomar en su consejería, información que tuvo como base la norma técnica de salud que establece el esquema de vacunación. Con la finalidad de ordenar la información que a diario imparten a las madres y así responder de manera adecuada a la entrevista post consejería. Esto nos permitió conocer el nivel de conocimientos sobre reacciones post vacunales con el que las madres ingresaron y salieron del consultorio

De acuerdo a los resultados obtenidos de la presente investigación, se encuentra similitud en el estudio de Quille Mamaní Gabriela, denominado “Efectividad de la consejería de enfermería sobre estimulación temprana en el conocimiento de las madres primerizas de lactantes menores de 01 año en el centro de salud San Francisco – Tacna 2016” según la prueba de McNemar con un valor de significancia $p=0.0$, siendo significativo cuando $p<0.05$, lo que lleva a rechazar la hipótesis nula y a aceptar la hipótesis afirmativa, que da como conclusión que la consejería sobre estimulación temprana fue efectiva.

Asimismo hallazgos en el estudio de Mendoza Ancajima Deysi, denominado “Efectividad de una estrategia educativa sobre el autocuidado en adultos mayores

hipertensos del centro de salud I-4 La Unión Noviembre 2017” muestran similitud con la investigación en estudio, que indica según prueba de hipótesis T-student un valor de significancia inferior a 0.05, correspondiente a un nivel de significancia del 5%, lo que conduce a aceptar la hipótesis de investigación, que concluye que la estrategia educativa fue efectiva.

Los estudios muestran que ante una intervención, programa o consejería, los resultados son efectivos en demostrar cambios sustanciales en el nivel de conocimientos. Sin embargo aún existen mínimos porcentajes con un nivel de conocimiento bajo que nos indica la existencia de otros factores que limitan al profesional de impartir una atención que se riga de acuerdo a Norma Técnica, y que finalmente crean vacíos y generan dudas en el conocimiento de la madre. La educación a través de las diferentes estrategias debería ser clara, concreta y sobretodo continua para lograr cambios significativos.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

Finalizado el análisis de los resultados de la presente investigación se llegaron a las siguientes conclusiones finales:

- La investigación demostró que la consejería de enfermería sobre el conocimiento en la madre respecto a reacción post vacunal fue efectiva.

- En la dimensión generalidades de la vacuna se demostró que la consejería no mejoró el conocimiento de las madres, aumentando el porcentaje del nivel bajo a 22.5% en el post test.

- En la dimensión reacciones post vacunales se demostró que la consejería mejoró el nivel de conocimiento de las madres, con un nivel alto de 36.6% en el post test.

- En la dimensión de cuidados post vacunales se demostró que la consejería mejoró el nivel de conocimiento de las madres, con un nivel alto de 40.8% en el post test.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

- ❖ Al director del Centro de Salud CESAMICA sensibilizar al personal que labora dentro de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones a través de la capacitación en métodos y estrategias de enseñanza para lograr incrementar el aspecto cognitivo de las madres que acuden consultorio CRED.
- ❖ Implementar un programa de monitoreo en los centro de salud para el personal de enfermería encargado del área de control y desarrollo del niño, con la finalidad de conocer el nivel de cumplimiento de lo establecido por la Norma técnica de salud que establece el esquema de vacunación, incidiendo en el tema de consejería.
- ❖ A los licenciados de enfermería de CRED de CESAMICA solicitar a su red asistencial acondicionar un ambiente de trabajo exclusivo para niños que acuden para la colocación de sus vacunas, de esta manera el trabajo seria enfocado a ello, y existiría una mejor orientación del tema.
- ❖ A los docentes de las universidades que mantienen convenio con los diversos centros de salud, formar profesionales de enfermería desde los primeros ciclos con capacidad de identificar situaciones de riesgo, transmitir conocimiento y lograr satisfacer las necesidades de su población.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Lopez Malacatus, M. S. (2015). *Cuidados postvacunales en reacciones adversas en niños menores de cinco años que acuden al centro de salud tipo A Chontacruz*. Tesis en licenciatura, Universidad Nacional de Loja, Salud Humana, Loja.
2. Alarcon Arevalo, L. J., & De la Cruz Carranza, A. M. (2015). *Cuidados brindados por las madres primerizas post vacunacion en lactantes menores de un año en una clinica privada*. Tesis en licenciatura, Universidad Catolica Santo Toribio de Mogrovejo, Facultad de Medicina. Escuela de Enfermeria , Chiclayo.
3. Alcívar Smith, L., & Lucas Black, J. (2013). *Manejo de vacunas y su impacto en la efectividad de la inmunización en los niños menores de dos años en Cantón*. Cantón.
4. Alvarado, L., Guarín, L., & Cañon Montañez, W. (2013). Adopcion del rol maternal de la teorista ramona mercer al cuidado de enfermeria. *Cuidarte*, 195 - 201.
5. Asociacion española de pediatría. (Septiembre de 2014). *Comité Asesor de Vacunas*. Obtenido de http://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-lasvacunas-descripcion#tipos_r1
6. Asociación Española de Vacunología. (03 de Julio de 2013). *Tratamiento de reacciones locales Postvacunación*. Recuperado el 28 de Noviembre de 2016, de http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000451cnt-2013-06_recomendaciones-vacunacion-argentina-2012.pdf
7. *Asociacion Internacional del estudio del dolor* . (2015). Obtenido de https://www.change-pain.es/grt-change-pain-portal/change_pain_home/chronic_pain/insight/definicion/es_ES/324800317.jsp
8. Consejería de salud. (2008). *Manual de vacunacion de enfermeria*. Andalucía: Junta de Andalucía.
9. Departamento de Enfermedades Transmisibles. (01 de septiembre de 2015). *Procedimientos de vacunas e inmunizacion*. Recuperado el 28 de Noviembre de

2016, de <http://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2012/01/Norma-PNI-MINSAL-2011.pdf>

10. Díaz, J. J., Bousoño Garcia, C., & Ramos Polo, E. (2013). Manejo del niño vomitador. En *Protocolo diagnostico-terapeutico de gastroenterologia* (págs. 171-174). Asturias.
11. Dirección General de salud. (27 de julio de 2014). *Estrategias Sanitarias*. Recuperado el 29 de Noviembre de 2016, de https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=7
12. EcuRed. (2010). *Eritema*. Recuperado el 28 de Noviembre de 2016, de <https://www.ecured.cu/index.php/Eritema>
13. *Eritema*. (2019). Obtenido de <https://www.eritema.org/>
14. Fernandez Fernandez, S. (2000). La efectividad de los programas sociales. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16(3), 259-276.
15. Figueroa Moncayo, A. M., & Artos Viteri, V. M. (2015). *Implementación de una campaña educativa basada en reacciones postvacunales*. Tesis en licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Santo Domingo.
16. Figueroa, F. N., León, J. A., Londoño, A. C., & Echandía, C. A. (2012). *Deteccion, manejo y percepcion materna de la fiebre en niños*. Recuperado el 28 de noviembre de 2016, de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v60n1/v60n1a05>
17. Frenk Mora, J., Tapia Conyer, R., & Saavedra Lopez, J. (2006). *Manual sobre consejería de VIH/ITS*. Mexico: CENSIDA.
18. Gonzales Garcia, A., Coronel Martinez, D., Aldama Cruz, O., Gomez Altamirano, C., Desentir Linares, J., Ramon Rivera, . . . del Valle Garcia, A. (2008). *Manual de Vacunación 2008-2009*. (S. d. Salud, Ed.) Recuperado el 28 de Noviembre de 2016, de http://salud.chiapas.gob.mx/doc/biblioteca_virtual/manuales_modelos/Manual_Vacunacion_2008_2009.pdf
19. Gonzales, C., Bada, C., Rojas, R., & Chavez, C. (2011). *Guía de Práctica Clínica sobre el Diagnóstico y Tratamiento de la Diarrea Aguda Infecciosa en Pediatría*. Recuperado el 28 de Noviembre de 2016, de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgp/v31n3/a09v31n3>

20. Guías de actuación conjunta primaria-especializada. (2012). *Protocolo de Vómitos en Pediatría*. Recuperado el 28 de Noviembre de 2016, de http://www.ampap.es/wp-content/uploads/2014/12/Vomitos_ERGE_2012.pdf
21. Hernandez Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación* (Vol. 6). Mexico, Mexico D.F, Mexico.
22. Inga Daza, C. A. (2014). *Nivel de conocimientos sobre inmunizaciones en el profesional de enfermería de los establecimientos de salud de la red de salud de moyobamba*. Moyobamba.
23. Instituto Nacional de Salud. (2014). *Protocolo de Vigilancia en salud pública*. Obtenido de <http://www.ins.gov.co/líneas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Protocolos%20SIVIGILA/PRO%20ESAVI.pdf>
24. Lattante, R., & Berutto, M. V. (2012). *Cátedra de Anatomía y Fisiología Patológicas*. Recuperado el 28 de Noviembre de 2016, de <http://www.patologiafcm.com.ar/wp-content/uploads/downloads/2011/12/Inflamacion-2012.pdf>
25. Leiva Luna, G. C. (2015). *Rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación*. Tesis en licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Facultad de Medicina. Escuela de Enfermería, Chiclayo.
26. Lostangel. (07 de abril de 2011). *Scribd*. Recuperado el 25 de Noviembre de 2016, de Consejería en Salud: <https://es.scribd.com/doc/52510628/Consejeria-en-Salud>
27. lostangel. (7 de abril de 2014). *Scribd*. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/52510628/Consejeria-en-Salud>
28. Lostangel. (07 de abril de 2014). *Scribd*. Recuperado el 25 de Noviembre de 2016, de Consejería en Salud: <https://es.scribd.com/doc/52510628/Consejeria-en-Salud>
29. Mamaní, G. M. (2016). *Efectividad de la consejería de enfermería sobre estimulación temprana en el conocimiento de las madres primerizas de lactantes menores de un año*. Tacna.
30. Medicamentalia. (09 de Febrero de 2017). *Un escudo con agujeros*. Obtenido de <http://www.elmundo.es/elmundo/2017/datos/especiales/medicamentalia/vaccines/inmunizacion/>
31. Mejía C, C. A. (2018). Publicación periódica coleccionable. *Indicadores de efectividad y eficacia*, págs. 2-4.

32. Ministerio de Salud. (2013). *Recomendaciones Nacionales de Vacunacion*. Recuperado el 28 de Noviembre de 2016, de http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000451cnt-2013-06_recomendaciones-vacunacion-argentina.pdf
33. Ministerio de Salud. (31 de agosto de 2016). Norma Técnica del Salud. *04(080)*. lima, lima, Perú.
34. Ministerio de Salud. (1 de Agosto de 2018). Resolución Ministerial. Lima, Perú.
35. Olmos Olmos, C. E., Gomez Parada, C., & Garcia Venegas, M. (2016). Reacciones adversas y seguridad en vacunas ¿como comunicar los riesgos? Colombia.
36. Organizacion Mundial de la Salud. (2014). *Vacunas e inmunizacion: situacion mundial*. Obtenido de http://www.who.int/publications/list/immunization_sowvi/es/
37. Organizacion Mundial de la Salud. (2015). *Brindando Consejería sobre Crecimiento y Alimentación*. Recuperado el 28 de Noviembre de 2016, de http://www.who.int/childgrowth/training/d_consejeria.pdf
38. *Organización Mundial de la Salud*. (2019). Obtenido de <https://www.who.int/topics/diarrhoea/es/>
39. Ortiz Feliz, R. E., Cardenas Villareal, M., & Flores Peña, Y. (2015). Modelo del rol materno en la alimentacion del lactante. *Scielo*, 166 - 170.
40. Palacio, P., Demostene, F., & Surgeon, Z. (Noviembre de 2013). *Slideshare*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/Modelos09/ramona-tmercer>
41. Pillou, J.-F. (11 de Octubre de 2016). *Erupción cutánea*. Obtenido de <https://salud.ccm.net/faq/22277-erupcion-cutanea-definicion>
42. Rebaza Hernandez, L. F. (2015). *Efectividad de un programa educativo en el mejoramiento de las prácticas de estimulación temprana que realizan las madre de niño de 4 a 6 meses en un centro de salud materno infantil de lima - 2024*. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Lima.
43. Rivas Rivadeneira, J. E. (2017). *Impacto del entrenamiento en consejería nutricional al profesional de salud en el desempeño de la atencion de los niños menores de dos años en el centro materno infantil tambo viejo*. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola.

44. ruiz ninapaytan, m. A. (02 de Octubre de 2013). *Consejería preventiva en cancer*. Obtenido de http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/educacion/03102013_FUNDAMENTOS_CONSEJERIA_I.pdf
45. *Salud 180*. (2014). Obtenido de <https://www.salud180.com/salud-z/irritabilidad>
46. Salud, E. d. (2017). *Situacion de la cobertura de vacunas para los menores de 3 años*. Perú.
47. Servicio de Medicia Interna. (2014). *Edema*. Recuperado el 28 de Noviembre de 2016, de http://www.revistasmedicasmexicanas.com.mx/pdf/medicina-interna/2014/enero-febrero/art.revision_edema.pdf
48. Tenezaca Yunga, M. (2016). *Conocimientos que poseen las madres sobre las reacciones adversas post inmunizacion y cuidados que brindana a sus hijos menores de dos años en el centro de salud el tambo*. Ecuador.
49. The Neumors. (Febrero de 2014). *KidsHealth*. Recuperado el 28 de Noviembre de 2016, de <http://kidshealth.org/es/parents/rotavirus-vaccine-esp.html>

ANEXOS

ANEXO N°1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	PROBLEMA	MARCO TEORICO	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGIA
Efectividad de la consejería de enfermería sobre reacciones post vacunales en el conocimiento de las madres de niños que acuden a CRED del Centro De Salud Materno Infantil Castilla – Piura. Septiembre - Diciembre 2018	¿Cuál es la efectividad de la consejería de enfermería sobre reacciones post vacunales en el conocimiento de las madres de niños que acuden a CRED del Centro De Salud Materno Infantil Castilla – Piura Septiembre - Diciembre 2018	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definición de efectividad ▪ Definición de consejería ▪ Objetivo de la consejería ▪ Momentos de la consejería ▪ Función del consejero ▪ Características del consejero ▪ Reacciones adversas (locales 	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la efectividad de la consejería de enfermería sobre reacciones post vacunales en el conocimiento de las madres de niños que acuden a CRED del Centro De Salud Materno Infantil Castilla – Piura</p>	<p>Efectividad de la Consejería de enfermería</p> <p>Conocimiento de las madre sobre reacciones post vacunales</p> <p>Generalidades de las vacunas</p> <p>Reacciones postvacunales</p> <p>Cuidados postvacunales</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Descriptivo</p> <p>Longitudinal</p> <p>Prospectivo</p> <p>Población</p> <p>La población está conformada por 260 madres que acuden al centro de salud materno infantil Castilla – Piura.</p>

		<p>y sistémicas) y cuidados de las siguientes vacunas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pentavalente 2. IPV (vacuna polio inactiva) 3. Neumococo 4. APO (vacuna polio activa) 4. Rotavirus 5. Influenza 	<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificar el conocimiento sobre generalidades de la vacuna que presentan las madres de niños antes y después de ingresar al consultorio y recibir la consejería. ➤ Identificar el conocimiento sobre reacciones post vacunales que presentan las madres de niños 	<p>Alto (16 – 20 Puntos)</p> <p>Medio (10 – 15 Puntos)</p> <p>Bajo (0 – 9 Puntos)</p>	<p>Muestra</p> <p>La muestra estará conformada por 71 madres en los meses de Marzo - Abril que serán entrevistadas en el centro de salud materno – infantil Castilla. Piura.</p> <p>Tipo de muestreo</p> <p>El tipo de Muestreo es de tipo probabilístico.</p> <p>Criterios de inclusión</p> <p>Madres de lactantes de 2 meses hasta los 11 meses 29 días que acuden al consultorio CRED del Centro De Salud Materno Infantil Castilla – Piura para recibir sus dosis de vacunas</p>
--	--	--	---	---	---

			<p>antes y después de ingresar al consultorio y recibir la consejería.</p> <p>➤ Identificar el conocimiento sobre cuidados post vacunales que presentan las madres de niños antes y después de ingresar al consultorio y recibir la consejería.</p>		<p>correspondientes.</p> <p>Las madres que acepten participar en el estudio.</p> <p>Criterios de exclusión</p> <p>Madres de niños que no acuden por vacunación.</p> <p>Madres de niños que presenten alguna contraindicación a las vacunas correspondientes</p> <p>Madres de niños que no puedan recibir vacunas vivas atenuadas.</p> <p>Madres de niños inmunodeprimidos.</p> <p>Proceso de recolección de técnicas</p> <p>Técnicas</p> <p>Una encuesta antes de</p>
--	--	--	---	--	---

					<p>ingresar al consultorio (pre-test) y después de haber recibido la consejería (post-test)</p> <p>Plan de análisis de datos</p> <p>Luego de la recolección de datos con la aplicación de los cuestionarios, se procedió a su tabulación, utilizando el paquete estadístico IBM SPSS 25. Los resultados se presentan en cuadros y gráficos estadísticos de acuerdo a los objetivos propuestos.</p>
--	--	--	--	--	---

ANEXO N° 2: SOLICITUD A DIRECCION DE CESAMICA

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**DR.
ANDRES ALFREDO CLEMENTE CUADROS
MEDICO JEFE DEL IPRESS I-4 CASTILLA - CESAMICA**

S.D

MERINO CASTILLO, FERGIE ALEXANDRA, identificada con C.U 0912014024, DNI, 73172307, egresada de la facultad de Ciencias de la Salud, escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Piura, ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que, habiendo concluido satisfactoriamente la carrera Profesional de Enfermería y siguiendo con lo reglamentado, estoy realizando el proyecto de investigación titulado “Efectividad de la consejería de enfermería sobre el conocimiento de las madres respecto a reacción post vacunal en los niños que acuden a CRED del Centro De Salud Materno Infantil Castilla – Piura. Marzo - Abril 2019” y deseando obtener el permiso correspondiente para realizar encuestas en trabajo conjunto con el servicio de Enfermería, en el centro de salud CESAMICA que se encuentra bajo su cargo, es que recurro a su despacho para disponer y ordenar a quien corresponda se me extienda dicha autorización.

Por lo expuesto a usted Señor Director solicito sirva acceder a mi petición por ser justicia que espero alcanzar.

Castilla, 04 de Marzo del 2019

Atentamente,

**FERGIE ALEXANDRA MERINO CASTILLO
C.U.N° 0912014024**

ANEXO N° 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Yo _____ declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el estudio: “Efectividad de la consejería de enfermería sobre reacciones post vacunales en el conocimiento de las madres de niños que acuden a Centro De Salud Materno Infantil Castilla – Piura. Septiembre - Diciembre 2018”.

Estoy consciente que el procedimiento para lograr el objetivo mencionado consistirá en responder a una misma entrevista antes y después de ingresar al consultorio CRED.

Es de mi consentimiento que seré libre de retirarme de la presente investigación en el momento que lo desee, aun después de iniciada la entrevista, sin ser afectada en mi trato o atención.

Piura, ____ De _____ del _____

Firma de la madre

ANEXO N° 4: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

I. INTRODUCCION

Buen día Señora. Mi nombre es Fergie Alexandra Merino Castillo, soy estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de Piura y estamos trabajando en conjunto con el “Centro De Salud Materno Infantil Castilla – Piura”, en la realización de un trabajo de investigación con la finalidad de conocer la efectividad de la consejería sobre reacciones post vacunación. Para lo cual, le agradecemos que colabore con nosotros contestando con veracidad a las preguntas que a continuación se le presentan. Asimismo se le refiere que la información es de carácter totalmente anónimo y confidencial. Esto solamente será utilizado para beneficio de todas las madres de niños lactantes y de los autores. De antemano se agradece su participación y colaboración.

II. DATOS GENERALES:

1. Edad de la Madre :
 - a) 16 – 20 años
 - b) 21 – 28 años
 - c) 29 – 35 años
 - d) 36 años a mas

2. Grado de instrucción
 - a) Primaria completa
 - b) Primaria incompleta
 - c) Secundaria completa

- d) Secundaria incompleta
- e) Grado superior
- f) Ninguno

III. CONTENIDO

1. ¿Qué idea presenta Ud. respecto a las vacunas?
 - a. Son vitaminas necesarias para que el crecimiento y desarrollo de los niños.
 - b. Son sustancias que producen defensas en nuestro cuerpo.**
 - c. Es una sustancia que contiene la enfermedad propiamente dicha.
 - d. Son medicamentos para evitar enfermedades.

2. ¿Por qué cree Ud. que las vacunas son importantes?
 - a) Aumenta el crecimiento y estado de salud del niño menor de un año
 - b) Es requisito indispensable para ingresar al colegio.
 - c) Producen defensas en el cuerpo que protegen al niño contra ciertas enfermedades.**
 - d) Es parte de la cultura de mi familia.

3. ¿A qué edad cree Ud. que se inician las vacunas en el niño?
 - a. A los 2 meses
 - b. Recién Nacido**
 - c. Al primer mes
 - d. A los 4 meses

4. ¿Conoce Ud. cuáles son las vacunas que debe recibir su niño recién nacido?
- a. Neumococo e IPV
 - b. Hepatitis B y BCG**
 - c. BCG y neumococo
 - d. Influenza y hepatitis B
5. ¿Cuándo se logra la mayor protección contra las enfermedades inmunoprevenibles?
- a. Cuando se vacuna al niño solo al nacer.
 - b. Cuando solo se le coloca las primeras dosis de las vacunas
 - c. Cuando el niño tiene ha recibido sus vacunas completas de manera oportuna.**
 - d. Cuando se le colocan las vacunas antes del año.
6. ¿Cuáles podrían ser las reacciones posteriores a la administración de la vacuna pentavalente?
- a. Llanto prolongado, fiebre, inflamación y dolor en la zona de aplicación.**
 - b. Inflamación y calentura en la zona de aplicación.
 - c. Diarrea y vómitos
 - d. Dolor, ardor, picazón e inflamación en la zona de aplicación.
7. ¿Cuáles podrían ser las reacciones posteriores a la administración de la vacuna anti poliomielítica?
- a. Fiebre y dolor en la zona de aplicación.

- b. Convulsiones
 - c. Inmovilización de miembros
 - d. Dolor y endurecimiento en la zona de aplicación.**
8. ¿Cuáles podrían ser las reacciones posteriores a la administración de la vacuna Neumococo?
- a. Dolor y endurecimiento en la zona de aplicación**
 - b. Ligero sarpullido
 - c. Picazón de la zona de aplicación.
 - d. Diarreas
9. ¿Cuáles podrían ser las reacciones ante la administración de la vacuna Rotavirus?
- a. Dolor de articulaciones, mareos y vómitos.
 - b. Dolor e inflamación en la zona de aplicación
 - c. Fiebre, náuseas, vómitos y diarreas.**
 - d. Endurecimiento en la zona de aplicación de la vacuna
10. ¿Cuáles podrían ser las reacciones ante la administración de la vacuna Influenza?
- a. Fiebre e inmovilización de miembro
 - b. Dolor de articulaciones y mareos
 - c. Fiebre y diarreas
 - d. Fiebre, malestar general y dolor en la zona de aplicación**

11. ¿Qué haría Ud. si su niño presenta fiebre después de la administración de la vacuna?
- a. **Bañar con agua templada, si no cede, dar paracetamol según indicación médica**
 - b. Colocar algún remedio casero en el cuerpo del niño
 - c. Llevarlo de inmediato al centro de salud más cercano
 - d. Bañar con agua fría, si no cede, dar paracetamol según indicación médica.
12. ¿Qué cuidados brindaría a su niño si presenta llanto persistente después de la administración de la vacuna
- a. Bañarlo con agua fría
 - b. Acudir al establecimiento de salud más cercano si el llanto dura más de una hora
 - c. Brindar antipirético (Paracetamol) en gotas según indicación médica
 - d. **Acudir al establecimiento de salud más cercano si el llanto dura más de tres horas**
13. ¿Qué cuidados brindaría a su niño ante la inflamación y enrojecimiento de la zona de aplicación de la vacuna?
- a. Dar masajes en la zona de aplicación
 - b. **Colocar paños de agua fría en la zona de aplicación**
 - c. Aplicar compresas calientes
 - d. Dar medicamentos (jarabes).

14. ¿Qué cuidados brindaría a su niño si presenta vómitos después de la administración de la vacuna?

- a. Repetir la dosis de la vacuna
- b. Acudir a un establecimiento de salud después del primer vómito.
- c. Restringir los alimentos después de la vacuna.
- d. Acudir a un establecimiento de salud si no cede por más de 24 horas.**

15. ¿Qué cuidados brindaría a su niño si presenta convulsiones después de la administración de la vacuna?

- a. Acudir con urgencia a un centro de salud**
- b. Cubrirlo con bastante ropa
- c. Administrarle medicación.
- d. Brindar antipirético (Paracetamol) en gotas según indicación médica

Gracias por su colaboración

ANEXO N° 5: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO: Efectividad de la consejería de enfermería sobre el conocimiento de las madres respecto a la reacción post vacunal en los niños que acuden a CRED del CESAMICA, setiembre-Diciembre 2018

Para validar el instrumento se utilizó el coeficiente de proporción de rango, cuyos resultados se muestran a continuación:

N° de Ítem	JUECES			Suma	Maximo Puntaje es=	3		
	1	2	3					
1	2	3	3	8	2.67	0.8889	0.0370	0.8519
2	3	2	3	8	2.67	0.8889	0.0370	0.8519
3	3	1	3	7	2.33	0.7778	0.0370	0.7407
4	3	1	3	7	2.33	0.7778	0.0370	0.7407
5	3	1	2	6	2.00	0.6667	0.0370	0.6296
6	3	3	3	9	3.00	1.0000	0.0370	0.9630
7	3	3	3	9	3.00	1.0000	0.0370	0.9630
8	3	3	3	9	3.00	1.0000	0.0370	0.9630
9	3	3	3	9	3.00	1.0000	0.0370	0.9630
10	3	3	3	9	3.00	1.0000	0.0370	0.9630
11	2	3	2	7	2.33	0.7778	0.0370	0.7407

12	2	3	3	8	2.67	0.8889	0.0370	0.8519
13	2	3	3	8	2.67	0.8889	0.0370	0.8519
14	3	3	2	8	2.67	0.8889	0.0370	0.8519
15	3	3	3	9	3.00	1.0000	0.0370	0.9630
					Sumatoria CPRic	13.4446	0.5550	12.8892
					CPR	0.8963	0.0370	0.8593
							CPRic	0.8593

Interpretación del coeficiente de proporción de rangos

corregido - CPRc

Menor de 0,40: validez y concordancia baja.

Mayor de 0,40 y menor que 0,60: validez y concordancia moderada.

Mayor de 0,60 y menor que 0,80: validez y concordancia alta.

Mayor que 0,80: validez y concordancia muy alta.

El coeficiente calculado de 0.8593 cae en el rango de validez y concordancia muy alta, lo que indica que el instrumento es válido para cumplir con los objetivos de la investigación

ANEXO N° 06: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para confirmar la confiabilidad del instrumento se ha utilizado el índice de consistencia y coherencia interna KR(Kurder Richardson)-21, cuyos resultados se muestran a continuación:

	KR-21	N de elementos
Conocimientos	.715	15

Los resultados indican que el índice KR-21 para evaluar del instrumento que mide los conocimientos de las madres respecto a la reacción post vacunal, tiene un valor de 0.715 y cae en un rango de confiabilidad aceptable, lo que garantiza la aplicabilidad del instrumento para lograr los objetivos que persigue la investigación.