UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLAS DE HIDALGO

FACULTAD DE
ENFERMERIA

“Características de cuidados y seguimiento de recomendaciones en menores de 5 años que reciben Vacunas”

TESIS

Que presenta:

BEATRIZ ADRIANA ESPINOSA HIDALGO

Como requisito para obtener el título profesional de

LICENCIADA EN ENFERMERIA

DIRECTORA DE TESIS:

Dra. En enfermería María Leticia Rubí García Valenzuela

Morelia, Michoacán. Febrero del 2015

INDICE

Agradecimientos..... i
RESUMEN ii
Abstract iii
I.INTRODUCCION 1
II. JUSTIFICACION 2
III. OBJETIVOS 3
IV. OBJETIVOS GENERAL: 3
V. OBJETIVOS ESPECIFICOS:..... 3
VI. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 4
¿Cuáles son características de cuidados y seguimiento de..... 5
VII. MARCO TEORICO 6
VIII. METODOLOGÍA 17
8.1. CONSIDERACIONES ETICAS 17
8.2 Variables..... 18
8.3El universo: 19
8.4CRITERIOS DE SELECCIÓN..... 20
8.4.1 Criterios de inclusión..... 20
8.4.2 Criterios de exclusión:..... 20
8.4.3 Criterios de eliminación..... 20
8.4.4 Método de recolección de datos. 20
IX. RESULTADOS..... 21
X. ANALISIS Y DISCUSIÓN..... 25
10.I CORRELACION DE PEARSON 34
XI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS..... 36
BIBLIOGRAFIA 36
ANEXOS 38
12.1GRAFICAS..... 40
1.2.2 CUESTIONARIO..... 84
1.2.3 CONSENTIMIENTO INFORMADO..... 88

Agradecimientos

Una meta más en mi vida se ha cumplido mil palabras no bastan para agradecerles su apoyo y compresión en los momentos difíciles. Gracias por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo del triunfo en mi vida, por compartir mis penas y mis alegrías, mis pequeñas victorias y mis dolorosos fracasos, siempre recibiendo de ustedes las palabras de aliento que medio la fuerza para seguir luchando.

Hoy me dispongo a conquistar nuevas metas y a lograr mi realización personal. A Dios y a ustedes les debo este logro y con ustedes lo comparto. Con todo cariño a mis padres y hermanos.

Agradezco a las personas que me apoyaron durante el desarrollo de la tesis.

En especial agradezco a mis padres Pedro Espinosa Hernández y Rosa Hidalgo Mendoza que me apoyaron de todas las maneras posibles durante la licenciatura.

Agradezco a mis tías, Martha, Mercedes, Antonia, María Asunción y a mi tío José que de alguna forma u otra me ayudaron para conseguir este sueño. En especial a mis hermanos Luis, Carlos, Sergio y patricia que me apoyaron en todo momento. Y a mis abuelos Antonio y Rosario que me apoyaron desde el cielo.

Agradezco a mi futuro esposo Elías por el apoyo que me brindo durante el inicio de mi tesis y en la culminación de ella.

Agradezco a la Universidad Michoacana de San Nicolás de hidalgo el haberme dado la oportunidad de ser parte del proyecto educativo que representa ya que pase muchos bellos momentos en sus salones y conocer muchos amigos.

Agradezco a la Dra. María Leticia Rubí García Valenzuela por aceptarme como su tesista, por ser mi guía, consejera y una gran amiga. Gracias Dra. Leticia, como asesor principal me ayudo con el desarrollo, análisis y estructura de la tesis.

Agradezco a la L.E. Bertha Herlinda y DRA. María Jazmín por formar parte de la mesa de sinodales, por ayudarme en las correcciones para mejorar mi tesis.

A Dios y a ustedes debo este logro y con ustedes la comparto con cariño:

Espinosa Hidalgo Beatriz Adriana

RESUMEN

La presente investigación es sobre las características de cuidados y seguimiento de recomendaciones en menores de 5 años que reciben vacunas, en el hospital IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social de Morelia Michoacán), el objetivo principal fue Analizar si las madres siguen los cuidados y recomendaciones del profesional de Enfermería, en los niños menores de 5 años que reciben vacunas, Detectar si cumple la madre o cuidador del niño las recomendaciones o cuidados que recomienda el personal de enfermería para valorar la sintomatología que se presenta con la aplicación de las vacunas, Conocer los cuidados brindan las madres y si estos se apegan a las recomendaciones del profesional de enfermería para el cuidado en el niño menor de 5 años que recibe vacunas, el método de estudio que se empleo fue Descriptivo, Prospectivo, Transversal, Observacional.

La consejería de enfermería incluyó: Orientar a la madre con la aplicación de la vacuna **BCG**: sitio de aplicación, limpiar con agua y jabón, pápula que desaparece a los 30 días después de la aplicar, Macula en la 1ra. Semana, la cual se endurece, Nódulo entre la 4ª y 6ª semana, que se puede ulcerar (lavar con agua y jabón), Costra entre la 6ª y 12ª semana, que al caerse deja una cicatriz, **Hepatitis B** orientar al cuidado del menor sobre el sitio de aplicación puede presentar: Dolor. Enrojecimiento. No dar masaje. No aplicar compresas calientes. En caso de fiebre tomar abundantes líquidos, con baños con agua tibia y usar ropa ligera. **Rotavirus**, Explicar que durante las 48 horas después de la vacunación se puede presentar diarrea, náuseas o vómito. **Neumocócica Conjugada** Efectos adversos Locales: son leves, dolor, induración y rubor en las primeras 48 horas. Generales: son más frecuentes cuando se aplican en forma concomitante con la **DPT y Hib**: fiebre, irrita- bilidad, somnolencia, anorexia, vómitos, diarrea. **Triple Viral SRP,** orientar a la madre que entre el 5°y 12° día después de la aplicación de la vacuna, puede aparecer fiebre que generalmente es menor de 38.5°C. En caso de fiebre, puede controlarla proporcionado abundantes líquidos, bañándolo con agua tibia hasta que Ceda la fiebre**.**

Palabras claves: Cuidados, consejería, vacunas, signos y síntomas. Menores de 5 años.

Abstract

Currently research is about the characteristics of care and monitoring recommendations for children under 5 who receive vaccinations in the IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social of Morelia Michoacán) hospital, the main objective was to analyze whether mothers continue of care and recommendations of professional nursing, in children under 5 who receives vaccines, to detect if mother or caretaker of the child care recommendations or recommended nurses to assess the symptoms that occurs with the application of vaccines, to know provide care for mothers and if they adhere to the recommendations of the professional nursing to care in children under 5 receiving vaccines, the study method that was employed was descriptive, prospective, Transversal, observational.

Nursing counseling included: counsel the mother with the implementation of the BCG vaccine: application site, clean with soap and water, papule that disappears within 30 days after applying, Macula in the 1st. Week, which gets hard, nodule between the 4th and 6th week, which may ulcerate (wash with soap and water), Scab between 6th and 12th week, which leaves a scar after falling hardens, Hepatitis B guide the care of the child on the application site may occur: Pain. Redness. Do not rub. Do not apply hot compresses. In case of fever drink plenty of fluids, with warm baths and wear light clothing. Rotavirus, explain that during the 48 hours after vaccination it can be developed diarrhea, nausea or vomiting. Pneumococcal Conjugate Local side effects: they are mild, pain, induration and redness in the first 48 hours. General: they are more frequent when applied concomitantly with DPT and Hib: fever, irritability, drowsiness, anorexia, vomiting, diarrhea. Triple Viral SRP, advise to the mother that between the 5th and 12th day after the application of the vaccine, may appear fever that generally is less than 38.5 ° C. In case of fever, it can be controlled providing plenty of fluids, taking bath with warm water until fever decrease.

Key words: Care, counseling, vaccines, signs and symptoms. Children under 5 years.

I.INTRODUCCION

Actualmente nuestro país posee uno de los mejores esquemas de vacunación del mundo, incluyendo vacunas como: Rotavirus, Pentavalente acelular entre otras. Es importante destacar el papel fundamental que el personal de Enfermería ha desempeñado para el logro obtenido en materia de vacunación en México, no solo como colaboradora del equipo de salud, sino como eje central tanto en la planeación de estrategias como en la implementación del programa, gracias a su labor en éste país hemos disminuido de manera muy significativa la incidencia de diversas enfermedades que pueden evitarse por vacunación.

Por los avances obtenidos en México en el control de enfermedades prevenibles por vacunación, la cobertura de vacunación en el grupo de menores de cinco años, la importancia que tienen las inmunizaciones para proteger a individuos en fases etéreas tempranas dada su susceptibilidad a infecciones naturales y grupos de alto riesgo, así como la aparición de anomalías congénitas y secuelas que dejan algunas enfermedades, el resurgimiento que han tenido algunas enfermedades a nivel mundial, y adecuaciones acordes a los avances científicos y tecnológicos en el campo de la salud, se incluyen en este texto algunas generalidades relativas a la aplicación de productos inmunizantes con base en el programa de vacunación universal.

La participación que tiene el personal de enfermería en la aplicación de vacunas es de importancia. Actualización constante en las técnicas de aplicación de cada una de las vacunas respecto de acciones previas, acciones durante la aplicación, indicaciones necesarias y precisas a la madre del niño o al usuario y registro de la vacuna, informar a la madre responsable del menor o al usuario sobre el tipo de vacuna, enfermedades que previene, numero e intervalo de dosis, vía de administración, beneficios, indicaciones, contraindicaciones y medidas generales previas y posteriores a la aplicación.

II. JUSTIFICACION

La presente investigación se llevará a cabo en el IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social) para saber si las madres de familias o cuidadores que acuden a la aplicación de las vacunas de los niños menores de 5 años saben la importancia y beneficios que tiene la aplicación de las vacunas que enfermedad les previene él porque es necesario que tenga la vacuna de acuerdo a su edad y para que les servirá a lo largo de su vida, así como también los tipos de reacciones que pueden presentan des pues de que se les aplique la vacuna, puede que haya niños que no tienen completo el esquema de vacunación hay que ver sí cuentan con esquema completo que tenga todas sus vacunas y tengan una niñez feliz y que no se enfermen tan seguidos al tener sus vacunas , hay que detectar si el personal de enfermería cumple con el dar la información o recomendación correcta así como la marca la norma y manual de vacunación que se les brindará a la población que acudan a la aplicación de las vacunas,sobre los cuidados de los niños que a acudan a la aplicación de las vacuna la información que recibirán los familiares es sobre el padecimiento a proteger, los riesgos , beneficios y efectos adversos posibles en torno a la vacuna correspondienteasí como la técnica de aplicación incrementa el grado de confianza y el conocimiento para aplicar la vacuna, cada una de las vacunas tiene como propósito asegurar la protección de toda la población susceptible, así como de los grupos de riesgo que previene la vacuna.Actualmente para los niños de nuestro debe administrarse obligatoriamente todas aquellas que se encuentren contempladas en la cartilla nacional de vacunación, e incluso es requisito para que los niños puedan ingresar a la escuela. Estas vacunas previenen enfermedades como son tosferina, tuberculosis, rubeola, sarampión, parotiditis, hepatitis b entre otras.

III. OBJETIVOS

IV. OBJETIVOS GENERAL:

Analizar si las madres siguen los cuidados y recomendaciones del profesional de Enfermería, en los niños menores de 5 años que reciben vacunas.

V. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Detectar si cumple la madre o cuidador del niño las recomendaciones o cuidados dicho por el personal de enfermería con la aplicación de las vacunas.

Conocer los cuidados brindan las madres y si estos se apegan a las recomendaciones del profesional de enfermería para el cuidado en el niño menor de 5 años que recibe vacunas.

VI. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A lo largo de la historia, las acciones de Vacunación Universal han sido una prioridad para erradicar, eliminar o controlar enfermedades de gran importancia, como, sarampión, difteria, tos ferina, tétanos, tuberculosis meníngea, y enfermedades neumocóccicas.

En el presente trabajo, se realiza una exhaustiva revisión sobre los antecedentes de la historia de la vacunación. Se analizan a escala mundial algunos aspectos relacionados con el seguimiento de las diferentes vacunas que hoy en día se emplean en nuestro

Esquema de vacunación, así como las primeras experiencias con ellas.

El conocimiento proporciona a los seres humanos la base que les permite desarrollar una concepción

Con la finalidad de reducir al máximo las enfermedades infecciosas que más afectan a la población, sobre todo a los grupos más vulnerables, se han empleado diversas acciones preventivas entre las cuales ha destacado la vacunación, una de las actividades en salud pública que se ha mantenido, como una iniciativa de ejemplo mundial a favor de las condiciones de salud y bienestar de la población.

En México se aplican las vacunas con el esquema de vacunación a los niños menores de 5 años, Es muy importante que el personal de enfermería implicado en la vacunación conozca cuáles son las reacciones adversas que pueden presentarse tras la administración de la vacuna. A través de este conocimiento pueden detectarse y diferenciarse los eventos adversos inesperados. Éstos deben ser comunicados al registro de reacciones adversas evento y su relación con la vacuna aplicada. El personal de enfermería da las recomendaciones al cuidador del niño, sobre el tipo de reacción que puede presentar al aplicarle la vacuna presentándose durante las primeras 48 horas tras la vacunación, sin embargo en la investigación se observa que algunas madres o cuidadores del menor de 5 años no siguen las indicaciones del personal de enfermería.

En el hospital IMSS (instituto mexicano del seguro social) se realiza esta investigación por que las madres de familias que a acuden a la aplicación de las vacunas de los niños menores de 5 años no le ponen importancia e interés al aplicarles la vacuna a sus hijos ya que se encontró con cartillas de vacunación con esquemas incompletos ya que se les marcaba la fecha de la próxima cita ya no regresaban para la siguiente dosis por eso surge la duda el por qué no regresan para completar esquema de vacunación si se les brinda la información la adecuada por parte del personal de enfermería .

Sin embargo, en la práctica cotidiana se observó que no siempre se aplican los cuidados en casa de acuerdo a las orientaciones que da la Enfermera, por lo que se consideró necesario identificar las reacciones que se presentaron en el grupo de estudio, y el seguimiento de las recomendaciones de acuerdo al tipo de reacción que se presentó. Con los resultados obtenidos, se obtuvo un diagnóstico sobre el tipo de reacción y qué hizo la madre o el cuidador en cada caso, para hacer énfasis desde la intervención de enfermería en la orientación posterior a la administración de los biológicos. Por eso planteamos esta pregunta.

¿Cuáles son características de cuidados y seguimiento de Recomendaciones en menores de 5 años que reciben vacunas?

VII. MARCO TEORICO

Los resultados obtenidos con el Programa de Vacunación Universal en México son espectaculares y han dado lugar al desarrollo de una serie de instrumentos y estrategias que deben servir de experiencia y ejemplo para otras latitudes. Ha sido precisamente la valiosa experiencia de las estrategias de Vacunación Universal, con acciones a escala masiva, con un enfoque intersectorial, articulando actividades intensivas permanentes, con gran dependencia de la movilización y la participación social, lo que ha permitido desarrollar un modelo de intervención y un estilo de gestión en salud, aplicable a otros programas de salud. Los grandes logros en coberturas y en resultados epidemiológicos alcanzados a través del Programa de Vacunación Universal revelan que ha sido, sin duda, uno de los programas más exitosos en la historia de la salud pública de nuestro país, lo cual se ha logrado gracias a la participación y al intenso trabajo de todo el personal del Sistema Nacional de Salud, de brigadas y voluntarios, así como a la decisión y al alto grado de responsabilidad colectiva en que toda la nación se ha empeñado para mantenerlo y superarlo, para asegurar que todos los niños y las niñas, desde su nacimiento, no se afecten por los padecimientos que pueden ser prevenidos por medio de las vacunas.

A partir de 1980 se organizan jornadas intensivas de vacunación con diferente denominación, pero con objetivos similares: primero, fueron las Fases Intensivas de Vacunación, después, los Días Nacionales de Vacunación, más tarde, las Semanas Nacionales de Vacunación y en la actualidad, las Semanas Nacionales de Salud. En enero de 1991 se creó, por decreto presidencial, el Consejo Nacional de Vacunación (CONAVA), como instancia de coordinación y consulta, cuyo objetivo principal fue promover, apoyar y coordinar las acciones de las instituciones de salud de los sectores público, social y privado, tendientes a controlar y eliminar las enfermedades transmisibles, a través del establecimiento del Programa de Vacunación Universal, dirigido a la protección de la salud de la niñez. Los componentes esenciales del Programa fueron: Fortalecimiento continúo

de las actividades diarias de vacunación en las unidades de salud. Realización de fases intensivas de carácter nacional, regional, estatal y local (Días Nacionales o Días Estatales de Vacunación; Semanas Nacionales de Salud, etcétera). La filosofía que ha prevalecido con la Vacunación Universal es la de lograr abatir cada vez en mayor grado la morbilidad y la mortalidad infantil por enfermedades que pueden ser prevenidas por medio de las vacunas, y contribuir así a mejorar la calidad de vida, el bienestar y el desarrollo sostenido de la población infantil en nuestro país. Antecedentes La Cartilla Nacional de Vacunación se estableció en México por decreto presidencial el 25 de septiembre de 1978, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de octubre del mismo año. La operación administrativa de la Cartilla quedó bajo la responsabilidad del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF). Esta dependencia realizaba la distribución a los Juzgados y Oficialías del Registro Civil para que fuera entregada a la madre o responsable de cada menor de edad al momento de ser registrado. A partir de 1991, esta responsabilidad la asume el Consejo Nacional de Vacunación y los canales de distribución de la Cartilla se amplían, ya que intervienen además de los Juzgados y Oficialías del Registro Civil, todas las unidades médicas del Sector Salud. Esta acción logró en forma progresiva y sistemática la posesión y actualización de la Cartilla en cada menor de cinco años de edad. A la fecha, diversas encuestas han demostrado que más de 97% de las madres muestran rápidamente este documento cuando se les solicita. La Cartilla ha sido una herramienta fundamental para el personal vacunador, ya que les permite identificar las dosis que les faltan a los niños y niñas y ha generado en los padres de familia la responsabilidad de completar el esquema en sus hijos. Ha servido además para validar el Sistema de Información, ya que mediante encuestas se han ratificado las coberturas de vacunación proporcionadas por el Sistema de Información a PROVAC. (López y González, 2003)

Vacuna es la preparación biológica destinada a generar inmunidad contra una enfermedad mediante la producción de anticuerpos, para eliminar, prevenir o controlar estados patológicos. **Esquema básico de vacunación**, al esquema de vacunación orientado a la aplicación, en menores de cinco años de edad, de ocho

dosis de vacunas para la prevención de diez enfermedades: poliomielitis con tres dosis de la vacuna VOP tipo Sabin; formas graves de tuberculosis con una dosis de BCG; tétanos, difteria, tos ferina, infecciones invasivas por *Haemophilus influenzae* tipo b y Hepatitis B con tres dosis de la vacuna Pentavalente (DPT+HB+Hib), y sarampión, rubéola y parotiditis, con una dosis de triple viral (SRP). **Eventos temporalmente asociados a la vacunación**, a todas aquellas manifestaciones clínicas que se presentan dentro de los 30 días posteriores a la aplicación de una o más vacunas y que no son ocasionadas por alguna entidad nosológica específica (para la vacuna Sabin el periodo puede ser hasta de 75 días y para la vacuna BCG, de hasta seis meses, (Norma Oficial Mexicana 036, 2002).

VACUNA BCG, CONTRA LA TUBERCULOSIS

Eficacia e inmunogenicidad: La vacuna BCG previene la diseminación hematógena a partir del foco primario, mostrando una protección del 80% para las formas de tuberculosis infantil más severas (meníngea y miliar), cuando la vacunación se realiza en el recién nacido.

Contraindicaciones, recién nacido con peso menor de 2000 gramos, Enfermedad infecciosa aguda grave, Lesiones cutáneas generalizadas, Niños que tienen su inmunidad comprometida por inmunodeficiencia celular, SIDA,leucemia, linfoma o malignidad generalizada o en tratamiento con preparados inmuno-supresivos (Ecuador 2005).

Dosis: en nuestro país, de acuerdo con estudios operativos controlados, la dosis a aplicar es de 0,1 ml a toda edad a pesar de lo que pueda indicar el prospecto Vía: intradérmica estricta, Lugar de aplicación: en la inserción inferior del músculo deltoides del brazo derecho, (Normas Nacionales de Vacunación 2003-2004).

Información a la madre con la aplicación de la vacuna BCG: Tipo de vacuna, enfermedad que previene, sitio de aplicación, limpiar con agua y jabón, pápula que desaparece a los 30 días después de la aplicar, Macula en la 1ra. Semana, la cual se endurece, Nódulo entre la 4ª y 6ª semana, que se puede ulcerar (lavar con

agua y jabón), Costra entre la 6ª y 12ª semana, que al caerse deja una cicatriz. (guía técnica 2006).

Información a los usuarios: Antes de la vacunación se deberá informar al responsable del cuidado del menor de edad, sobre la enfermedad que previene la vacuna, el esquema de vacunación y la fecha de la próxima cita. Explicar que en el sitio de la aplicación: aparecerá una pápula que desaparecerá después de media hora de aplicación. Posteriormente aparecerá una mácula (mancha roja) durante la primera semana y se endurece durante la segunda semana, entre la 4ª y 6ª semana aparecerá un nódulo. El nódulo en ocasiones se abre (úlcera) y deja escapar serosidad, misma que deberá ser lavada con agua y jabón. La costra aparecerá entre la 6ª y la 12ª semana, la cual al secarse, cae dejando generalmente una cicatriz que dura toda la vida. No se debe dar masaje, colocar compresas calientes o aplicar medicamentos. Llevar al niño a consulta médica a las 16 semanas posteriores a su vacunación para evaluar la lesión dérmica. Advertir que, si los síntomas continúan después del tiempo señalado o se agravan, deben acudir a la unidad de salud más cercana. Señalar que la vacuna puede aplicarse aun si el niño tiene catarro común o diarrea. Explicar que esta vacuna se puede aplicar simultáneamente con varias vacunas, en sitios diferentes. Se deberá verificar que las instrucciones fueron entendidas. Finalmente, recordar la próxima cita para la aplicación de otras vacunas, y que se debe acudir a la unidad de salud sin olvidar la Cartilla Nacional de Salud (Richarson y González manual de vacunación 2008 – 2009).

Técnicas para aplicar la vacuna: Con la aguja de 20 G x 32 mm, cargar la jeringa de 0.5 ml exactamente con 0.1 ml (una décima de mililitro) de vacuna, y purgar el aire. El líquido no debe derramarse por el bisel de la aguja. Cambiar la aguja 20 G x 32 mm por la de calibre 27 G x 13 mm para aplicar la vacuna. Pedir al familiar que siente al niño (a) en sus piernas y recargue la cara del pequeño en su pecho, para evitar que salpique accidentalmente la vacuna en su cara. Descubrir el brazo derecho y realizar la asepsia en la región superior del músculo deltoides, con una almohadilla o torunda húmeda con agua estéril o solución fisiológica realizar la

asepsia de arriba hacia abajo o en forma circular del centro a la periferia, procurando no pasar por el mismo sitio. Dejar secar el sitio donde se aplicará la vacuna. Solicitar al familiar que sujete el brazo para impedir el movimiento. Retirar la funda protectora o capuchón de la aguja para aplicar la vacuna. Con una mano, estirar la piel con los dedos pulgar e índice. Con la otra mano, tomar la jeringa, con el bisel de la aguja hacia arriba en un ángulo de 10-15°, coincidiendo con la escala de la jeringa. Introducir la aguja longitudinalmente por vía intradérmica, el bisel debe observarse a través de la piel. Fijar la jeringa con el pulgar izquierdo, colocándolo en el pabellón de la aguja e introducir la vacuna lentamente. Debe formarse una pápula de aspecto parecido a la cáscara de la naranja. Retirar firmemente la aguja del lugar puncionado, estirando la piel para perder la luz del orificio que dejó la aguja y así impedir que salga la vacuna. No de masaje en el sitio de la aplicación. Al concluir el procedimiento, lavarse las manos(Richarson y González 2008 – 2009).

Eventos Temporalmente Asociados a la Vacunación con BCG Además de las reacciones locales referidas en el apartado de información al usuario, puede presentarse linfadenitis entre el 1 y 6 % de los vacunados, hasta 6 meses después de la vacunación, siendo más frecuente en los que reciben la vacuna por vía subcutánea en vez de intradérmica y con la cepa francesa Pasteur. Otras Eventos Temporalmente Asociados a la Vacunación incluyen: Locales: crecimiento de los nódulos linfáticos regionales en más de un centímetro, ulceración en el sitio de inyección, abscesos. Sistémicos: fiebre, diseminación del BCG, causando complicaciones como osteítis u osteomielitis, reacciones alérgicas, incluyendo reacciones anafilácticas(Richarson y González 2008 – 2009).

HEPATITIS B

Características de la enfermedad: Es una enfermedad transmisible, aguda, que afecta gravemente las funciones del hígado y tiende a evolucionar hacia la cronicidad como hepatitis fulminante, cirrosis y cáncer hepático. El inicio suele ser insidioso, con anorexia, molestias abdominales vagas, náuseas, vómitos, a veces

artralgias, y erupciones que a menudo culminan en ictericia. La fiebre puede ser ligera o no presentarse, Rosa y González (2003).

Informar al responsable del cuidado del menor sobre la enfermedad que previene, el esquema y la fecha próxima de sus citas. Explicar que en el sitio de aplicación puede presentar: Calor. Dolor. Enrojecimiento. No dar masaje. No aplicar compresas calientes. No debe ingerir medicamentos auto recetados. En caso de fiebre tomar abundantes líquidos, con baños con agua tibia y usar ropa ligera. En caso de presentar fiebre mayor de 38.5°C administrar acetaminofén (2 gotas por kilo de peso, cada 8 horas o cada 6 en caso de que la fiebre no remita). Si los síntomas continúan acudir a tu unidad de salud más cercana, Ramírez Regalado k. (2008).

Técnicas para preparar la vacuna: Al sacar del termo verificar el nombre de la vacuna, presentación y fecha de caducidad leyendo la etiqueta del envase. Observar el aspecto, consistencia y color del contenido del envase de la vacuna. Sujetar el frasco por el sello de seguridad de aluminio, o la jeringa pre llenado y agitar suavemente realizando movimientos circulares, hasta formar una solución homogénea, evitando la formación de espuma. Es normal el aspecto turbio blanquecino y homogéneo de la suspensión una vez que se realizan los movimientos. Presentación del frasco. Limpiar el tapón de hule con una almohadilla alcoholada y dejar secar el tapón. Con la jeringa y aguja calibre 20 G x 32 mm, extraer del frasco la cantidad de vacuna que corresponda, dejar una pequeña burbuja de aire en la jeringa para que arrastre el residuo de la vacuna que queda en la luz de la aguja; de lo contrario condicionaría que al retirar la aguja, que deja la misma en el musculo, ocasionando quemaduras de los tejidos por el hidróxido de aluminio, incrementándose las reacciones locales. En frasco multidosis, no debe usarse guja piloto, ya que aumenta el riesgo de contaminación de la vacuna. En frascos multidosis, una vez cargada la jeringa, colocar inmediatamente después, el frasco de la vacuna dentro del termo. Con la jeringa ya cargada con la vacuna, realizar el cambio de aguja que viene dentro del mismo empaque por la de calibre 25G x 16 mm, para recién nacidos, de 23G x 25mm,

para niños de dos meses a cuatro años de edad. Para vacunar a los adolescentes sé utiliza una aguja de calibre 22 G x32 mm, (guía técnica 2009).

Reacciones adversas Los estudios realizados han demostrado reactogenicidad muy baja para la vacuna. Solamente reacciones locales ligeras, tales como induración limitada, eritema y dolor en el sitio deinyección pueden aparecer en algunos casos, posiblemente debidas al adyuvante de hidróxido de aluminio. Reacciones sistemáticas, tales como fiebre, dolor de cabeza y debilidad, aparecieron en muy pocos sujetos, pero su vinculación con la vacunación es dudosa y difícil de demostrar o rechazar Caisé Lara E. (2012).

VACUNA PENTAVALENTE (DPT+HB+HIB), CONTRA LA DIFTERIA, TOS FERINA, TÉTANOS, HEPATITIS B E INFECCIONES INVASIVAS POR *HAEMOPHILUS INFLUENZAE* TIPO B.

Agente inmunizante Vacuna combinada contra la difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B y Haemophilus influenzae tipo b. Se obtiene mezclando la vacuna tetravalente (vacuna combinada contra la difteria, tétanos, tos convulsa y hepatitis B con la vacuna contra el Haemophilus influenzae tipo b momentos antes de su administración.

Indicación y edad para la vacunación Se aplicaran 3 dosis de 0.5 ml cada una a los 2 - 4 y 6 meses, con un intervalo de 8 semanas, (esquema básico) El esquema se completara con la cuádruple bacteriana (DPT-Hib) a los 18 meses y DPT al ingreso escolar. Es importante recordar que se continuara aplicando la primera dosis de la vacuna monovalente contra la hepatitis B dentro de las 12 horas de vida como lo establece el calendario nacional de vacunas.Dosis y vía de administración habitualmente usado en vacunaciones pediátricas (0.5 ml), no hay evidencia de mayor reactogenicidad con este volumen. Vía: Intramuscular profunda. Lugar: Según norma Revacunación no es necesario revacunar una vez completado el esquema

Efectos post- vacúnales Reacciones generales: Fiebre Tº > 38° C, Febrícula, Llanto, Irritabilidad, Reacciones locales: Induración > 1 cm, Eritema, Dolor.

Contraindicaciones Reacción anafiláctica severa posterior a una dosis previa o a componentes de la vacuna. Encefalopatía no atribuible a otra causa dentro de los 7 días de la vacunación, (Manual del vacunado 2011).

VACUNA CONTRA ROTAVIRUS

Características de la enfermedad la infección por rotavirus es la causa más común de enfermedad diarreica y deshidratación. Afecta principalmente a menores de cinco años, en especial a los menores de un año. Los signos principales son: vómito en el 70% de los pacientes, dolor abdominal, evacuaciones líquidas abundantes y explosivas, distensión abdominal, intolerancia temporal a la lactosa o disacáridos y deshidratación.

Información a los usuarios: Antes de la vacunación se deberá informar al responsable del cuidado del menor de edad, sobre la enfermedad que previene la vacuna, el esquema de vacunación y la fecha de la próxima cita. 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. Señalar que la vacuna puede aplicarse aun si el niño tiene catarro común. Explicar que esta vacuna se puede aplicar simultáneamente con varias vacunas. Se deberá verificar que las instrucciones fueron entendidas. Finalmente, recordar la próxima cita para la aplicación de otras vacunas, y que se debe acudir a la unidad de salud sin olvidar la Cartilla Nacional de Salud.

Técnicas para aplicar la vacuna: Solicite al familiar que sostenga al niño (a) en sus brazos e impida movimientos. Con una mano, sostenga la cara del pequeño y abra la boca, separando con los dedos índice y pulgar los extremos derecho e izquierdo de la boca. Con la otra mano mantenga con cuidado la jeringa apuntando hacia la boca del niño con un ángulo de 45°. Deposite lentamente la vacuna, en la mucosa del carrillo de la boca para evitar que escupa la vacuna. Retire el envase, en caso de utilizar el vial multidosis, se deberá colocar dentro del termo, inmediatamente

después de ser utilizado. Sujete la boca, durante 30 a 60 segundos y verifique que la vacuna sea deglutida. Al concluir el procedimiento, lavarse las manos.

Eventos temporalmente asociados a la aplicación de la vacuna contra rotavirus Comunes: fiebre, diarrea o vómito. Muy comunes: irritabilidad. Aunque no son signos comunes se deberá vigilar la presencia de cólicos intestinales muy dolorosos, irritación, heces con aspecto sanguinolento de consistencia gelatinosa, a la palpación intestinal una masa en forma de morcilla y la fosa ilíaca derecha vacía, que orienta a pensar en invaginación intestinal, (manual de vacunación 2008-2009).

NEUMOCÓCICA CONJUGADA

La vacuna neumocócica conjugada es una preparación multivalente de polisacáridos capsulares de serotipos específicos de Streptococcus pneumoniae que se unen de manera covalente a una proteína acarreadora.

Indicaciones: para la inmunización activa contra infecciones neumocócicas invasivas causadas por Streptococcus pneumoniae de los serotipos incluidos en la vacuna. Vía de administración, intramuscular, en menores de 18 meses de edad en el tercio medio de la cara anterolateral externa del muslo derecho, en niños mayores de 18 meses de edad aplicar en región deltoidea del brazo. Grupo de edad, de 2 a 59 meses de edad. Esquema: aplicar al menos tres dosis; a los 2, 4 y 12 meses de edad. En grupos de riesgo debe evaluarse su aplicación en otros grupos de edad, si aún no han recibido la vacuna. Dosis: 0.5 ml,(Norma Oficial Mexicana 036).

Conservación debe de conservarse entre 2º y 8 ºC. No debe congelarse. Indicación Todos los niños menores de 2 años incluidos en los grupos de riesgo ya mencionados en la 23 Valente.

Efectos adversos Locales: son leves, dolor, induración y rubor en las primeras 48 horas. Generales: son más frecuentes cuando se aplican en forma concomitante con la DPT y Hib: fiebre, irrita- bilidad, somnolencia, anorexia, vómitos, diarrea. Raramente: convulsiones febriles, episodio de hipotonía- hiporrespuesta, catarro,

urticaria. Contraindicación Hipersensibilidad a algún componente de la vacuna. Embarazo, (manual del vacunador 2009).

TRIPLE VIRAL (SRP), CONTRA SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS

La vacuna triple vírica es la segunda vacuna combinada más empleada en el mundo en la actualidad entre la población infantil. Produce inmunidad duradera, aunque debe administrarse una dosis de recuerdo, para disminuir los fallos vacúnales primarios y los excepcionales fallos secundarios. Su preparación supuso costosos trabajos de investigación hasta conseguir una formulación que demostrara la evidencia de producir buenas respuestas inmunes, como si se vacunara con cada uno de los constituyentes por separado, ausencia de un mayor número de efectos adversos, comunes a las vacunas en general; estabilidad de la inmunogenicidad de cada uno de los antígenos contenidos en la formulación. (Guía práctica de vacunaciones 2002).

Las vacunas que se utilizan para prevenir el sarampión, rubéola y parotiditis, son los siguientes virus atenuados de la parotiditis cultivados en huevo embrionario de gallina o en células diploides, de las cepas Rubini, Leningrad-Zagreb,

Indicaciones: Para la inmunización activa contra sarampión, rubéola y parotiditis.Administración: subcutánea, en la región deltoidea del brazo izquierdo; Grupo de edad: aplicación a todos los niños entre uno y seis años, o personas mayores de esta edad en circunstancias de riesgo epidemiológico; Esquema: dos dosis de vacuna; la primera a partir de los doce meses de edad; cuando esto no sea posible, el periodo se ampliará hasta los cuatro años y, la segunda, al cumplir los seis años o ingresar a la escuela primaria. Dosis: 0.5 ml de vacuna reconstituida.

Contraindicaciones: Inmunodeficiencias que incluye a pacientes con enfermedades hematooncológicas en quimio o radioterapia, a excepción de la infección por VIH/SIDA, padecimientos agudos febriles (temperatura superior a 38.5ºC), enfermedades graves o neurológicas, como hidrocefalia, tumores del

sistema nervioso central o cuadros convulsivos sin tratamiento. Tampoco debe aplicarse a personas que padezcan leucemia (excepto si están en remisión y no han recibido quimioterapia en los últimos tres meses), que reciban tratamiento con corticosteroides por tiempo prolongado u otros medicamentos inmunosupresores o citotóxicos. En el caso de la vacuna Schwarz, no se aplicará a personas con antecedentes de reacción anafiláctica a las proteínas del huevo (si la alergia es de otro tipo, sí pueden ser vacunadas). Las personas transfundidas o que han recibido inmunoglobulina, deben esperar tres meses para ser vacunadas. NOR-031)

Informar a la madre o al familiar que entre el 5°y 12° día después de la aplicación de la vacuna, puede aparecer fiebre que generalmente es menor de 38.5°C. En caso de fiebre, puede controlarla proporcionado abundantes líquidos, bañándolo con agua tibia hasta que Ceda la fiebre y manteniéndolo con ropa ligera. En caso de molestia local en el sitio de la aplicación de la vacuna, no dar masaje ni aplicar compresas calientes, ni medicamento alguno, ya que ésta desaparecerá espontáneamente. Eventualmente se presenta erupción en la piel, que desaparece espontáneamente, en ese caso no requiere aplicación tópica de medicamentos o substancias. Acudir a su clínica en caso de que las molestias sean muy intensas o si la fiebre excede de 38°C. Recordarle que acuda a las próximas citas para la aplicación de otros biológicos en las fechas indicadas, además que no olvide llevar la Cartilla Nacional de Vacunación, (Manual de Procedimientos de Vacunación 2008).

VIII. METODOLOGÍA

8.1. CONSIDERACIONES ETICAS

Toda investigación del área de la salud se encuentra normada por el reglamento de la Ley General de la salud; la presente investigación se basa específicamente en los siguientes artículos:

Artículo 13.- en toda la investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio de respeto a su dignidad y de protección de sus derechos y bienestar.

Artículo 14.- la investigación que se realice en seres humano deberá desarrollarse conforme a las siguientes bases:

I.- Se ajustara a los principios científicos y éticos que la justifiquen.

IV.- Deberán prevalecer siempre las probabilidades de los beneficios esperados sobre los riesgos predecibles.

V.- contara con el consentimiento informado y por el escrito del sujeto de investigación o su representante legal, con las excepciones que este reglamento señala.

VI.- deberá ser realizada por profesionales de la salud, con consentimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano.

Articulo 16.- en las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.

Articulo 17

I.- investigación con riesgo mínimo.- estudio prospectivos que emplean el riesgo de datos a través de procedimientos comunes en exámenes físicos psicológicos de diagnóstico o tratamiento rutinarios entre los que se consideran: pesar al sujeto, extracción de sangre por punción venosa en adultos en un buen estado de salud. (Reglamento Ley General de Salud).

8.2 Variables

Variable independiente

Cuidados

Variable dependiente

Esquemas de vacunación

El lugar en donde se realizó la investigación es en el hospital IMSS Instituto Mexicano del Seguro Social de Morelia, Michoacán.

8.3El universo:

Fueron todas las madres de los niños menores de cinco años que llegan a la aplicación de las vacunas en el hospital IMSS en donde el universo es finito.

Diseño de estudio:

Descriptivo

Prospectivo

Transversal

Observacional.

Donde utilizamos la estadística descriptiva para ordenamiento de los datos en cuadros, graficas, así como el uso de medidas numéricas de resumen, tales como frecuencia, promedios y porcentajes. También se utilizó la estadística inferencial para identificar la correlación de variables a través de la prueba Bivariada de Pearson.

La herramienta SPSS se empleó para la organización y el análisis de resultados de investigación.

8.4CRITERIOS DE SELECCIÓN

8.4.1 Criterios de inclusión: atienden a las características que hacen de una unidad parte de una población.

1. Todas las madres de los niños que llegan al hospital para las vacunas de los niños menores de cinco años en el turno matutino del hospital.

8.4.2 Criterios de exclusión: atienden las características cuya presencia hace que la unidad no sea parte de la población.

1. Las madres de los niños que llegan al hospital para las vacunas de los niños que son mayores de cinco años en el turno matutino del hospital.

8.4.3 Criterios de eliminación: a tienden a las características que en caso de desarrollarse en la unidad de estudio durante el periodo de la investigación obligaran a eliminarlas del grupo al cual pertenecían.

1. Las madres de los niños que llegan al hospital para las vacunas de los niños menores de cinco años en el turno matutino del hospital que se negaron a contestar el cuestionario.

8.4.4 Método de recolección de datos.

El análisis estadístico de los datos de la muestra, se realizó a través de la confiabilidad del instrumento utilizado en la presente investigación, mediante el coeficiente de confiabilidad de **alfa de Cronbach fue de .844.** El análisis estadístico se llevó a cabo mediante el paquete estadístico para las ciencias sociales (SPSS), para las variables continuas se empleara estadística descriptiva en términos de media y desviación estándar y para las variables discretas en términos de frecuencia y porcentajes.

IX. RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos organizados por las encuestas realizadas, se refiere a los datos sociodemográficos.

Con relación alas personas encuestadas, en ambos grupos predominó la mujer encontrándose con 93 porciento (112), y un 7 por ciento(8) en hombres. (cuadro1). Al comparar los grupos de edad se observó que 62 porciento (74), estuvieron entre 20 a 30 años de edad. (Cuadro 2)

En cuanto a la ocupación, las amas de casas predominaron con 53 porciento (64), seguido por otras ocupaciones con 15 porciento (8) que las demás ocupaciones fue menos. (Cuadro 3) Con relación al número de hijos se observó que 42 porciento (50) tienen 2 hijos por familia, se guido por 37 (44) tienen un hijo por familia, todos los resultados relativos se presentan en el (cuadro 4)

Cuadro 1 2 3 4. ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS

Datos sociodemográficos	frecuencia	porcentaje
SEXO		
Mujer	112	93
Hombre	8	7
Total	120	100
EDAD		
Menor de 20 años	12	10
De 20 a 30 años	74	62
De 31 a 40 años	29	24
De 41 a 50 años	5	4
Total	120	100
OCUPACION		
Ama de casa	64	53
Comerciante	12	10
Empleada	5	4
Enfermera	5	4
Estudiante	7	6
Trabajadora doméstica	9	8
Otros	18	15
total	120	100
Número de hijos		
1	44	37
2	50	42
3	18	15
4	7	6
6	1	.8
Total	120	100

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013.

Al aplicarle la vacuna BCG el 62% de los niños no presentaron Pápula al aplicarle la vacuna, el 64% de los niños que debía de haber presentado en la 1ra. Semana de aplicación de la vacuna no hubo presencia de Macula, y el 43% de los niños al no presentar Pápula ni Macula no presento costra (Cuadro y grafica 5). Con relación a los cuidados que la mamá le proporciono al niño con la aplicación de la vacuna BCG el 88% no limpio con gasa el sitio de aplicación de la vacuna (Cuadro y grafica 6).De acuerdo a las recomendaciones que se le brindo a la mamá del niño el 98% no le quito la costra dejaron que se cayera la costra(Cuadro y grafica 7).Con relación a los cuidados que la mamá se le proporciono al aplicarle el niño vacunado 79% no se le proporciono nada de cuidados al niño vacunado no hubo reacciones (Cuadro y grafica 8).El 76% no presentaron temperatura mayor de 38.5° al aplicarle el niño la vacuna Hepatitis B (cuadro y grafica 9).Con relación a lapresencia de Inflamación en el área de aplicación de la vacuna Hepatitis B el 81% no presento inflamación(Cuadro y grafica 10).Con las recomendaciones de enfermería 81% no presento el niño enrojecimiento local al aplicarle la vacuna Hepatitis B (cuadro y grafica 11).No hubo presencia de reacción con un 90% al aplicarle el niño la vacuna Hepatitis B (cuadro y graficas 12). Con relación a los cuidados el 93% no presentoreacción el niño al aplicarle la vacuna Hepatitis B (cuadro y graficas 13).Con los cuidados que la mamá le proporciono al niño vacunado el 58**%** lo baño con agua tibia el niño para quitarle la temperatura de 38.5° (Cuadro y grafica 14).Al aplicarle la vacuna el niño 82 % la mama no le dio al niño paracetamol porque no presento temperatura de 38.5° (Cuadro y grafica 15).Con las recomendaciones que se le proporciono 75% de las mamás no le coloco compresas húmedas en el área de aplicación de la vacuna Hepatitis B (cuadro y grafica 16).Con relación a los cuidados proporcionados al niño vacunado el 88% no se le dio ningún cuidado con la vacuna aplicada (cuadro grafica 17).Con las recomendaciones de enfermería 68%no Presento temperatura mayor de 38.5° al aplicarle el niño la vacuna Pentavalente (Cuadros y graficas 18).En el sitio de aplicación de la vacuna 70%no presentoirritabilidad al aplicarle el niño la vacuna Pentavalente (Cuadro y grafica 19).Con la aplicación de la vacuna 79%no presento enrojecimiento local al aplicarle el niño la vacuna Pentavalente (Cuadro y grafica 20). Con las vacunas por lo regular los niños tienden a presentar reacción

94% nopresento reacción el niño al aplicarle la vacuna Pentavalente (cuadro y grafica 21). El 96%el niño no presento ningún tipo de reacción con la aplicación de la vacuna Pentavalente. (Cuadro y grafica 22). Con las recomendaciones de enfermería proporcionados a la mama 59%la mamá no baño con agua tibia el niño porque no presento fiebre de 38.5° (Cuadro y graficas 23). Con relación a los cuidados proporcionados 82%la mamá no le dio paracetamol el niño porque no presento temperatura de 38.5°(cuadro y graficas 24).En las recomendaciones 75% de las mamá no le coloco el niño compresas en el área de aplicación de la vacuna Pentavalente (Cuadro y grafica 25).

Con las recomendaciones de enfermería dio 88% la mamá no proporcionó ninguno de los cuidadossugeridos para el niño vacunado (Cuadro y grafica 26). Se le da la información a la mamá que durante 48hrs. Después de la aplicación puede presentar reacción y 68%no presento de diarrea al aplicarle el niño la vacuna Rotavirus. (Cuadro y grafica 27). Se le da información a la mamá que durante 48hrs.despues de la aplicación puede presentar reacción y 88%no presento vomito el niño al aplicarle la vacuna Rotavirus (Cuadro y grafica 28).Algún otro tipo de reacción que haya presentado el niño88% no presento ningún tipo de reacción el niño al aplicarle la vacuna Rotavirus (Cuadro y grafica 29). Antes de vacunar al niño se le da información a la mamá sobre las posibles reacciones y el 91%no presento reacción el niño al aplicarle la vacuna Rotavirus. (Cuadro y grafica 30). Con relación a los cuidados se informó a la mama darle abundantes líquidos al niño con la vacuna aplicada el 60% la mamá no proporcionó al niño vacunado líquidos (Cuadro y grafica 31). Al aplicarle la vacuna pueden presentar posibles reacciones y el 62%no presento temperatura mayor de 38.5° al aplicarle en el niño la vacuna Neumocócica Conjugada (cuadro y grafica 32). Se le informa el cuidador del niño las posibles reacciones con la vacuna y el 78% no presento dolor al aplicarle en el niño la vacuna Neumocócica Conjugada (Cuadro y grafica 33). Se le explica por parte de enfermería que durante las 48hrs. Puede presentar molestias con la vacuna 74%no presento enrojecimiento local al aplicarle el niño la vacuna Neumocócica Conjugada (Cuadro y grafica 34). Las vacuna aplicada puede que presente reacción el niño

85%no presento reacción el niño al aplicarle la vacuna Neumocócica Conjugada (Cuadro y grafica 35). Hay niños que no presentan reacción con la vacuna el 85% no presento ningún tipo de reacción el niño al aplicarle la vacuna Neumológica Conjugada (Cuadro y grafica 36). A la mama se le dio información de las reacciones que presentan cuando se le aplica vacuna y el 56%la mamá no baño con agua tibia el niño porque no presento temperatura de 38.5° (Cuadro y grafica 37). La enfermera informa a la mamá las reacciones de la vacuna y el 72%la mamá no le dio paracetamol el niño porque no presento temperatura de 38.5° (cuadro y graficas 38).Son varia reacciones que presentan con la vacuna como también no presentan reacciones el 71%la mamá no coloco al niño compresas húmedas en el área de aplicación de la vacuna (Cuadro y grafica 39). Con relación a los cuidados el 74% la mamá no proporcionó cuidados al niño vacunado (cuadro y graficas 40). Con la vacuna aplicada presentan reacciones 38% no presento temperatura mayor de 38.5° al aplicarle el niño la vacuna SRP (Sarampión, Rubiola y Parotiditis), (Cuadro y grafica 41). Se le informa a la mamá las reacciones que pueden presentarse a los 3 a 14 días 36% no presento salpullido al aplicarle el niño la vacuna SRP (Sarampión, Rubiola y Parotiditis), (cuadro y grafica 42). Con la vacuna puede presentar reacciones 41%no presento enrojecimiento local al aplicarle el niño la vacuna SRP (Sarampión, Rubiola y Parotiditis), (Cuadro y grafica 43).

Al aplicarle la vacuna pueden presentar posibles reacciones 49%no presento reacción el niño al aplicarle la vacuna SRP (Sarampión, Rubiola y Parotiditis), (Cuadro y grafica 44). Se le informa a la mamá que en caso de reacciones se debe controlar por medios físicos el 37% la mamá no baño el niño con agua tibia porque no presento temperatura de 38.5° (cuadro y grafica 45). Con relación a los cuidados que se le informo a la mamá con el niño vacunado el 39%la mamá no le dio paracetamol al niño porque no presento temperatura de 38.5° (Cuadro y graficas 46). Se le informa a la mamá que en caso de reacciones se debe controlar por medios físicos el 41%la mamá no le coloco al niño fomentos de agua tibia en el área de aplicación de la vacuna (Cuadro y grafica 47). La enfermera

informo al cuidador las reacciones que puede presentar el 40% la mamá no proporcionó cuidados al niño vacunado (cuadro y grafica 48).

X. ANALISIS Y DISCUSIÓN

Tomando en consideración lo que Flores y Torres (2006), dice respecto a que la Pápula desaparece a los 30 días después de aplicar los niños vacuna BCG, la población de estudio respondió en un 62% no hubo presencia de pápula, Macula en la 1ra. Semana así como tampoco se presentó la macula con un 64%, la cual se endurece, Nódulo entre la 4ª y 6ª semana, que se puede ulcerar, para lo cual se requiere lavar con agua y jabón, como lo marcael Manual de vacunación (2008-2009). Costra entre la 6ª y 12ª semana, que al caerse deja una cicatriz las mamás de los niños dijeron que después de aplicarle la vacuna si hubo presencia de la costra. Flores y Torres (2006). Respecto al cuidado de enfermería, Susana Rosales Barrera (2004), dice que se debe asear alrededor de la inyección para evitar infección, sin embargo en este estudio, y no obstante que se les hizo la recomendación, la mama no limpio con gasa el sitio de aplicación de la vacuna en un 87.5 porciento.

Richarson, González et al., (2008 -2009) dice sobre la vacuna HEPATITIS B, que en caso de que el niño o niña que recibió la vacunación presente fiebre, se puede controlar al tomar abundantes líquidos, con baños de agua tibia y usar ropa ligera hasta que ceda la fiebre, con la aplicación de la vacuna hepatitis B. De acuerdo a los resultados, se observó que el 75.8 porciento dijo que no hubo presencia de temperatura mayor de 38.5°con la vacuna, por lo tanto no fue necesario aplicar alguna de las medidas recomendadas en caso de fiebre.

Rosales (2004) menciona que al aplicar la vacuna para la Hepatitis B, puedes presentar reacción como inflamación en el sitio de aplicación. Al interrogar a las mamas dijeron que el 80.8 porciento no tuvo presencia de inflamación en el área de aplicación de la vacuna Hepatitis B.

Tomando en consideración la norma técnica de inmunización (2006), con respecto a que el profesional de enfermería deberá explicar que en el sitio de la aplicación se pueden presentar molestias como dolor y enrojecimiento, el 80.8 porciento de los niños a los cuales se le aplicó la vacuna hepatitis Bno presento 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, situación que no fue necesaria aplicar, puesto que la gran mayoría de los niños vacunados no presentó reacciones de éste tipo.

Tomando en consideración lo que Flores, torres et al.,(2006). Dice que la vacuna hepatitis B la fiebre hay que controlarla con, ropa ligera, líquidos y baños con aguas tibias hasta que ceda la fiebre, con la aplicación de la vacuna hepatitis B el 57.5 porciento dijo la mama que con los cuidados que le dijeron en caso de temperatura que no hubo necesidad de bañarlo con agua tibia porque no presento reacción de temperatura mayor de 38.5 con la vacuna,,, según la Organización Panamericana de la Salud dice que un 1 a 6 % presentan temperatura aplicándoles la vacuna hepatitis B.

Menciona Richarson, González et al.,(2008 -2009) refiere que en caso de presentar fiebre mayor a 38.5° C. administrar sólo acetaminofén (2 gotas por kilo de peso, cada 8 horas, se puede aplicar cada seis horas si la fiebre no remite), 81.7% en los cuidados la mamá dijo que no fue necesario darle el paracetamol porque no presento fiebre.

Menciona la guía técnica (2009). Que no se debe aplicar compresas calientes de acuerdo con las encuestas aplicadas a las mamas de los niños dijeron que el 75% no le coloco compresas el niño en el área de aplicación de la vacuna hepatitis B.

Richarson, González et al., (2008 -2009), dice que la vacuna pentavalente en caso de fiebre, se puede controlar proporcionando abundantes líquidos, bañándolos con agua tibia hasta que ceda la fiebre y manteniéndolos con ropa ligera. El 67.5% no hubo presencia de temperatura mayor de 38.5° al aplicarle la vacuna pentavalente.

López, González et al., (2003)dice: que irritabilidad y malestar general con la vacuna pueden presentar un 5 porciento y la mamas dijeron que con la vacuna el 70 porciento no hubo presencia de irritabilidad en el niño al aplicarle la vacuna pentavalente.

Tomando en consideración el manual de procedimientos de vacunación (2008) Locales: En el 5 al 10 % de los vacunados se presentan en el transcurso de las 24 a 28 horas posteriores a la vacunación: dolor, induración, enrojecimiento y calor en el sitio de la aplicación el 79.2 dijo que no hubo presencia de enrojecimiento local al aplicarle la vacuna pentavalente.

Richarson, González et al., (2008 -2009), dice que la vacuna pentavalente en caso de fiebre, se puede controlar proporcionando abundantes líquidos, bañándolos con agua tibia hasta que ceda la fiebre y manteniéndolos con ropa ligera. El 59.2 porciento dijo la mamá que no hubo necesidad de bañarlo con agua tibia para quitarle temperatura mayor de 38.5° al aplicarle la vacuna pentavalente.

Richarson, González et al., (2008 -2009), En caso de presentar fiebre mayor a 38.5° C. administrar sólo acetaminofén (2 gotas por kilo de peso, cada 8 horas, se puede aplicar cada seis horas si la fiebre no remite), el 81.7 dijo la mama no le dio paracetamol el niño porque no presento temperatura de 38.5°C, si como no se deben ingerir medicamentos.

Manual de vacunación (2008-2009),dice que no se debe dar masaje, ni aplicar compresas calientes pero si compresas tibia el 75 porciento dijo la mamá que no le coloco el niño compresas en el área de aplicación de la vacuna pentavalente.

Menciona que Manual del vacunador (2009) que hasta 10% de los niños vacunados: presentan diarrea no hubo riesgo aumentado para invaginación intestinal utilizada con el cronograma recomendado, un 68.3 porciento al aplicarle la vacuna rotavirus no presento diarrea, vomito tampoco presento con el 88.3 porciento no presento al aplicarle la vacuna rotavirus.

Richarson, González et al., (2008 -2009), 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 61.7 porciento dijo que no hubo presencia de temperatura mayor de 38.5 al aplicarle la vacuna neumococica conjugada.

Tomando en consideración lo que dice Abate, Aquino et al., (2012). Dice que el niño puede presentar molestias como induración y dolor un (30%). Y se presenta en menos de 48 horas con la aplicación de la vacuna el 78.3 no presento dolor al aplicarle la vacuna neumococica conjugada. A si como también enrojecimiento en el sitio de la aplicación dijo la mama que no hubo presencia con un 74.2 porciento de enrojecimiento local al aplicarle el niño la vacuna neumocócica conjugada.

Richarson, González et al., (2008 -2009), 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 el 55.8 porciento dijo la mama que no hubo necesidad de bañarlo con agua tibia el niño porque no hay presencia de temperatura mayor de 38.5 al aplicarle la vacuna neumococica conjugada.

Richarson, González et al., (2008 -2009), En caso de presentar fiebre mayor a 38.5° C. administrar sólo acetaminofén (2 gotas por kilo de peso, cada 8 horas, se puede aplicar cada seis horas si la fiebre no remite). La mama no le dio paracetamol el niño por que un 71.7 porciento porque no presento temperatura de 38.5 con las recomendaciones que el personal de enfermería le informo la mamá.

Richarson, González et al., (2008 -2009), que no se debe dar masaje, ni aplicar compresas calientes, así como no se deben ingerir medicamentos, ya que estas reacciones desaparecen espontáneamente. Pero si se debe de poner compresas tibia el 70.8 dice la mama que no hubo necesidad de colocarle compresas en el área de aplicación de la vacuna neumococica conjugada.

Tomando en consideración del manual del vacunador (2011) dice que un 5 a 15% presentan fiebre con la aplicación de la vacuna triple viral con la encuesta aplicada dijeron que el 37.5 porciento que no presento temperatura mayor de 38.5° al aplicarle el niño la vacuna SRP (Sarampión, Rubiola, Parotiditis).

Eventos temporalmente asociados a la vacunación dice que también puede causar una erupción cutánea en aproximadamente el 2% de los niños vacunadosla erupción cutánea aparece entre 7 a 10 días después de la vacunación y dura 48 horas y, por lo general aparece tres días después de la fiebre, si como el niño vacunado el 35.8 porciento no presento salpullido al aplicarle la vacuna (Sarampión, Rubiola Parotiditis) eso dijo Restrepo (2002).

Tomando en consideración el manual de vacunaciones para enfermería Andalucía (2008). El manual dice que el niño puede presentar dolor, enrojecimiento en la zona de la inyección, puede estar relacionado con un defecto en la técnica con la vacuna triple viral, el 40.8 porciento no hubo presencia de enrojecimiento local al aplicarle la vacuna (Sarampión, Rubiola, Parotiditis).

Richarson, González et al., (2008 -2009), 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 el 36.7 porciento de los niños que se le aplico la vacuno dijo la mamá no lo baño con agua tibia porque no presento temperatura de 38.5°con la vacuna.

Manual de vacunación (2008-2009).En caso de presentar fiebre mayor a 38.5° C. admistrar sólo acetaminofén (2 gotas por kilo de peso, cada 8 horas, se puede aplicar cada horas si la fiebre no remite) la mamas dijeron que no le dieron un 39.2 porciento el paracetamol porque no fue necesario no presento temperatura de 38.5°C con la vacuna triple viral.

Susana Rosales Barrera dice la fiebre debe de controlarse por medios físicos (baño tibio, compresas húmedas el 40.8 porciento la mama dijo que no fue necesario colocarle los fomentos de agua en el área de aplicación de la vacuna.

Tomando en consideración el manual de procedimientos técnicos eventos temporalmente asociados a la vacunación (2002). dice que también puede causar una erupción cutánea en aproximadamente el 2% de los niños vacunadosla erupción cutánea aparece entre 7 a 10 días después de la vacunación y dura 48 horas y, por lo general aparece tres días después de la fiebre.

Pious (2010). En caso de fiebre, se puede controlar proporcionando abundantes líquidos, bañándolos con aguatibia hasta que ceda la fiebre y manteniéndolos con ropa ligera. En caso de presentarfiebre mayor a 38.5 °C. Administrar sólo acetaminofén (2 gotas por kilo depeso, cada 8 horas, se puede aplicar cadaseis horas.

Se aplicó una correlación Bivariada de Pearson para identificar el comportamiento de las variables, con los siguientes resultados (cuadro 1):

Cuadro 1 Correlaciones.

	Edad	Reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna Hepatitis B fiebre mayor de 38.5°	Reaccion que presento el niño al aplicarle la vacuna Pentavalente	Reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna Hepatitis B enrojecimiento local	Reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna DPT fiebre mayor de 38.5°	Reacción que presento el niño a aplicarle la vacuna DPT dolo por tres dias (malestar	Reacció que presento el niño al aplicarle la vacuna Pentavalente	Reacción que
Numero de hijos	563**							
La mamá baño con agua tibia para quitarle la fiebre de 38.5°	.564**		.738*					
Reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna DPT enrojecimiento local					.673**			
La mamá del niño le dio paracetamol porque no se le quitaba la fiebre						.683**		
La mamá le coloco fomentos de agua tibia en el área de aplicación de la vacuna							.630**	
Reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna Neumococica								.738**

Se aplicó una correlación Bivariada de Pearson para identificar el comportamiento de las variables, con los siguientes resultados (cuadro 1):

Cuadro 1 Correlaciones.

	Reaccón que presento el niño al plicarle la vacuna Hepatitis B enrojecimiento local	Reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna DPT enrojecimiento local	Reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna Neumococica Conjugada no Presento reacción	Reacción que presneto el niño al aplicarle la vacuna Neumococica Conjugada fiebre mayor de 38.5°	La mamá le puso compresas humedas en el area de aplicación de la vacuna
Reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna Neumococica Conjugada	.608**	.673**	.580**		
La mamá baño con agua tibia para quitarle la fiebre de 38.5°				.830**	
La mamá le coloco compresas humedas en el área de aplicación de la vacuna					.598**
Que hizo usted como Madre o cuidador evitar corrientes de aire por la vacuna					.857**

Se aplicó una correlación Bivariada de Pearson para identificar el comportamiento de las variables, con los siguientes resultados (cuadro 1):

Cuadro 1 Correlaciones.

	La mamá del niño le dio paracetamol porque no se le quitaba la fiebre de 38.5°	Reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna SRP fiebre mayor	La mamá le dio paracetamol porque no se le quitaba la fiebre	La mamá baño con agua tibia para quitarle la fiebre
Reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna SRP, enrojecimiento local	.701**			
La mamá baño con agua tibia para quitarle la fiebre	.772**			
La mamá le coloco fomentos de agua tibia en el área de aplicación de la vacuna	.586**	.566**		

** La correlación es significativa al nivel 0,01(bilateral)

10.I CORRELACION DE PEARSON

Se realizó la correlacion de pearson con el proposito de identificar el comportamiento de las variables en el encontramos una corelacion fuerte la mamá bañocon agua tibia para quitarle lafiebre de 38.5° con reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna pentavalente con un nivel de correlación fuerte de .738 y un nivel de significancia de 0.01 bilateral.

Se realizó la correlación de Pearson con el propósito de identificar el comportamiento de las variables en el encontramos una correlación fuerte Reacción quepresento el niño al aplicarle la vacuna Neumococica , conreaccion que presento el niño al aplicarle la vacuna Pentavalente con un nivel de correlación fuerte de .738 y un nivel de significancia de 0.01 bilateral.

Se realizó la correlación de Pearson con el propósito de identificar el comportamiento de las variables en el encontramos una correlación fuerte entre la mamá baño con agua tibia para quitarle la fiebre de 38.5° conreacción que presento el niño al aplicarle la vacuna Neumococica Conjugada fiebre mayor de 38.5° con un nivel de correlación fuerte de .830y un nivel de 0.01 bilateral.

Se realizó la correlación de Pearson con el propósito de identificar el comportamiento de las variables en el encontramos una correlación fuerte entre que hizo usted como Madre o cuidador evitar corrientes de aire por la vacuna con la mama le puso compresas húmedas en el área de aplicación de la vacuna con un nivel de correlación fuerte de .857 y un nivel de significancia de 0.01 bilateral.

Se realizó la correlación de Pearson con el propósito de identificar el comportamiento de las variables en el encontramos una correlación fuerte entre reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna SRP enrojecimiento local con la mama le dio paracetamol porque no se le quitaba la fiebre con un nivel de correlación fuerte de .701 y un nivel de 0.01 bilateral.

Se realizó la correlación de Pearson con el propósito de identificar el comportamiento de las variables en el encontramos una correlación fuerte entre la Mamá baño con agua tibia para quitarle la fiebre con reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna SRP fiebre mayor de 38.5° con un nivel de correlación fuerte de .772 y un nivel de 0.01 bilateral.

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

BIBLIOGRAFIA

- Acero Rodríguez Santiago, Campos Acedo Rosa, libro: Guía de vacunación en el medio laboral.
- Caisé Lara Enrique libro: Manual de vacunación editorial universitaria, 2012.
- Dirección general adjunta de programas centrales programas de inmunización libro: Manual del vacunador 2009.
- DR. Abate, Héctor. Lic. Aquino, Analía Paula. Dra. Bakir, julia. Dra. Barcán, Laura, Dra. Bazán, Virginia, Libro: Recomendaciones nacionales de vacunación argentina 2012.
- Eventos temporalmente asociados a la vacunación manual de procedimientos técnicos primera edición 2002.
- Lic. Rosales Barrera Susana, Mtra. Reyes Gómez Eva, Libro: fundamentos de enfermería, 3ª.edicion, 2004.
- López Ortiz Araceli Rosa, González García Armando, Hernández de León Beatriz, Meneses Reyes Carlos Darío, León Graciela, Javier Trejo juan, Medrano Mata María Eugenia, Ramírez Sandoval María de Lourdes Patricia, Cereño Juárez María Eugenia, Tanguma Alvarado María Teresa, García avilés Martha Angélica, Nacamura López Miguel Ángel, veras Godoy Mirian Esther, Libro: Manual de procedimientos técnicos de vacunación actualizado primera edición 2003.
- M.A.S.S. Flores bringas Olga Magdalena, DR. Torres Meza Víctor Manuel, DR. Duran Mendieta Víctor, DR. Canseco Rojano Benjamín, M.S.P. Sánchez zarate Jorge, Libro: modelo de capacitación guía técnica de vacunación agosto 2006.
- Ministerio de salud y acción social secretaria de programas sanitarios subsecretaria de programas de prevención y promoción dirección nacional de programas sanitarios dirección de epidemiologia departamento de inmunizaciones, libro: Normas nacionales de vacunación edición 2003.
- Ministerio de salud secretaria de salud secretaria de programas sanitarios subsecretaria de programas de prevención y promoción dirección de

epidemiologia departamento de inmunizaciones libro: Normas nacionales de vacunación 2003-2004.

- Ministerio de salud de la nación secretaria de promoción y programas sanitarios subsecretaria de prevención de enfermedades y control de riesgos dirección nacional de prevención de enfermedades y riesgos dirección de epidemiologia libro: normas nacionales de vacunación edición 2008.
- Manual de vacunaciones para enfermería Andalucía 2008 edición junta de Andalucía.
- Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA-2012 prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas el humano.
- Norma oficial mexicana NOM-007-SSA2-1993, atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido.
- Organización panamericana de la salud oficina regional de la organización mundial de la salud libro: división de vacunas e inmunización edición 2002.
- Picazo garza juan. Libro guía práctica de vacunación 2002.
- Richarson López Vesta Louis, González García Armando, Coronel Martínez Diana Leticia, DR. Aldama Cruz Óscar, Gómez Altamirano cesar Misael, Disentís Linares José Francisco, Ramón Rivera Terecita Angélica, del Valle García Alberta Imelda, García Velasco Leopoldo, Cereño Juárez María Ofelia, Vega Domínguez margarita Libro: Manual de vacunación 2008-2009 primera edición 2008.
- Restrepo Restrepo José Alonso libro: Eventos temporalmente asociados a la vacunación, manual de procedimientos técnicos primera edición 2002.
- Verne Martín Eduardo, Ugarte Taboada Claudia, libro: inmunización Conceptos
- Autor y libro: Manual del vacunador 2011.
- Autor y libro: Procedimientos de vacunación 2008.
- Autor y libro Vacunación modelo de capacitación guía técnica.

ANEXOS

APENDICE

12.1GRAFICAS

CUADRO No. 5Presencia de Macula, Pápula, Costra en el niño al aplicarle la vacuna BCG.

	Pápula		Macula		Costra	
	f	%	*f*	%	*f*	%
Válidos Si	45	38	43	36	68	57
No	75	62	77	64	52	43
Total	120	100	120	100	120	100

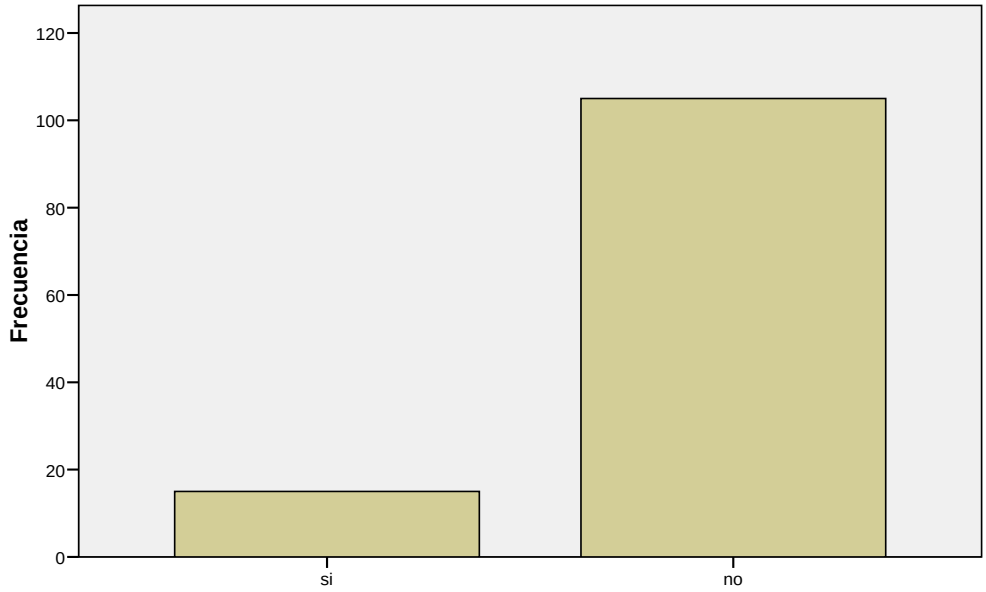
Fuente: Encuestas aplicadas en el 2013

CUADRO N. 6La mamá limpio con gasa el sitio de aplicación de la vacuna BCG

	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	12.5
No	105	87.5
Total	120	100.0

Fuente: Encuestas aplicadas en el 2023

GRAFICA N. 6 La mamá limpio con gasa el sitio de aplicación de la vacuna BCG.



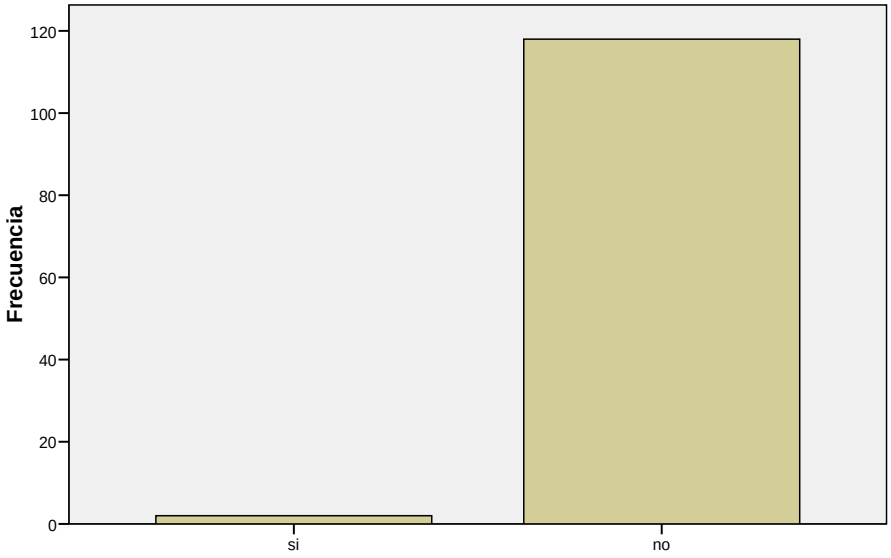
Fuente: Cuadro Número 6

CUADRO N. 7 La mamá del niño, le quito la costra de la vacuna BCG.

	Frecuencia	Porcentaje
Si	2	1.7
No	118	98.3
Total	120	100.0

Fuente: Encuestas realizadas en el 2013

GRAFICA N. 7La mamá del niño, le quito la costra de la vacuna BCG.



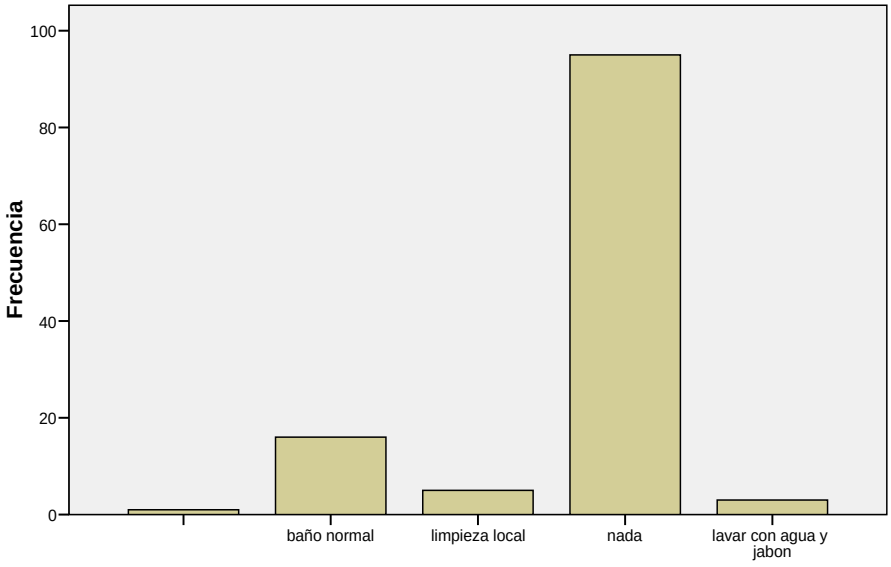
Fuente: Cuadro Número 7

CUADRO N. 8 Cuidado adicional que la mamá proporcionó al niño vacunado.

	Frecuencia	Porcentaje
	1	.8
Baño Normal	16	13.3
Limpieza Local	5	4.2
Nada	95	79.2
Lavar con agua y jabón en el sitio de la vacuna	3	2.5
Total	120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 8 Cuidado adicional que la mamá proporcionó al niño vacunado.



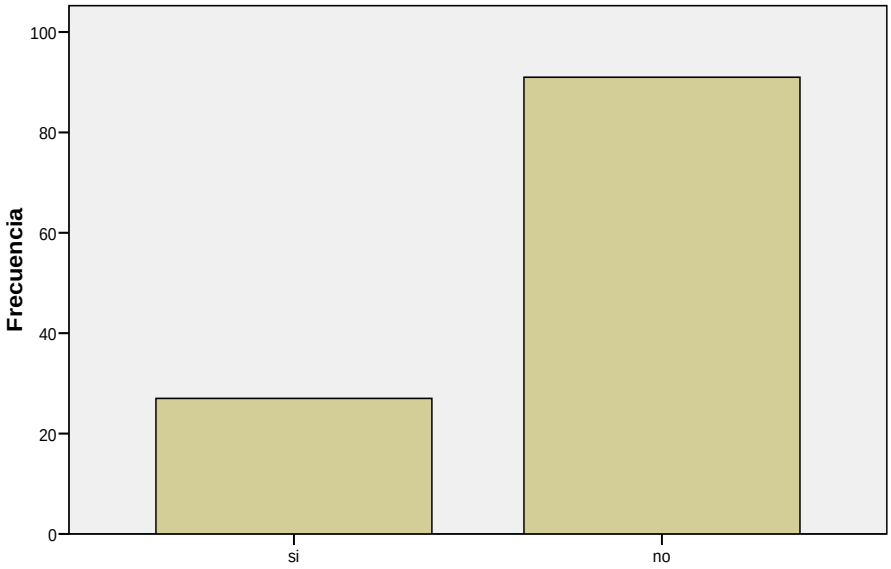
Fuente: Cuadro Número 8

CUADRO N. 9 Presencia de temperatura mayor de 38.5° al aplicarle el niño la vacuna Hepatitis B.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	27	22.5
	No	91	75.8
	Total	118	98.3
Perdidos	Sistema	2	1.7
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicada en el 2013

GRAFICA N. 9 Presencia de temperatura mayor de 38.5° al aplicarle el niño la vacuna Hepatitis B.



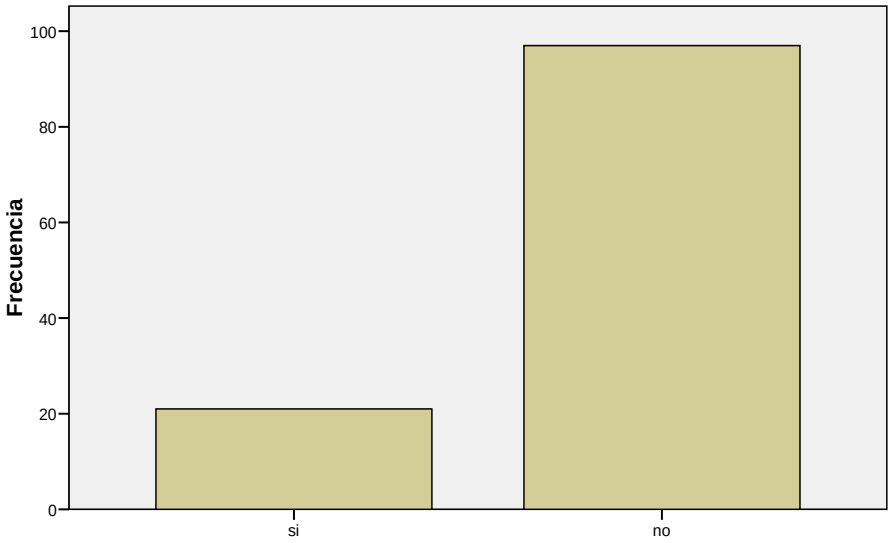
Fuente: Cuadro Número 9

CUADRO N. 10 Presencia de Inflamación en el área de aplicación de la vacuna Hepatitis B.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	21	17.5
	No	97	80.8
	Total	118	98.3
Perdidos	Sistema	2	1.7
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 10 Presencia de Inflamación en el área de aplicación de la vacuna Hepatitis B.



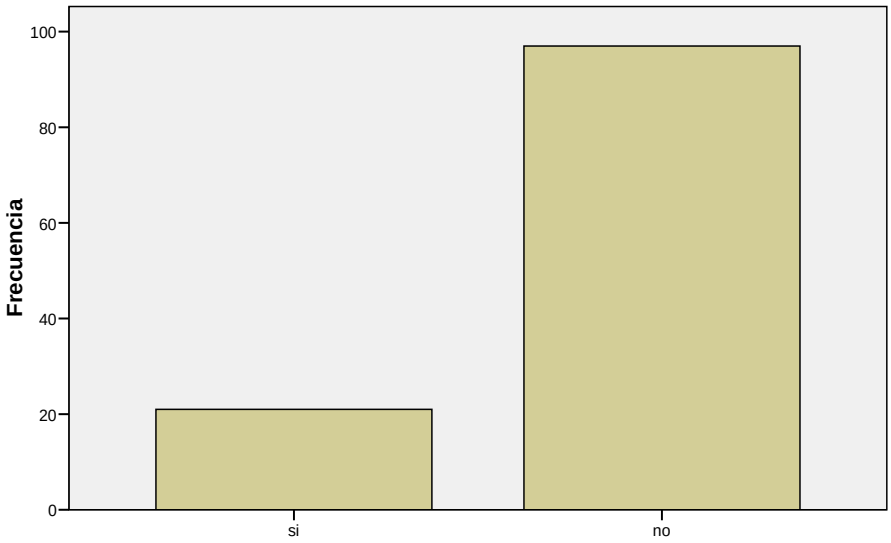
Fuente: Cuadro Número 10

CUADRO N. 11 Presencia de enrojecimiento local al aplicarle el niño la vacuna Hepatitis B.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	21	17.5
	No	97	80.8
	Total	118	98.3
Perdidos	Sistema	2	1.7
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 11 Presencia de Enrojecimiento local al aplicarle el niño la vacuna Hepatitis B.



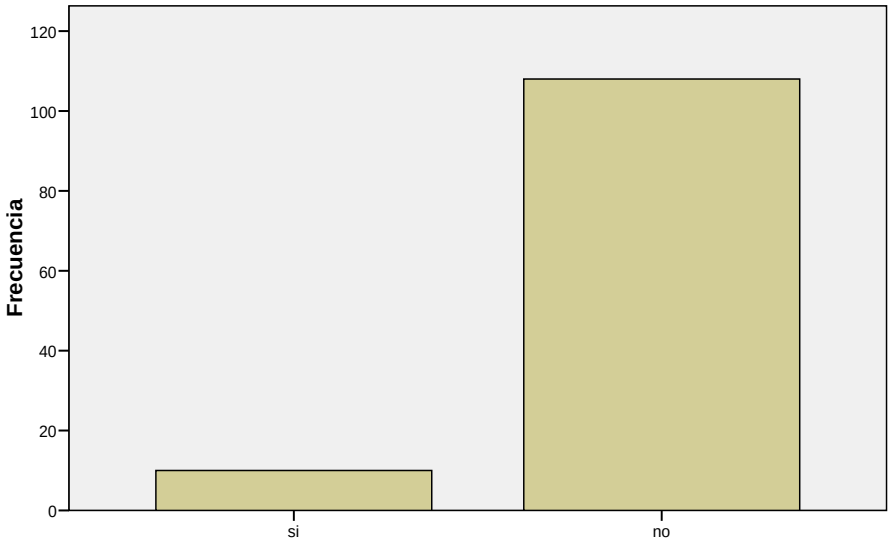
Fuentes: Cuadro Número 11

CUADRO N. 12 No presento reacción al aplicarle el niño la vacuna Hepatitis B.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	10	8.3
	No	108	90.0
	Total	118	98.3
Perdidos	Sistema	2	1.7
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 12 No presento reacción al aplicarle el niño la vacuna Hepatitis B.



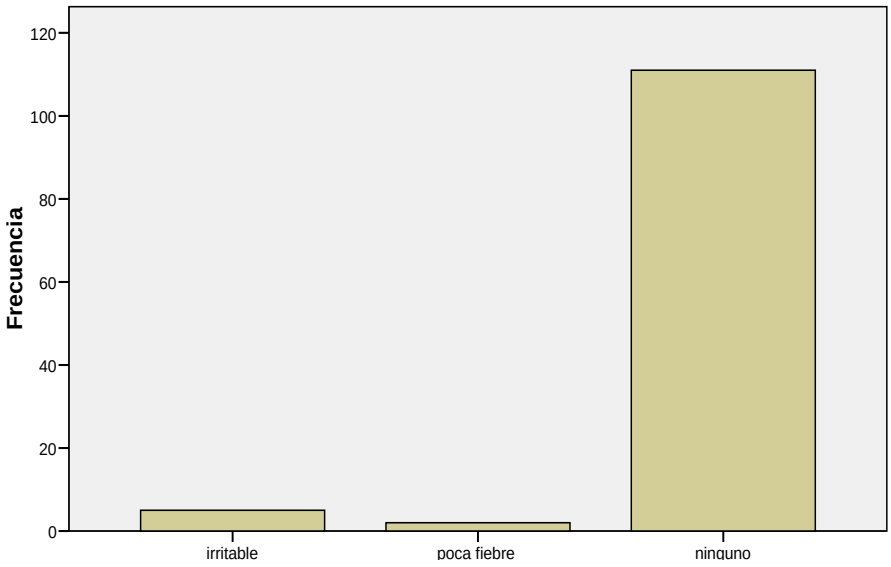
Fuente: Cuadro Número 12

CUADRO N. 13 Reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna Hepatitis B.

		Frecuencia	Porcentaje
	Irritable	5	4.2
	Poca fiebre	2	1.7
	Ninguno	111	92.5
	Total	118	98.3
Perdidos	Sistema	2	1.7
Total		120	100.0

Fuente: Encuesta Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 13 Reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna Hepatitis B.



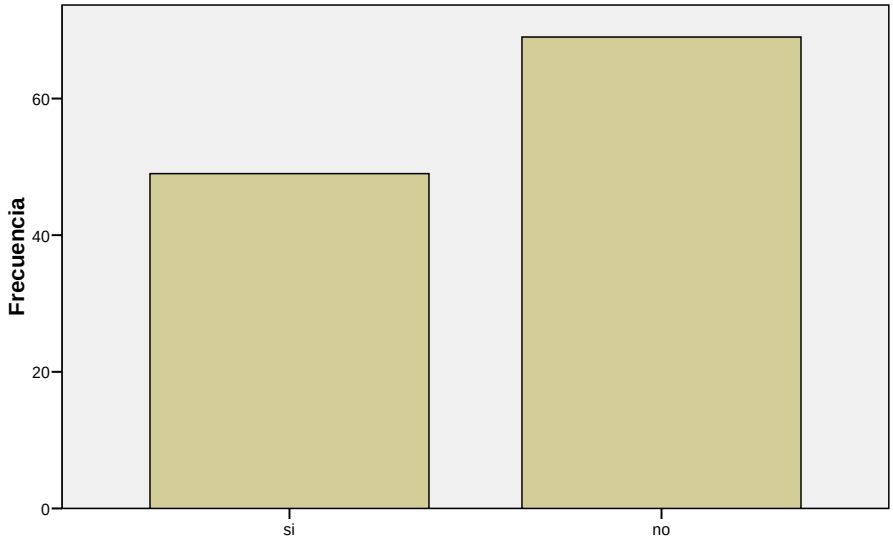
Fuente: Cuadro Número 13

CUADRO N. 14 La mamá baño con agua tibia el niño para quitarle la temperatura de 38.5°.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	49	40.8
	No	69	57.5
	Total	118	98.3
Perdidos	Sistema	2	1.7
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 14 La mamá baño con agua tibia el niño para quitarle la temperatura de 38.5°.



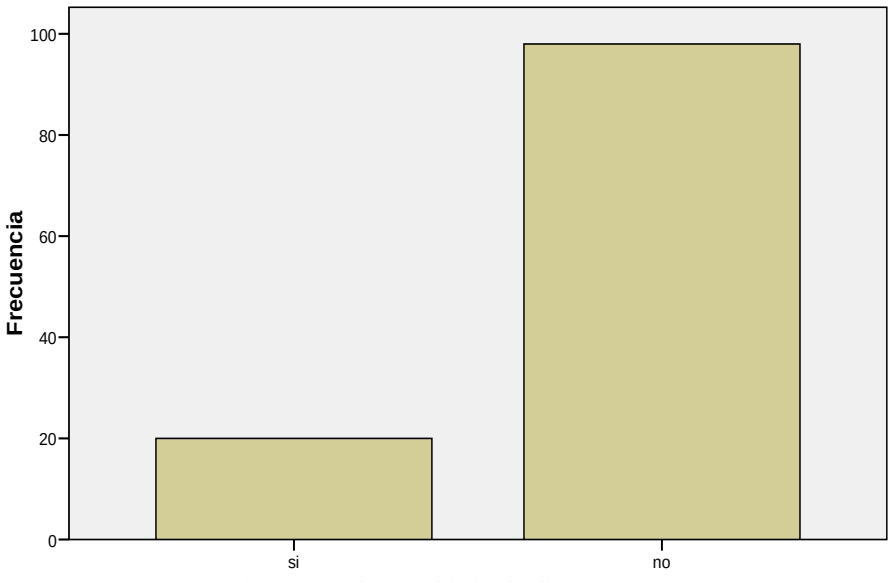
Fuente: Cuadro Número 14

CUADRO N.15 La mamá del niño le dio Paracetamol porque no se le quitaba la temperatura de 38.5°.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	20	16.7
	No	98	81.7
	Total	118	98.3
Perdidos	Sistema	2	1.7
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 15 La mamá del niño le dio Paracetamol porque no se le quitaba la temperatura de 38.5°.



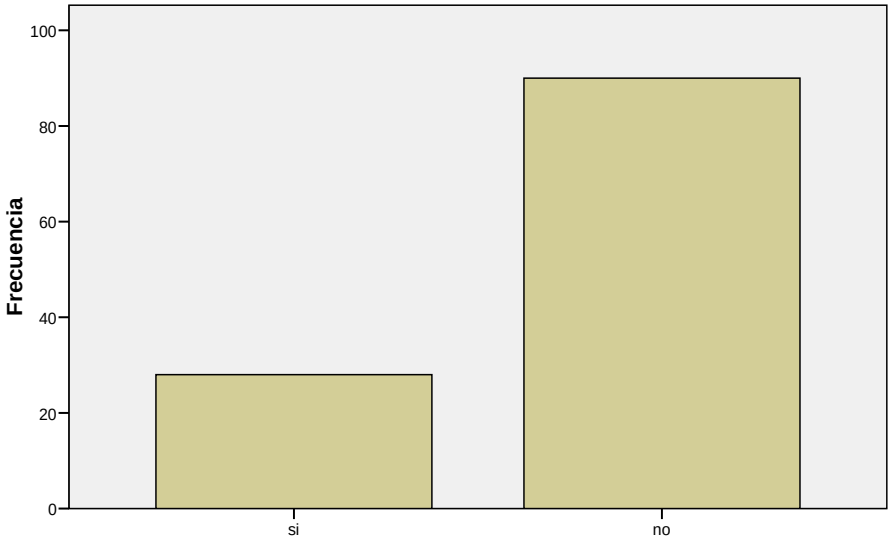
Fuente: Cuadro Número 15

CUADRO N. 16 La mamá le coloco compresas húmedas en el área de aplicación de la vacuna Hepatitis B.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	28	23.3
	No	90	75.0
	Total	118	98.3
Perdidos	Sistema	2	1.7
Total		120	100.0

Fuente: Encuesta Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 16 La mamá le coloco Compresas húmedas en el área de aplicación de la vacuna Hepatitis B.



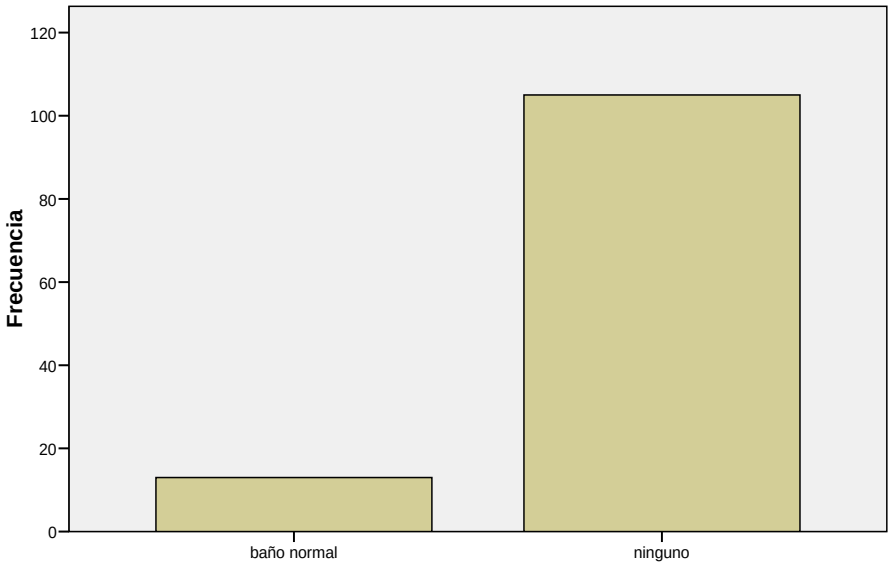
Fuente: Cuadro Número 16

CUADRO N. 17 Cuidados adicionales que la mamá proporcionó al niño vacunado.

		Frecuencia	Porcentaje
	Baño Normal	13	10.8
	Ninguno	105	87.5
	Total	118	98.3
Perdidos	Sistema	2	1.7
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 17 Cuidados adicionales que la mamá proporcionó al niño vacunado.



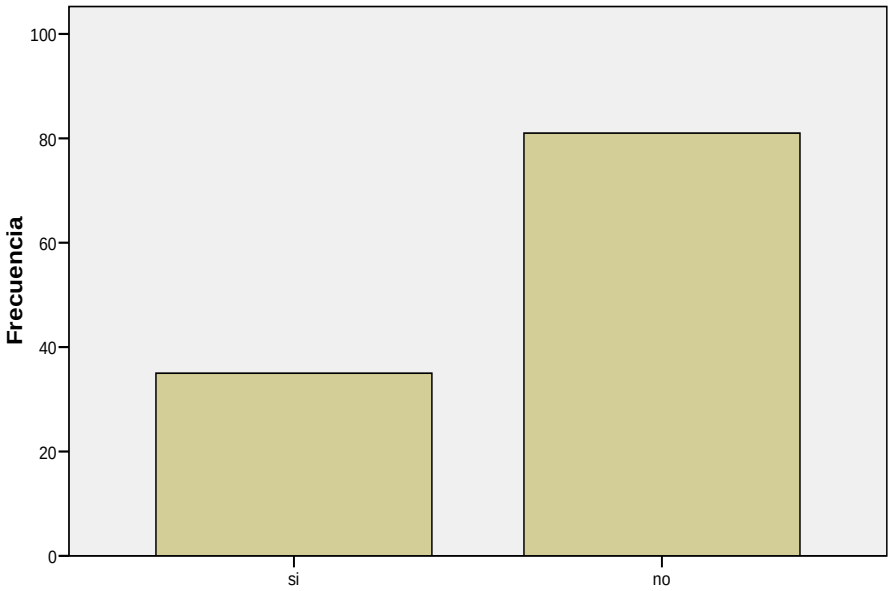
Fuente: Cuadro Número 17

CUADRO N. 18 Presencia de temperatura mayor de 38.5° al aplicarle el niño la vacuna Pentavalente.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	35	29.2
	No	81	67.5
	Total	116	96.7
Perdidos	Sistema	4	3.3
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 18 Presencia de temperatura mayor de 38.5° al aplicarle el niño la vacuna Pentavalente.



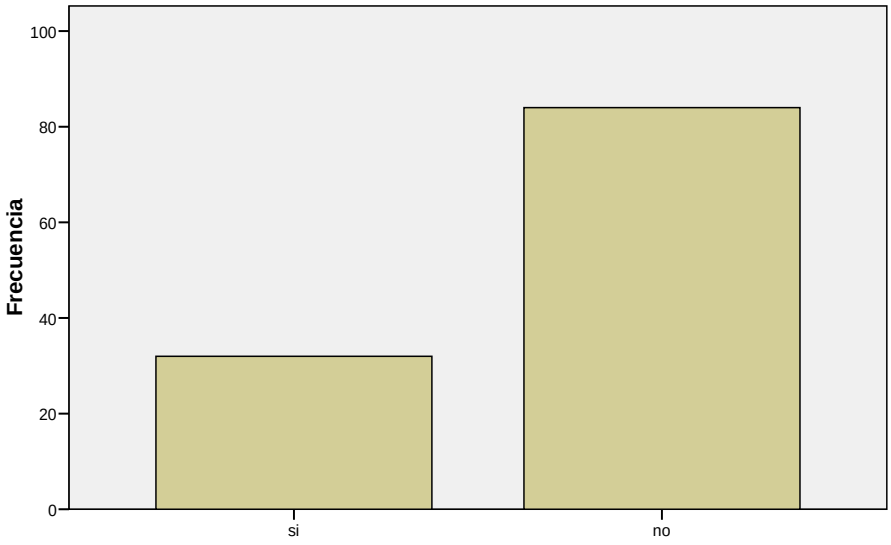
Fuente: Cuadro Número 18

CUADRO N. 19 Presencia de Irritabilidad en el niño al aplicarle la vacuna Pentavalente.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	32	26.7
	No	84	70.0
	Total	116	96.7
Perdidos	Sistema	4	3.3
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 19 Presencia de Irritabilidad en el niño al aplicarle la vacuna Pentavalente.



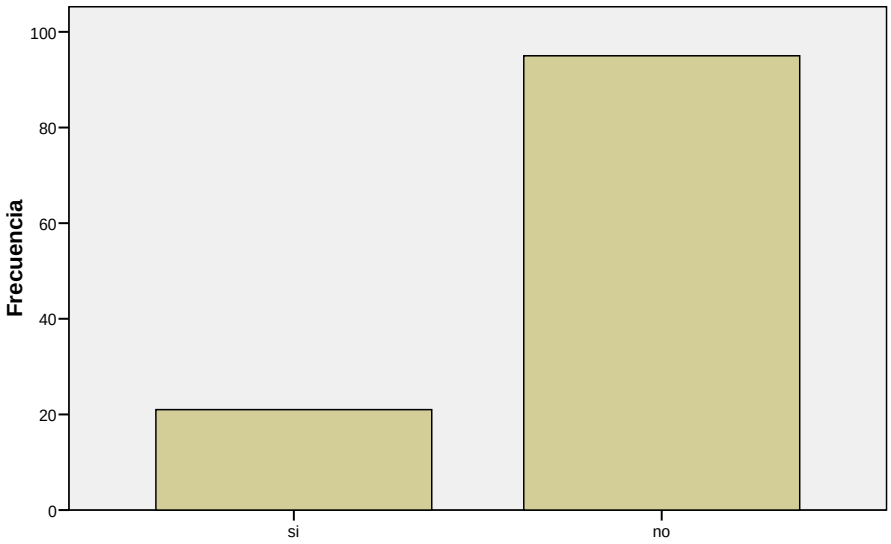
Fuente: Cuadro Número 19

CUADRO N. 20 Presencia de enrojecimiento local al aplicarle el niño la vacuna Pentavalente.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	21	17.5
	No	95	79.2
	Total	116	96.7
Perdidos	Sistema	4	3.3
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 20 Presencia de enrojecimiento local al aplicarle el niño la vacuna Pentavalente.



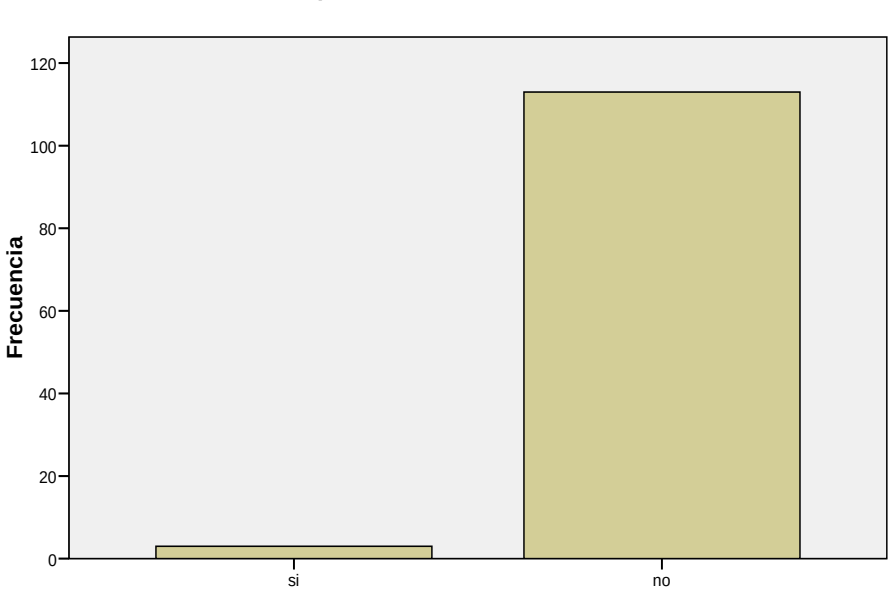
Fuente: Cuadro Número 20

CUADRO N. 21 No presento reacción el niño al aplicarle la vacuna Pentavalente.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	3	2.5
	No	113	94.2
	Total	116	96.7
Perdidos	Sistema	4	3.3
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 21 No presento reacción el niño al aplicarle la vacuna Pentavalente.



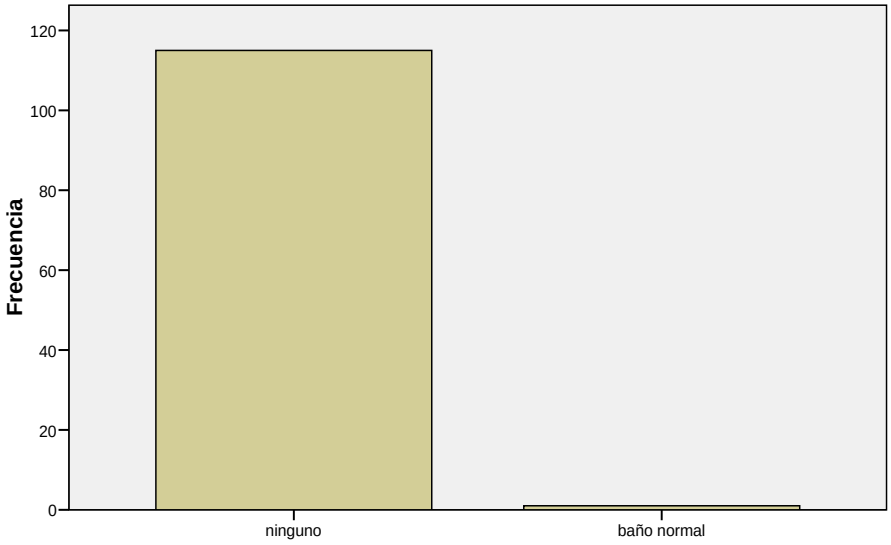
Fuente: Cuadro Número 21

CUADRO N. 22 Presencia de reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna Pentavalente.

		Frecuencia	Porcentaje
	Ninguno	115	95.8
	Baño Normal	1	.8
	Total	116	96.7
Perdidos	Sistema	4	3.3
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 22 Presencia de reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna Pentavalente.



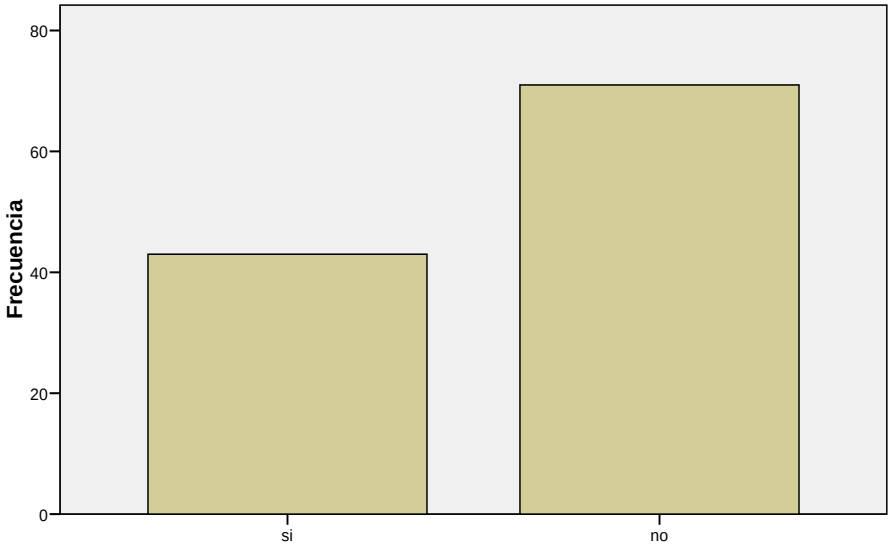
Fuente: Cuadro Número 22

CUADRO N. 23 La mamá baño con agua tibia el niño para quitarle la fiebre de 38.5°.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	43	35.8
	No	71	59.2
	Total	114	95.0
Perdidos	Sistema	6	5.0
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 23 La mamá baño con agua tibia el niño para quitarle la fiebre de 38.5°.



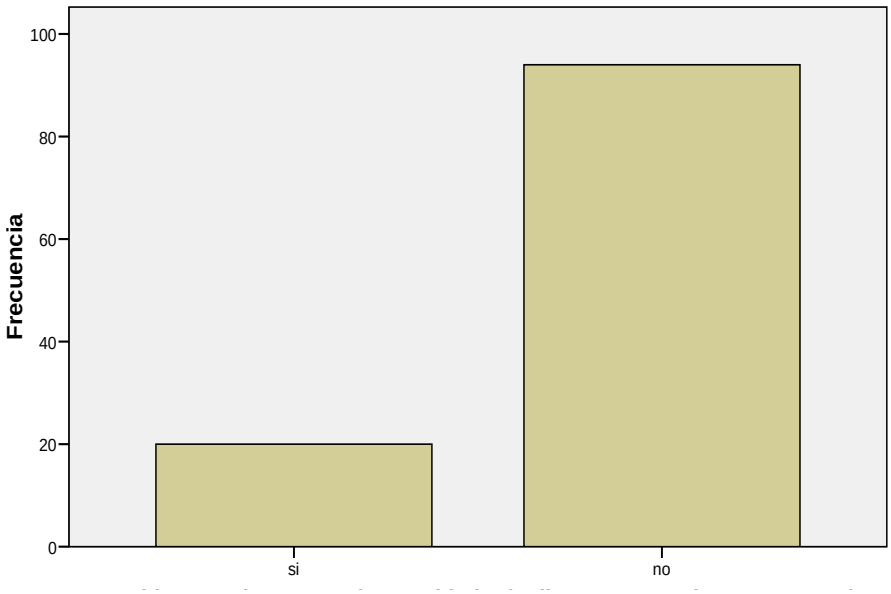
Fuente: Cuadro Número 23

CUADRO N. 24 La mamá le dio paracetamol el niño porque no se le quitaba la temperatura de 38.5°.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	20	16.7
	No	98	81.7
	Total	118	98.3
Perdidos	Sistema	2	1.7
Total		120	100.0

Fuente: Encuetas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 24 La mamá le dio paracetamol el niño porque no se le quitaba la temperatura de 38.5°.



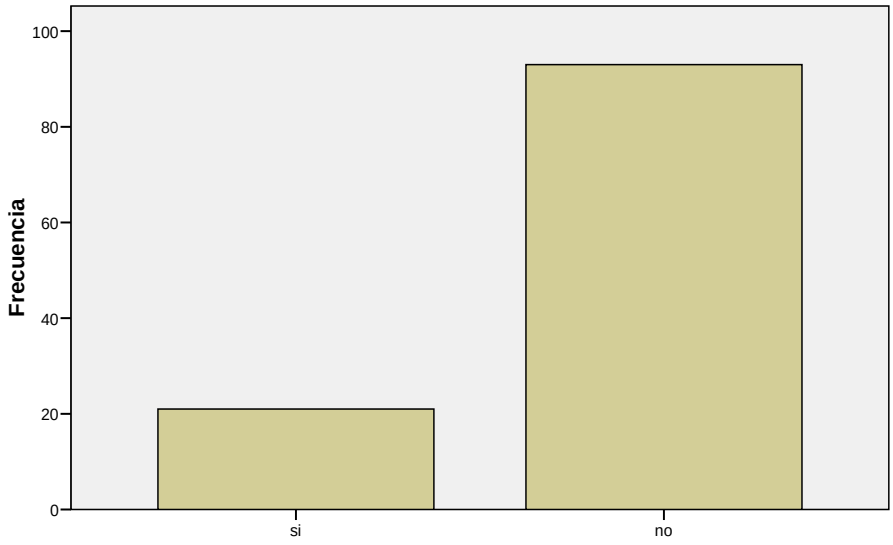
Fuente: Cuadro Número 24

CUADRO N. 25 La mamá le coloco el niño compresas en el área de aplicación de la vacuna Pentavalente.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	28	23.3
	No	90	75.0
	Total	118	98.3
Perdidos	Sistema	2	1.7
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 25 La mamá le coloco el niño compresas en el área de aplicación de la vacuna Pentavalente.



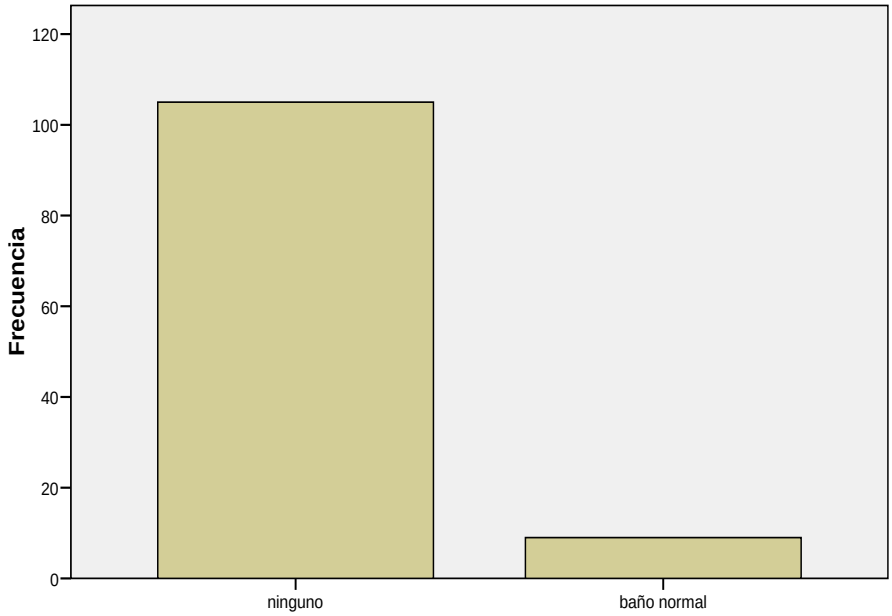
Fuente: Cuadro Número 25

CUADRO N. 26 Cuidados adicional que la mamá proporcionó al niño vacunado.

		Frecuencia	Porcentaje
	Ninguno	105	87.5
	Baño Normal	9	7.5
	Total	114	95.0
Perdidos	Sistema	6	5.0
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 26 Cuidados adicional que la mamá proporcionó al niño vacunado.



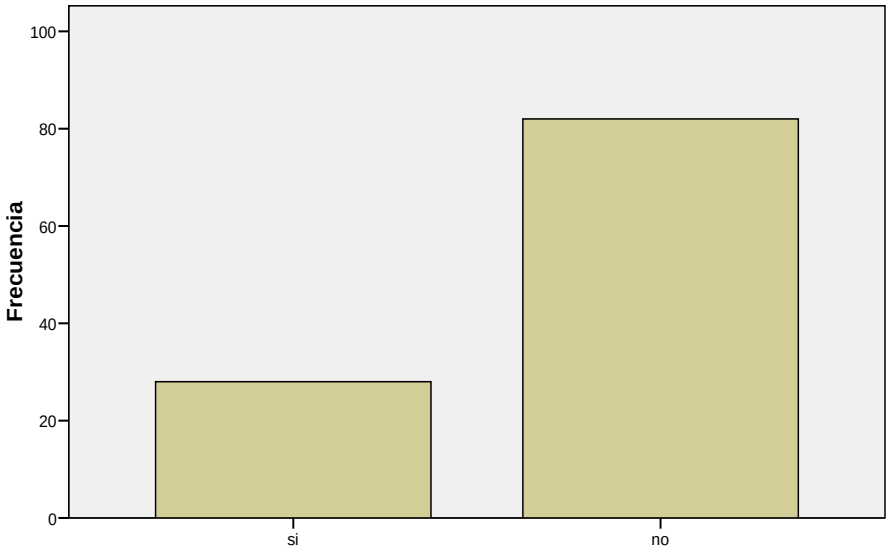
Fuente: Cuadro Número 26

CUADRO N. 27 Presencia de diarrea al aplicarle el niño la vacuna Rotavirus.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	28	23.3
	No	82	68.3
	Total	110	91.7
Perdidos	Sistema	10	8.3
Total		120	100.0

Fuente: Encuesta Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 27 Presencia de diarrea, al aplicarle el niño la vacuna Rotavirus.



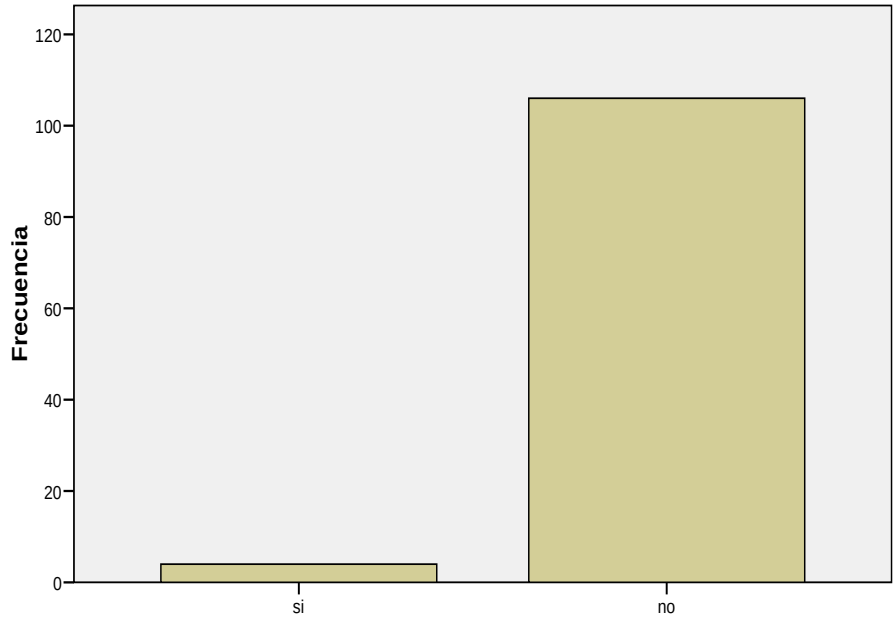
Fuente: Cuadro Número 27

CUADRO N. 28 Presencia de vomito en el niño al aplicarle la vacuna Rotavirus.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	4	3.3
	No	106	88.3
	Total	110	91.7
Perdidos	Sistema	10	8.3
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 28 Presencia de vomito en el niño al aplicarle la vacuna Rotavirus.



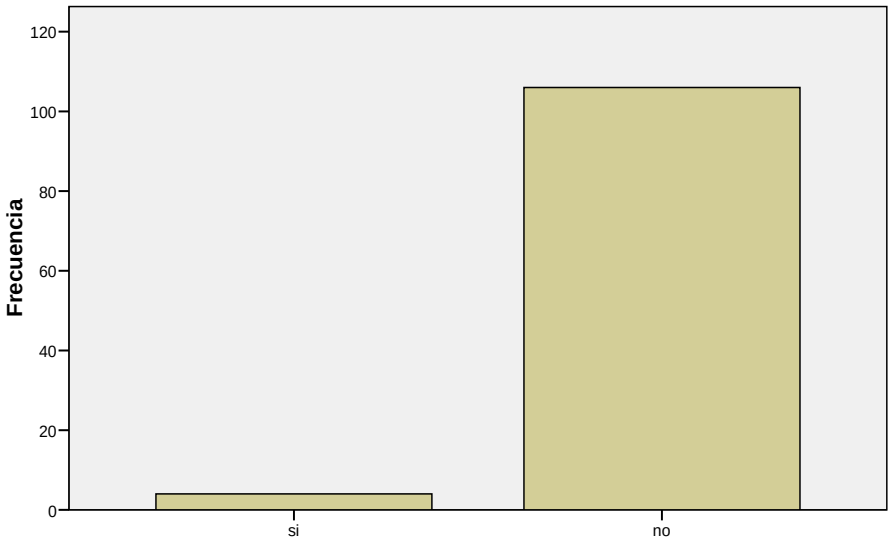
Fuente: Cuadro Número 28

CUADRO N. 29 No presento reacción el niño al aplicarle la vacuna Rotavirus.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	4	3.3
	No	106	88.3
	Total	110	91.7
Perdidos	Sistema	10	8.3
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 29 No presento reacción el niño al aplicarle la vacuna Rotavirus.



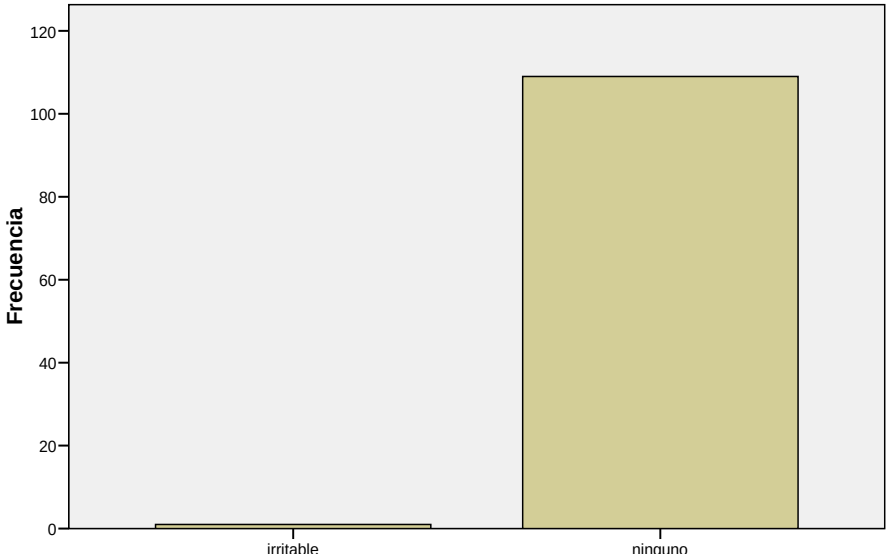
Fuente: Cuadro Número 29

CUADRO N. 30 Reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna Rotavirus.

		Frecuencia	Porcentaje
	Irritable	1	.8
	Ninguno	109	90.8
	Total	110	91.7
Perdidos	Sistema	10	8.3
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 30 Reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna Rotavirus.



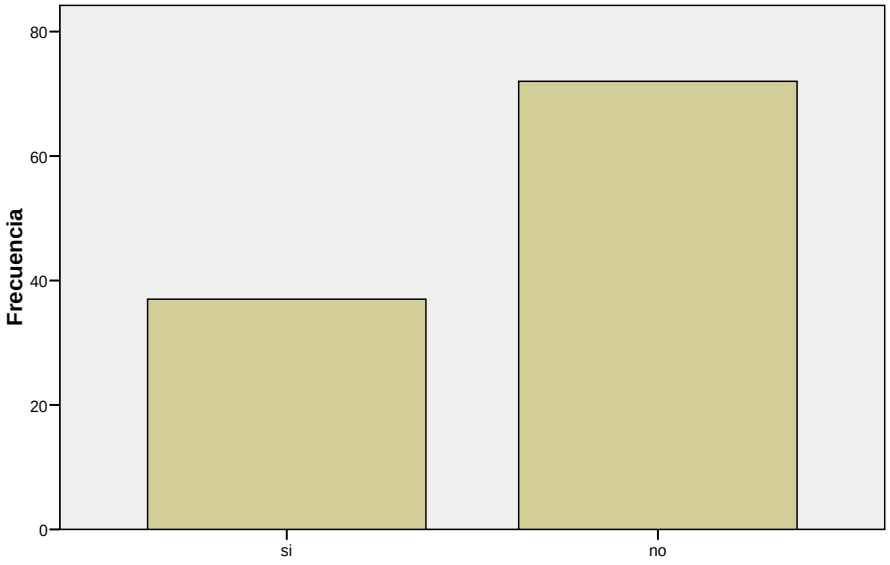
Fuente: Cuadro Número 30

CUADRO N. 31 Cuidados adicional que la mamá proporcionó en el niño vacunado darle suficientes líquidos.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	37	30.8
	No	72	60.0
	Total	109	90.8
Perdidos	Sistema	11	9.2
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 31 Cuidados adicional que la madre proporcionó en el niño vacunado darle suficiente líquidos.



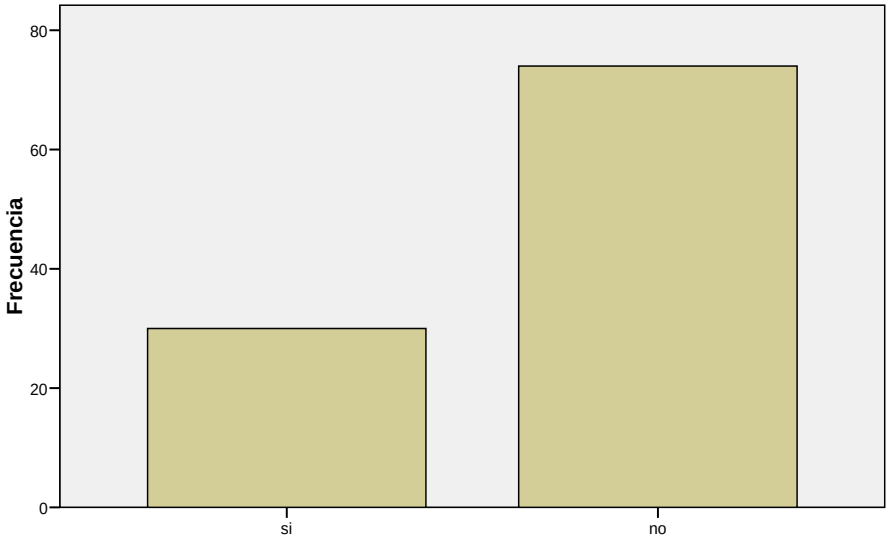
Fuente: Cuadro Número 31

CUADRO N. 32 Presencia de temperatura mayor de 38.5° al aplicarle en el niño la vacuna Neumocócica Conjugada.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	30	25.0
	No	74	61.7
	Total	104	86.7
Perdidos	Sistema	16	13.3
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 32 Presencia de temperatura mayor de 38.5° al aplicarle en el niño la vacuna Neumocócica Conjugada.



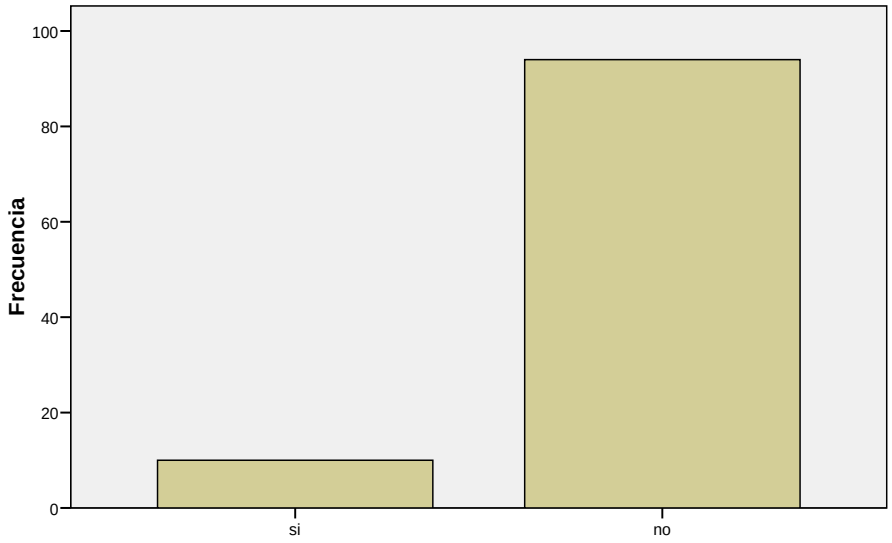
Fuente: Cuadro Número 32

CUADRO N. 33 Presencia de dolor al aplicarle en el niño la vacuna Neumocócica Conjugada.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	10	8.3
	No	94	78.3
	Total	104	86.7
Perdidos	Sistema	16	13.3
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 33 Presencia de dolor al aplicarle en el niño la vacuna Neumocócica Conjugada.



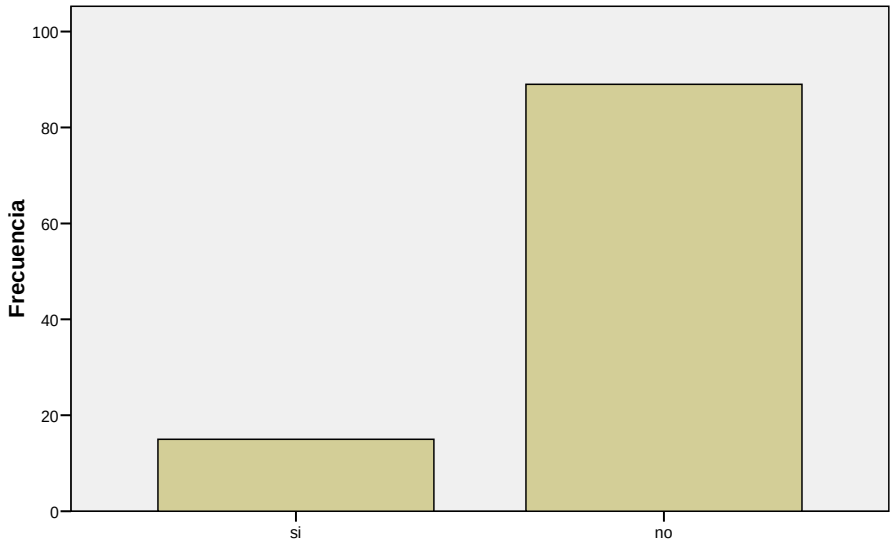
Fuente: Cuadro Número 33

CUADRO N. 34 Presencia de enrojecimiento local al aplicarle el niño la vacuna Neumocócica Conjugada.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	15	12.5
	No	89	74.2
	Total	104	86.7
Perdidos	Sistema	16	13.3
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 34 Presencia de enrojecimiento local al aplicarle el niño la vacuna Neumocócica Conjugada.



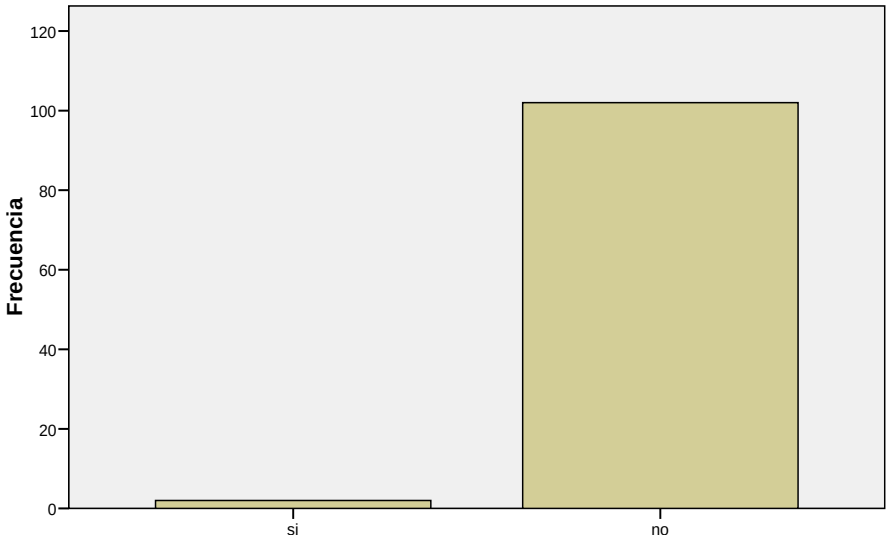
Fuente: Cuadro Número 34

CUADRO N. 35 Presento reacción el niño al aplicarle la vacuna Neumocócica Conjugada.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	2	1.7
	No	102	85.0
	Total	104	86.7
Perdidos	Sistema	16	13.3
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 35 Presento reacción el niño al aplicarle la vacuna Neumocócica Conjugada.



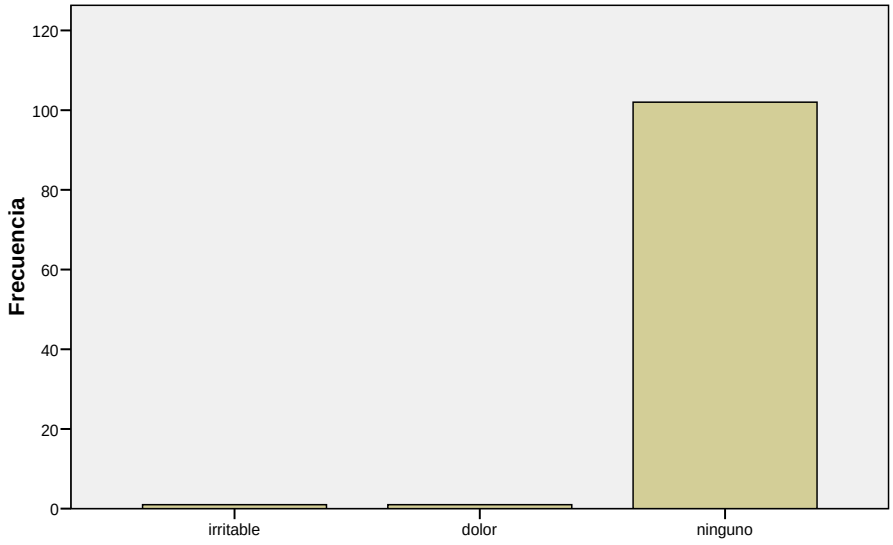
Fuente: Cuadro Número 35

CUADRO N. 36 Reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna Neumológica Conjugada.

		Frecuencia	Porcentaje
	Irritable	1	.8
	Dolor	1	.8
	Ninguno	102	85.0
	Total	104	86.7
Perdidos	Sistema	16	13.3
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 36 Reacción que presento el niño al aplicarle la vacuna Neumocócica Conjugada.



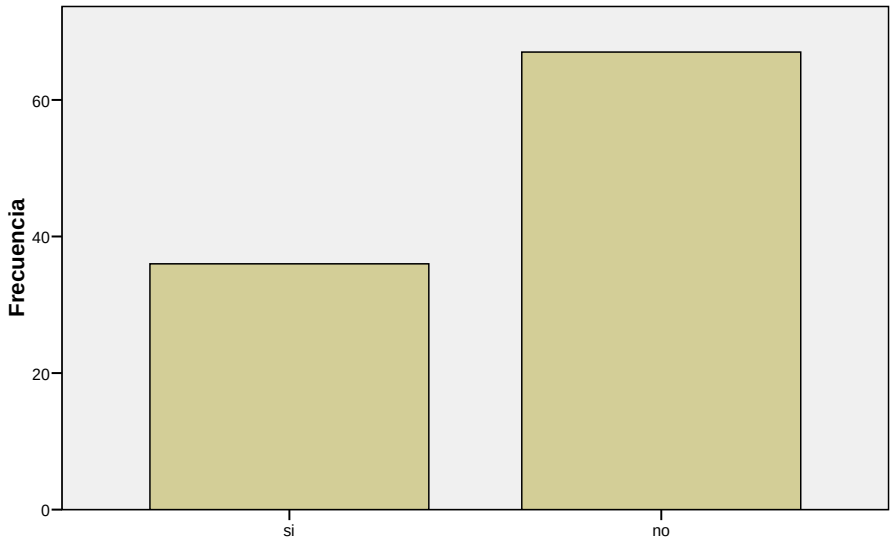
Fuente: Cuadro Número 36

CUADRO N. 37 La mamá lo baño con agua tibia el niño para quitarle la temperatura de 38.5°.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	36	30.0
	No	67	55.8
	Total	103	85.8
Perdidos	Sistema	17	14.2
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 37 La mamá lo baño con agua tibia el niño para quitarle la temperatura de 38.5°.



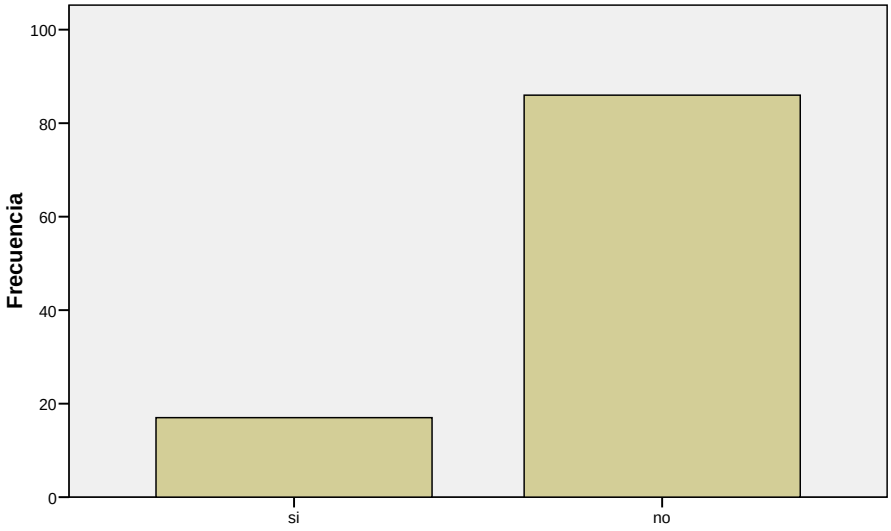
Fuente: Cuadro Número 37

CUADRO N. 38 La mamá le dio paracetamol el niño porque no se le quitaba la temperatura de 38.5°.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	17	14.2
	No	86	71.7
	Total	103	85.8
Perdidos	Sistema	17	14.2
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 38 La mamá le dio paracetamol el niño porque no se le quitaba la temperatura de 38.5°.



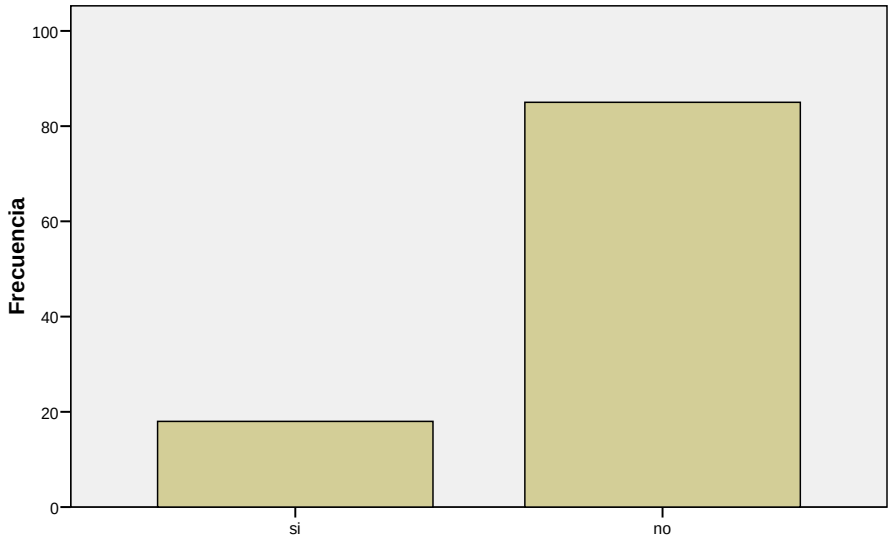
Fuente: Cuadro Número 38

CUADRO N. 39 La mamá le coloco el niño compresas húmedas en el área de aplicación de la vacuna.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	18	15.0
	No	85	70.8
	Total	103	85.8
Perdidos	Sistema	17	14.2
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 39 La mamá le coloco el niño compresas húmedas en el área de aplicación de la vacuna.



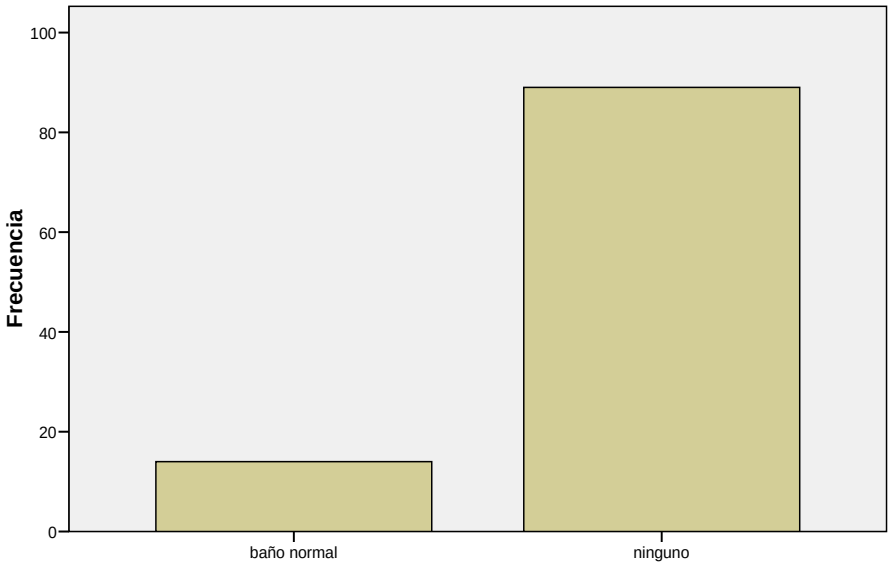
Fuente: Cuadro Número 39

CUADRO N. 40 Cuidado adicional que la mamá proporcionó al niño vacunado.

		Frecuencia	Porcentaje
	Baño Normal	14	11.7
	Ninguno	89	74.2
	Total	103	85.8
Perdidos	Sistema	17	14.2
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 40 Cuidado adicional que la mamá proporcionó al niño vacunado.



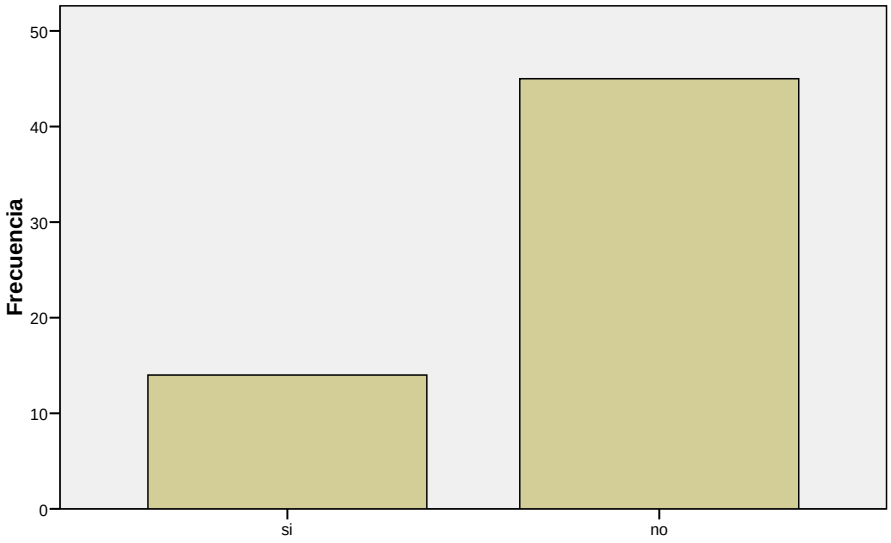
Fuente: Cuadro Número 40

CUADRO N. 41 Presencia de temperatura mayor de 38.5° al aplicarle el niño la vacuna SRP (Sarampión, Rubiola y Parotiditis).

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	14	11.7
	No	45	37.5
	Total	59	49.2
Perdidos	Sistema	61	50.8
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 41 Presencia de temperatura mayor de 38.5° al aplicarle el niño la vacuna SRP (Sarampión, Rubiola y Parotiditis).



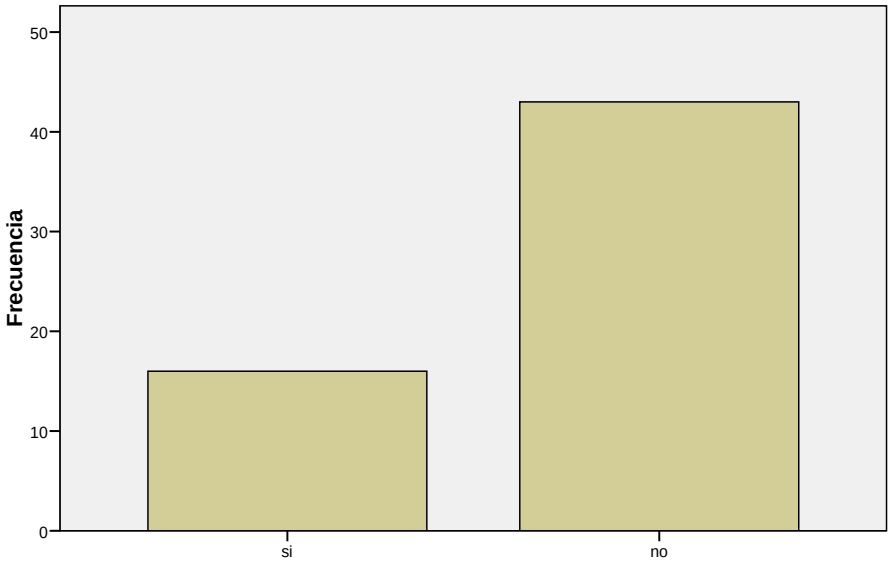
Fuente: Cuadro Número 41

CUADRO N. 42 Presencia de salpullido al aplicarle el niño la vacuna SRP (Sarampión, Rubiola y Parotiditis).

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	16	13.3
	No	43	35.8
	Total	59	49.2
Perdidos	Sistema	61	50.8
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 42 Presencia de salpullido al aplicarle el niño la vacuna SRP (Sarampión, Rubiola y Parotiditis).



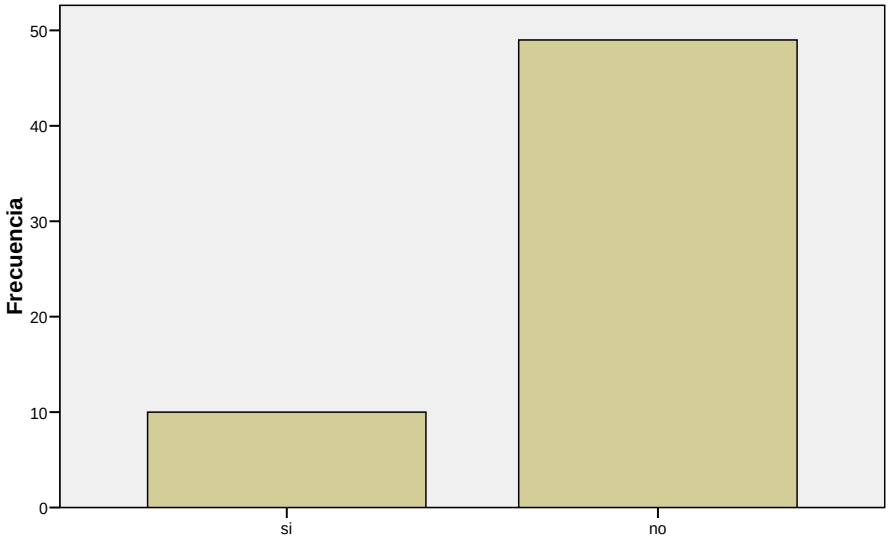
Fuente: Cuadro Número 42

CUADRON. 43 Presencia de enrojecimiento local al aplicarle el niño la vacuna SRP (Sarampión, Rubiola y Parotiditis).

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	10	8.3
	No	49	40.8
	Total	59	49.2
Perdidos	Sistema	61	50.8
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 43 Presencia de enrojecimiento loca al aplicarle el niño la vacuna SRP (Sarampión, Rubiola y Parotiditis).



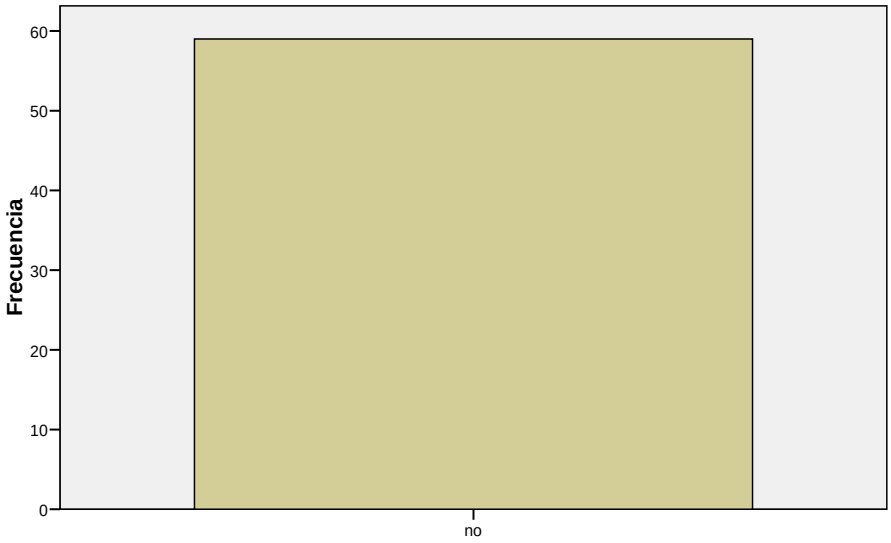
Fuente: Cuadro Número 43

CUADRO N. 44 Presento reacción el niño al aplicarle la vacuna SRP (Sarampión, Rubiola y Parotiditis).

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No	59	49.2
Perdidos	Sistema	61	50.8
Total		120	100.0

Fuente: Encuesta Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 44Presento reacción el niño al aplicarle la vacuna SRP (Sarampión, Rubiola y Parotiditis).



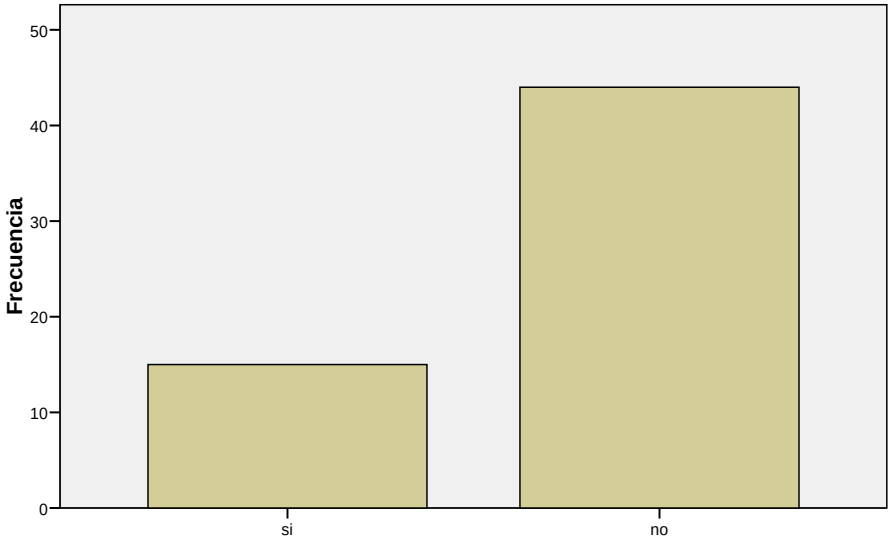
Fuente: Cuadro Número 44

CUADRO N. 45 La mamá lo baño el niño con agua tibia para quitarle la temperatura de 38.5°.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	15	12.5
	No	44	36.7
	Total	59	49.2
Perdidos	Sistema	61	50.8
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 45 La mamá lo baño el niño con agua tibia para quitarle la temperatura de 38.5°.



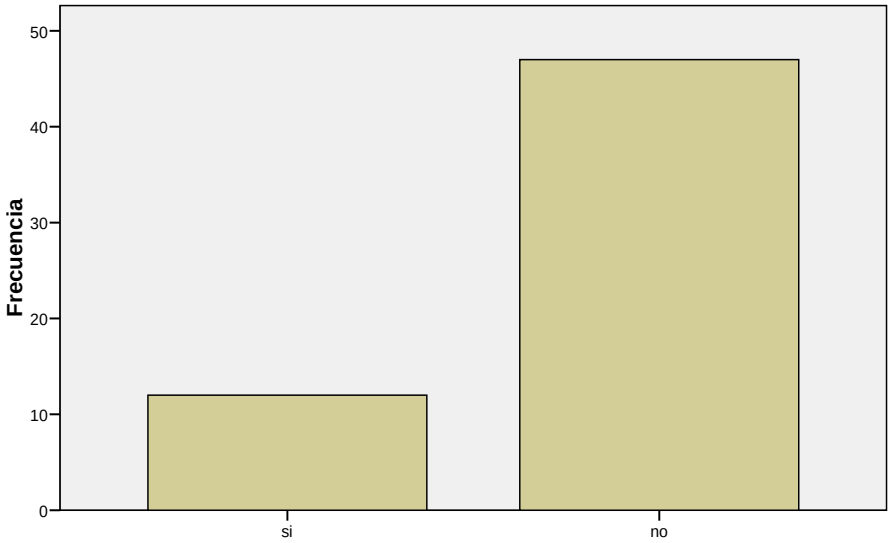
Fuente: Cuadro Número 45

CUADRO N. 46 La mamá le dio paracetamol al niño porque no se le quitaba la temperatura de 38.5°.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	12	10.0
	No	47	39.2
	Total	59	49.2
Perdidos	Sistema	61	50.8
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 46 La mamá le dio paracetamol al niño porque no se quitaba la temperatura de 38.5°.



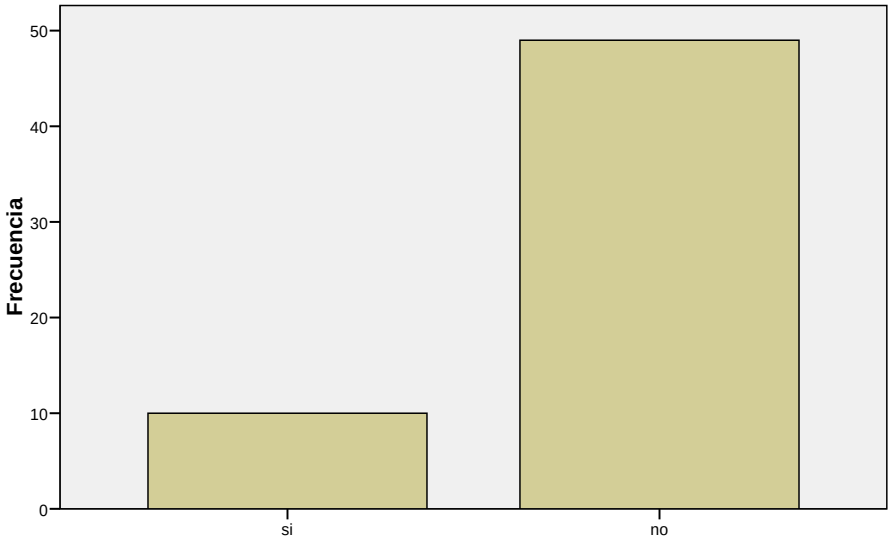
Fuente: Cuadro Número 46

CUADRO N. 47 La mamá le coloco al niño fomentos de agua tibia en el área de aplicación de la vacuna.

		Frecuencia	Porcentaje
	Si	10	8.3
	No	49	40.8
	Total	59	49.2
Perdidos	Sistema	61	50.8
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 47 La mamá le coloco al niño fomentos de agua tibia en el área de aplicación de la vacuna.



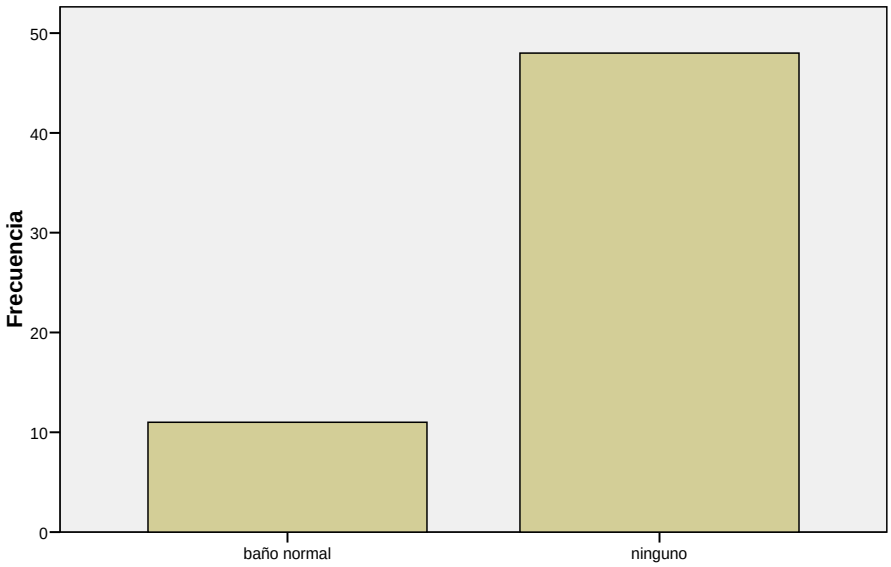
Fuente: Cuadro Número 47

CUADRO N. 48 Cuidado adicional que la mamá proporcionó al niño vacunado.

		Frecuencia	Porcentaje
	Baño normal	11	9.2
	Ninguno	48	40.0
	Total	59	49.2
Perdidos	Sistema	61	50.8
Total		120	100.0

Fuente: Encuestas Aplicadas en el 2013

GRAFICA N. 48 Cuidado adicional que la mamá proporcionó al niño vacunado.



Fuente: Cuadro Número 48

1.2.2 CUESTIONARIO

LEA CUIDADOSAMENTE CADA PREGUNTA Y MARQUE CON UNA X SU RESPUESTA.

NOMBRE: _____ EDAD: _____

DOMICILIO: _____

OCUPACION: _____

¿CUÁNTOS EMBARAZOS HA TENIDO? 1____ 2____ 3____ 4___ Y MAS___

TIPOS DE REACCIONES QUE PRESENTO EL NIÑO AL APLICARLE LA VACUNA BCG.

Macula (mancha) SI_____ NO_____

Pápula (ulcera) SI_____ NO_____

Costra (cicatrización). SI_____ NO_____

¿Qué hizo usted como madre o cuidador?

a) Limpio con gasa. SI_____ NO_____
b) Quitó la costra. SI_____ NO_____
c) Otras. SI_____ NO_____
d) ¿Cuál? _____

TIPOS DE REACCIONES QUE PRESENTO EL NIÑO AL APLICARLE LA VACUNA DE HEPATITIS B:

Fiebre mayor de 38°. SI_____ NO_____

Inflamación. SI_____ NO_____

Enrojecimiento local. SI_____ NO_____

No presento reacciones. SI_____ NO_____

¿Cuál? _____

¿Qué hizo usted como madre o cuidador?

a) Lo baño con agua tibia para quitarle la fiebre de 38°. SI_____ NO____
b) Le dio paracetamol porque no se le quitaba la fiebre. SI_____ NO____
c) Compresas húmedas en el área de aplicación. SI_____ NO____
d) Otras. SI_____ NO_____
e) ¿Cuál? _____

TIPOS DE REACCIONES QUE PRESENTO EL NIÑO AL APLICARLE LA VACUNA PENTAVALENTE.

Fiebre mayor de 38°. SI_____ NO_____

Irritabilidad. SI_____ NO_____

Enrojecimiento local. SI_____ NO_____

No presento reacciones. SI_____ NO_____

¿Cuál? _____

¿Qué hizo usted como madre o cuidador?

a) Lo baño con agua tibia para quitarle la fiebre de 38°. SI_____ NO____
b) Le dio paracetamol porque no se le quitaba la fiebre. SI_____ NO____
c) Compresas húmedas en el área de aplicación. SI_____ NO____
d) Otras. SI_____ NO_____
e) ¿Cuál? _____

TIPOS DE REACCIONES QUE PRESENTO EL NIÑO AL APLICARLE LA VACUNA ROTAVIRUS.

Diarrea. SI_____ NO_____

Vomito. SI_____ NO_____

No presento reacciones. SI_____ NO_____

Cuál? _____

¿Qué hizo usted como madre o cuidador?

a) Darle suficiente líquido. SI_____ NO_____

TIPOS DE REACCIONES QUE PRESENTO EL NIÑO AL APLICARLE LA VACUNA NEUMOCOCCICA CONJUGADA.

Fiebre mayor de 38°. SI_____ NO_____

Dolor por 3 días. SI_____ NO_____

Enrojecimiento local. SI_____ NO_____

No presento reacciones. SI_____ NO_____

¿Cuál? _____

¿Qué hizo usted como madre o cuidador?

a) Lo baño con agua tibia para quitarle la fiebre de 38°. SI_____ NO____
b) Le dio paracetamol porque no se le quitaba la fiebre. SI_____ NO____
c) Compresas húmedas en el área de aplicación. SI_____ NO____
d) Otras. SI_____ NO_____
e) ¿Cuál? _____

TIPOS DE REACCIONES QUE PRESENTO EL NIÑO AL APLICARLE LA VACUNA SRP (Sarampión, Rubiola, Parotiditis).

Fiebre mayor de 38°. SI_____ NO_____

Salpullido. SI_____ NO_____

Enrojecimiento local. SI_____ NO_____

No presento reacciones. SI_____ NO_____

¿Cuál? _____

¿Qué hizo usted como madre o cuidador?

a) Lo baño con agua tibia para quitarle la fiebre de 38°. SI_____ NO____
b) Le dio paracetamol porque no se le quitaba la fiebre. SI_____ NO____
c) Fomentos de agua tibia en el área de aplicación. SI_____ NO____
d) Otras. SI_____ NO_____

Cuál? _____

1.2.3 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Facultad de enfermería

Morelia, Mich., 27de Marzo de 2014

J.L.E.E. Irma Campos Ortiz

Me permito dirigir a usted, para solicitarle de manera más atenta su valioso apoyo para que permita que la C. Beatriz Adriana Espinosa Hidalgo, realice trabajo de investigación sobre el tema características de los cuidados y seguimiento de recomendaciones en menores de 5 años que reciben vacunas, en esta institución de salud que tan dignamente dirige, lo anterior en virtud de que se encuentra realizando la tesis para obtención del título.

Agradeciendo de antemano su apoyo y atención, me despido enviándole un cordial saludo.

ATENTAMENTE

DRA. María Leticia Rubí García Valenzuela