

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

***“OPINION DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS
MENORES DE CINCO AÑOS, QUE ASISTEN AL
DISTRITO DE SALUD DE AMATITLÁN, SOBRE LA
INFORMACIÓN QUE EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA BRINDA ACERCA DE LAS
REACCIONES SECUNDARIAS DE LAS VACUNAS
SPR, BCG Y PENTAVALENTE Y DE LAS ACCIONES
PARA CONTRARRESTARLAS “***

Estudio descriptivo, cuantitativo y de corte transversal realizado
durante el mes de septiembre 2,008.

Elba Cristina Santizo de Mérida
Carné: 200616740

ASESORA: Mg. María Eugenia De León de Hernández
REVISORA: Licenciada Claudia Calvillo

Tesis

Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas –
USAC - Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, NOVIEMBRE 2008.



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
 6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8592, 2472-1392
 E-mail guatenfria@yahoo.com Guatemala, C.A.



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
 GUATEMALA A TRAVÉS DE
 LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS
 TITULADO

“OPINION DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, QUE ASISTEN AL DISTRITO DE SALUD DE AMATITLÁN, SOBRE LA INFORMACIÓN QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA BRINDA ACERCA DE LAS REACCIONES SECUNDARIAS DE LAS VACUNAS SPR, BCG Y PENTAVALENTE Y DE LAS ACCIONES PARA CONTRARRESTARLAS “

Presentado por la estudiante: *Elba Cristina Santizo de Mérida*

Carné: 200616740

Trabajo Asesorado por: *Mg. María Eugenia De León de Hernández*

y Revisado por: *Licenciada Eva Rosales de Tuyú*

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los cuatro días del mes de Noviembre del año 2008.



Rutilia Herrera Acajábón
 MSc. Rutilia Herrera Acajábón
 DIRECTORA



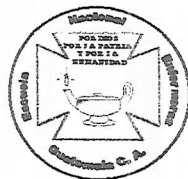
Vo.Bo.

Dr. Jesús Amulfo Oliva Leal
 Dr. Jesús Amulfo Oliva Leal
 DECANO





Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Unidad de Tesis



Guatemala, 4 de Noviembre de 2008.

Enfermera Profesional
Elba Cristina Santizo de Mérida
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

“OPINION DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, QUE ASISTEN AL DISTRITO DE SALUD DE AMATITLÁN, SOBRE LA INFORMACIÓN QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA BRINDA ACERCA DE LAS REACCIONES SECUNDARIAS DE LAS VACUNAS SPR, BCG Y PENTAVALENTE Y DE LAS ACCIONES PARA CONTRARRESTARLAS “

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

M.A. Enma Judith Porras Marroquín
Coordinadora
Unidad de Tesis

c.c. Archivo



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



Guatemala 4 de Noviembre de 2008

Profesores
UNIDAD DE TESIS
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Presente.

Se les informa que la Enfermera:

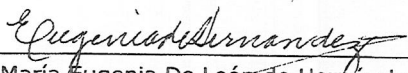
Elba Cristina Santizo de Mérida

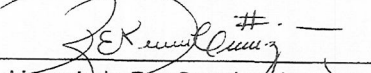
Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

"OPINION DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, QUE ASISTEN AL DISTRITO DE SALUD DE AMATITLÁN, SOBRE LA INFORMACIÓN QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA BRINDA ACERCA DE LAS REACCIONES SECUNDARIAS DE LAS VACUNAS SPR, BCG Y PENTAVALENTE Y DE LAS ACCIONES PARA CONTRARRESTARLAS "

Del cual el autor se hace responsable del contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.


AUTOR


Mg. María Eugenia De León de Hernández
ASESORA


Licenciada Eya Rosales de Tuyuc
REVISORA

ACTO QUE DEDICO

A DIOS:

Mi fuente inspiradora de sabiduría y a quién debo todo lo que soy. El me ha dado vida, fuerza, energía, tolerancia e inteligencia para alcanzar una meta más en mi vida.

A MIS PADRES: Santiago García y Graciela de García.

De quienes he recibido mucho apoyo, les agradezco infinitamente sus sabios consejos. Con mucho amor, respeto y admiración.

A MI ESPOSO: Marvin Alfredo Mérida.

Quién me ha brindado en todo momento su amor, apoyo, comprensión y paciencia. Gracias porque desde el momento que Dios me permitió conocerlo, mi vida se ha llenado de momentos muy especiales.

A MI BEBÉ: Regalo tan esperado, quien se forma en mi vientre y me inspira a seguir adelante.

A MIS SUEGROS: Gilberto Mérida y Guadalupe de Mérida.

Gracias por el cariño y apoyo brindado en todo momento.

A MIS HERMANOS: Por estar a mi lado en todo momento y permitirme compartir con ellos la realización de este sueño.

A MIS SOBRINOS Y PRIMOS: Que mi triunfo sea un ejemplo a seguir.

A MIS TIOS: Gracias por su apoyo incondicional.

A: La Magíster María Eugenia de León y a la Licenciada Eva Rosales, quienes con esfuerzo, esmero y dedicación participaron en la asesoría de mi trabajo de tesis, infinitas gracias por transmitir y compartir sus conocimientos.

A MIS AMIGAS:

Patricia Gil de Díaz. Compañera inseparable de promoción con quién compartí momentos de alegría y tristeza y hoy comparto una más de nuestras metas.
Duni Aguilar, gracias por tu apoyo incondicional.

A MIS COMPAÑEROS DE TRABAJO: Gracias por su apoyo y por compartir este momento tan especial.

A todas las personas que me apoyaron y a usted que la recibe especialmente con mucho cariño.

INDICE

	Página
Resumen	
I. INTRODUCCIÓN	01
II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA	02
1 Antecedentes del problema	02
2 Definición del problema	04
3 Delimitación del problema	05
4 Planteamiento del problema	05
III. Justificación del problema	06
V. OBJETIVO	08
IV. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	09
1 Vacuna	09
1.1 Tipos de vacuna	09
1.2 Vacuna Pentavalente	10
1.2.1 Reacciones secundarias	10
1.2.2 Educación a la madre	10
1.3 Vacuna SPR	11
1.3.1 Reacciones secundarias	11
1.3.1.2 Asociados al sarampión	11
1.3.1.3 Asociados a las paperas	12
1.3.1.4 Asociados a la rubéola	12
1.3.2 Educación a la madre	12
1.4 Vacuna BCG	13
1.4.1 Reacciones secundarias	13
1.4.2 Educación a la madre	14
2 Distrito de Salud	15
2.1 Programa de Inmunizaciones	15
3 Personal de Enfermería	15
3.1 Enfermera	16
3.2 Auxiliar de Enfermería	16
4 Madres y niños menores de cinco años	17
4.1 Madres de niños menores de cinco años	17
4.2 Niños menores de cinco años	17
5 Opinión	18
VI. MATERIAL Y MÉTODO	20
1 Tipo de estudio	20
2 Unidad de análisis	20
3 Población y muestra	20

3.1	Población	20
3.2	Muestra	20
4	Definición y operacionalización de variables	21
5	Descripción detallada de técnicas, procedimientos e instrumentos a utilizar	22
5.1	Estudio piloto	22
6	Criterios de inclusión y exclusión	22
6.1	Criterios de inclusión	22
6.2	Criterios de exclusión	22
7	Aspectos éticos de la investigación	23
7.1	Consentimiento informado	23
7.2	Derecho a la intimidad	23
7.3	Derecho a conocer los resultados	23
7.4	Derecho al anonimato y confidencialidad	23
7.5	Permiso Institucional	23
	VII PRESENTACION, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	24
	VIII CONCLUSIONES	38
	IX RECOMENDACIONES	39
	BIBLIOGRAFÍA	40
	ANEXOS	42

I. INTRODUCCION

La presente investigación, denominada *Opinión de las madres de los niños menores de cinco años, que asisten al Distrito de salud de Amatitlán, sobre la información que el personal de enfermería brinda acerca de las reacciones secundarias de las Vacunas SPR, BCG y Pentavalente y su tratamiento, es descriptiva porque a través de ella se describe la opinión de las madres a cerca de la información recibida, tiene un enfoque cuantitativo porque con los datos obtenidos se hizo un análisis estadístico y es de corte transversal porque se realizó en un periodo de tiempo específico, el mes de septiembre del 2,008.*

Para la fundamentación científica del estudio, se consultaron libros de texto, páginas de Internet y la experiencia de la investigadora. El Modelo de Autocuidado de Dorotea Orem, es el fundamento del estudio. Orem considera al Autocuidado como la práctica de actividades que las personas jóvenes y maduras emprenden con arreglo a su situación temporal y por su propia cuenta con el fin de seguir viviendo, mantener la salud, prolongar el desarrollo personal y conservar su bienestar personal.”¹

Para recolectar la información se utilizó un cuestionario con 13 preguntas, basado en los indicadores de la variable y como técnica se utilizó la encuesta, La unidad de análisis de este estudio fueron las madres de los niños menores de 5 años que asistieron al Programa Nacional de Inmunizaciones durante el mes de septiembre.

Durante el desarrollo de la investigación se aplicaron los siguientes aspectos éticos: Derecho a la intimidad, anonimato y confidencialidad, derecho a conocer los resultados y el permiso institucional, entre otros.

¹ Marriner Tomey Ann y Railhe Alligood Martha. Modelos y Teorías en Enfermería. 4ª. Edición. Editorial HARCOURT BRACE, España. 1998. p.177

II. DEFINICIÓN Y ANALISIS DEL PROBLEMA

1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Desde el punto de vista de la Salud Pública, la Inmunización Infantil generalizada en todo el mundo contra las enfermedades transmisibles que se pueden prevenir mediante vacunas, es una de las principales prioridades. La Organización Mundial de la Salud creó el programa ampliado de inmunizaciones (PAI) en 1,974., con el fin de mejorar las coberturas de vacunación, porque menos del 5% de los niños del mundo que entonces nacía, recibía todas las dosis de vacunas necesarias para el cumplimiento del calendario de vacunación.²

El Programa Nacional de Inmunizaciones, establecido en todos los Distritos de Salud del país, requiere de un porcentaje de cobertura de un 95%³. En dicho programa se administran las siguientes vacunas: BCG, Pentavalente, OPV, SPR, DPT, TDA.

La falta de información sobre las reacciones secundarias de las vacunas Pentavalente, BCG y SPR, por parte del personal de enfermería a las madres de los niños menores de 5 años, podría ser un factor influyente en la baja asistencia a las campañas de vacunación, debido al temor de las madres a las incomodidades que causan esas reacciones secundarias en los niños.

De León Muralles, María Teresa (1997), realizó un estudio descriptivo titulado "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre inmunizaciones", enfocado a los padres de los niños menores de 12 meses de edad sobre administración de inmunizaciones, residentes en los Barrios de Buenos Aires y Santa Gertrudis de la aldea El Rancho, San Agustín Acasaguastlán, Departamento del Progreso, Guatemala. Las conclusiones a que se llegó en el estudio son las siguientes:

² Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa de Inmunizaciones, modulo Vacunación segura, Unidad I, Generalidades sobre vacuna, año 2,001 p.4

³ Ibid, p.5-7

- La información que se recibe no es suficientemente clara y no enfatiza en los efectos secundarios.
- Hay tendencia a considerar que éstos son más graves que la enfermedad
- Existe en la población en estudio un conocimiento bastante pobre sobre las prácticas a tomar ante ciertos efectos secundarios de las vacunas, siendo el efecto secundario más conocido la fiebre.

Barrientos Vásquez, Julio César (1,999), realizó un estudio descriptivo, titulado "Análisis de las coberturas de vacunación del Programa SIAS en el área de influencia de la Parroquia Santiago de Jocotán en el municipio de Camotán, Chiquimula", los sujetos de estudio fueron los padres de familia de esa población y sus conclusiones son:

- La mayoría de las personas entrevistadas tienen conocimientos acerca de las vacunas, aunque en la mayor parte de los casos son erróneos.
- Un tercio de los padres entrevistados no vacuna a sus hijos porque considera que causa problemas de salud a los niños (efectos secundarios de las vacunas).-

Martínez Higueros, Claudia Lorena (2000), realizó un estudio descriptivo de corte transversal sobre "Condiciones de eficiencia de los servicios de vacunación y su correlación con cobertura en puestos y centros de salud del área de Salud Guatemala Sur". La muestra fue constituida por Puestos y Centros de Salud pertenecientes al Área de Guatemala Sur y el estudio concluyó que:

- Los servicios de vacunación se encuentran, en su mayoría, en condiciones inadecuadas y deficientes, además de existir marcadas diferencias entre las condiciones de eficiencia de los servicios de vacunación de Puestos y Centros de salud, las cuales están determinadas en su mayor parte por recursos físicos y humanos.

- Existe deficiente registro de las coberturas de vacunación, además de datos poblacionales no actualizados, resultando en cálculos de coberturas poco confiables.

El Distrito de Salud de Amatlán, satisface la demanda de atención de salud de las poblaciones siguientes: Amatlán, Villa Nueva y Escuintla. Cuenta con personal multidisciplinario, entre ellos: médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, odontólogos, inspectores de saneamiento ambiental y otros. Desarrolla los programas que establece el Ministerio de Salud Pública y Asistencia social, entre ellos: Programa de Inmunizaciones, Tuberculosis, Salud Reproductiva, Crecimiento y Desarrollo, Vectores. ITS y VIH/SIDA, entre otros.

Para llevar a cabo el Programa de Inmunizaciones, el Distrito tiene asignadas a dos auxiliares de enfermería, quienes trabajan bajo la Dirección y Supervisión de la Enfermera. En el programa de inmunizaciones se atiende un promedio mensual de 100 niños, a quienes se les aplican las vacunas que les corresponde según el esquema establecido. Actualmente las coberturas del programa están de la siguiente manera: BCG con el 58.29%, Pentavalente con el 56%, estas dos sobrepasan el porcentaje esperado para Junio, el cual es de 49.98%. Únicamente la vacuna SPR se encuentra bajo este límite, ya que ha alcanzado el 45.88%. La meta anual es del 99.96%.⁴

2. DEFINICION DEL PROBLEMA:

Las vacunas Pentavalente, BCG y SPR generalmente presentan reacciones adversas tales como: dolor a nivel local, fiebre, endurecimiento en el área anatómica de administración, por lo que se considera necesario que a las madres de los niños menores de cinco años, que han recibido estas vacunas, se les informe detalladamente sobre esas reacciones y sobre las medidas que deberían

⁴ DISTRITO DE SALUD AMATILÁN, Programa Nacional de Inmunizaciones, SIGSA, 5c, mes de Julio 2,008.

adoptar para disminuir las molestias, entre ellas: administración de Acetaminofén, aplicación de hielo en el arrea vacunada y aplicación de medios físicos entre otros.

Para evitar en las madres la tendencia a creer que los efectos secundarios de las vacunas son tan graves como la enfermedad, es necesario que el personal de enfermería que administra las vacunas considere importante y necesario explicarle a las madres, las reacciones secundarias de cada vacuna y el tratamiento de esos efectos, ya que el temor a que sus hijos sufran esas consecuencias es grande.

El estudio consistió en describir la opinión de las madres de los niños menores de cinco años sobre la información que el personal de enfermería del Distrito de Salud de Amatitlán, brindó a cerca de las reacciones secundarias de las vacunas SPR, BCG y Pentavalente y como contrarrestarlas.

3. DELIMITACION DEL PROBLEMA

- 3.1 **AMBITO GEOGRÁFICO:** Amatitlán, Guatemala.
- 3.2 **AMBITO INSTITUCIONAL:** Distrito de Salud de Amatitlán.
- 3.3 **AMBITO PERSONAL:** Madres de niños menores de cinco años.
- 3.4 **AMBITO TEMPORAL:** Septiembre 2,008

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

¿Cuál es la opinión de las madres de los niños menores de cinco años, que asisten al Distrito de salud de Amatitlán, sobre la información que el personal de enfermería brinda acerca de las reacciones secundarias de las Vacunas SPR, BCG y Pentavalente y su tratamiento, durante el período comprendido del 01 al 30 de septiembre de 2,008?

III. JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

La inmunización infantil, desde el punto de vista de la salud pública, constituye una de las prioridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. El Programa Nacional de Inmunizaciones establecido en todos los Distritos de salud del país, tiene como meta el 95% de cobertura, la cual en algunos es difícil de alcanzar por varios factores.

Las vacunas Pentavalente, BCG y SPR presentan reacciones adversas, entre ellas dolor a nivel local, fiebre, endurecimiento en el área de administración, lo que origina en las madres angustia y temor, por lo que se considera necesario que a las madres de los niños menores de cinco años, que han recibido estas vacunas, se les informe en forma detallada y comprensible sobre las reacciones y sobre las medidas que debería adoptar para disminuir las molestias.

Para evitar en las madres la tendencia a creer que las reacciones secundarias de las vacunas son tan graves como la enfermedad, es necesario que el personal de enfermería que administra las vacunas considere importante y necesario explicar a las madres, sobre las reacciones secundarias de cada vacuna y el tratamiento de esos efectos.

Esta investigación es importante porque como personal de enfermería se está obligado a satisfacer el derecho de las personas a tener información verídica de su tratamiento y de los efectos secundarios del mismo, así como de las medidas que pueden realizarse para contrarrestar esos efectos. Es útil porque dependiendo de cual sea la información que el personal de enfermería brinde o deje de brindar a las madres de los niños menores de cinco años, a quienes se les ha administrado las vacunas, se puede proponer estrategias para que dicho personal tome conciencia de la importancia de orientar adecuadamente a la población a la cual sirve.

Es novedoso porque no se conoce en el Distrito de Salud de Amatitlán algún estudio que identifique el tipo de información que el personal de enfermería brinda al usuario.

Este estudio se fundamenta en el Modelo de Autocuidado de Orem, Dorotea, quien dice que "el autocuidado es la práctica de actividades que las personas jóvenes y maduras emprenden con arreglo a su situación temporal y por su propia cuenta con el fin de seguir viviendo, mantener la salud, prolongar el desarrollo personal y conservar su bienestar personal"⁵, también lo considera como "acto propio del individuo que sigue un patrón y una secuencia y que, cuando se lleva a cabo eficazmente, contribuye en forma específica a la integridad estructural, al funcionamiento y a la necesidad que tienen los individuos de tomar medidas de cuidado propio con el fin de ayudar a conservar la vida y la salud"⁶ Una explicación clara de los efectos secundarios de las vacunas y del tratamiento a los síntomas, permitirá que las madres apliquen los conocimientos con sus hijos y les ayuden a disminuir las molestias de esas reacciones.

⁵ Murriner Tomey Ann y Martha Railhe Alligood. Modelos y Teorías en Enfermería. 4ª. Edición. Editorial HARCOURT BRACE, España. 1996. p.177

⁶ LEDDY Susan y PEPPER J. Mae. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. Organización Panamericana de la Salud. 1,985. P 165 a 167

IV. OBJETIVO

Describir la opinión de las madres de los niños menores de cinco años sobre la información que el personal de enfermería del Distrito de Salud de Amatitlán, brinda acerca de las reacciones secundarias de las vacunas SPR, BCG y Pentavalente y como contrarrestarlas.

V. REVISION BIBLIOGRÁFICA

1. VACUNA

“Sustancia antigénica preparada a partir de gérmenes patógenos atenuados (vacuna viviente) o inactivados (vacuna muerta). Líquido que contiene patógenos debilitados o muertos. Cuando se administra en el cuerpo de un vertebrado genera anticuerpos, o sea, los mismos anticuerpos que se combinan con antígenos del patógeno. Las antitoxinas se producen inyectando toxinas de animales.”⁷

1.1 TIPOS DE VACUNA

Las vacunas pueden estar compuestas de bacterias o virus, ya sean vivos o debilitados, que han sido creados con tal fin. Las vacunas también pueden contener organismos inactivos o productos purificados provenientes de aquellos primeros. Hay cuatro tipos tradicionales de vacunas:

- **Inactivadas:** *microorganismos dañinos que han sido tratadas con productos químicos o calor y han perdido su peligro. Ejemplos de este tipo son: la gripe, cólera, peste bubónica y la hepatitis A. La mayoría de estas vacunas suelen ser incompletas o de duración limitada, por lo que es necesario más de una dosis.*
- **Vivas atenuadas:** *microorganismos que han sido cultivado expresamente bajo condiciones en las cuales pierden sus propiedades nocivas. Suelen provocar una respuesta inmunológica más duradera, y son las más usuales en los adultos. Por ejemplo: la fiebre amarilla, sarampión o rubéola (también llamada sarampión alemán) y paperas.*
- **Toxoides:** *son componentes tóxicos inactivados procedentes de microorganismos, en casos donde esos componentes son los que de verdad provocan la enfermedad, en lugar del propio microorganismo. En este grupo se pueden encontrar el tétanos y la difteria.*

⁷ es.wikipedia.org/wiki/Vacuna consultado el 08 de Julio 2,007 a las 10:00 horas.

- **Subunitarias:** más que introducir un microorganismo atenuado o inactivo entero dentro de un sistema inmune, un fragmento de este puede crear una respuesta inmunitaria. Un ejemplo característico es la vacuna subunitaria contra la hepatitis B, que está compuesta solamente por la superficie del virus (superficie formada por proteínas).

1.2 Vacuna Pentavalente

Es una combinación de Toxoide Diftérico-Tetánico y bacterias Pertussis muertas precipitadas en Hidróxido de aluminio, Hepatitis B y Haemophilus Influenzae tipo b (Hib).

1.2.1 Reacciones secundarias

En algunos niños las reacciones más comunes en los tres días siguientes a la vacunación son: eritema, calor, dolor e induración en el sitio de aplicación, fiebre moderada (1 de cada dos dosis administrada) y decaimiento. Aumenta con las dosis siguientes.⁸

1.2.2 Educación a la madre: Es importante porque además de enseñarle a tratar los efectos secundarios, se le concientiza sobre la importancia de las vacunas y sobre acciones de prevención de enfermedades. Dentro de la educación que se brinda se incluye lo siguiente:

- Explicación a la madre que con esta vacuna se protege al niño/a contra cinco enfermedades al mismo tiempo.
- Aclaración de que dicha protección solamente se obtiene si se administran todas las dosis contempladas en el esquema de vacunas (3 dosis más dos refuerzos de DPT a los 18 meses y 4 años de edad).
- El carné del niño debe ser conservado para conocer la historia de vacunación hasta su edad adulta

⁸ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa de Inmunizaciones, módulo Vacunación segura, Unidad III, vacuna DPT año 2,001 p.51

- Enseñanza a la madre del niño/a que las vacunas beneficiarán la salud de su hijo y que es posible que se le presenten algunas reacciones como fiebre, dolor en el sitio de la inyección o llanto prolongado.
- Indicación de acetaminofén (15 mg. Por Kilo de peso) en el momento de la vacunación. Las siguientes dosis deben darse cada 6 horas por 48 horas.
- Si no contara con acetaminofén u otro medicamento para bajar la fiebre, deberá utilizar medios físicos, para ello debe utilizar un paño húmedo y colocarlo en la frente, axilas y pies del niño.
- Por endurecimiento y rubor en el área donde fue aplicada la vacuna, debe aplicar hielo: colocar unos cubitos de hielo en una bolsa de nylon, cerrarla y envolverla en una toallita, luego aplicarla durante 3 minutos en el área afecta, repetirlo unas tres veces al día.
- No realice masaje en el área en donde fue vacunado el niño/a.
- Si presenta alguna otra complicación acudir de inmediato al Distrito de Salud más cercano.⁹

1.3 Vacuna SPR (Sarampión Parotiditis y Rubéola)

Vacuna combinada para proteger a los individuos contra sarampión, rubéola y parotiditis (paperas).

1.3.1 Reacciones secundarias: Entre ellas se encuentran las siguientes:

1.3.1.2. Asociados al sarampión:

Erupción, puede aparecer 1 o 2 semanas después de recibir la vacuna. Ocurre en un 5% de niños que reciben la triple vírica. Normalmente ocurre dentro de las 2 semanas siguientes a la inmunización y dura uno o dos días. Esta reacción adversa es más rara después de administrar la segunda dosis.

⁹ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa de Inmunizaciones, Módulo Vacunación Segura, Unidad III Vacuna DPT año 2,001 P. 52

1.3.1.3. Asociados a las paperas: Edema leve de las glándulas salivares en las mejillas y debajo de las mandíbulas, que dura varios días. Puede ocurrir dentro de las 2 semanas posteriores a recibir la triple vírica. Esta reacción es muy rara.

1.3.1.4. Asociados a la rubéola: Edema de los ganglios y/o salpullido que dura de 1 a 3 días. Puede desarrollarse dentro de las 2 semanas posteriores a la inyección. Ocurre en un 14 a 15% de los niños que la reciben. Rigidez o dolor general leve durante varios días. Puede ocurrir de 1 a 3 semanas después de la inyección. Únicamente ocurre en un 1% de los niños pero hasta en un 25% de los adultos que reciben la vacuna. Las mujeres experimentan este efecto con más frecuencia que los hombres (hasta un 40% de mujeres que reciben la triple vírica). En casos raros, este dolor general / rigidez puede continuar de forma episódica (apareciendo y desapareciendo) durante meses. Edema doloroso de las articulaciones (artritis) que dura hasta una semana. Ocurre en menos del 1% de niños pero hasta en un 10% de adultos. Dolor o entumecimiento en las manos o los pies durante varios días. Esto es raro y es más común en adultos que en los niños.

1.3.2 Educación a la madre

- Explicación a la madre que con esta vacuna se protege al niño/a contra tres enfermedades al mismo tiempo (sarampión, papera y rubéola.)
- El carné del niño/a debe ser conservado para conocer la historia de vacunación hasta su edad adulta
- Enseñanza a la madre del niño/a que las vacunas beneficiarán la salud de su hijo y que es posible que se le presenten algunas reacciones como fiebre, dolor en el sitio de la inyección.
- Si presenta fiebre indicar acetaminofén (15 mg. Por Kilo de peso) en el momento de la vacunación. Las siguientes dosis deben darse cada 6 horas por 48 horas.

- Si no contara con acetaminofén u otro medicamento para bajar la fiebre, deberá utilizar medios físicos, para ello debe utilizar un paño húmedo y colocarlo en la frente, axilas y pies del niño.
- Por endurecimiento y rubor en el área donde fue aplicada la vacuna, debe aplicar hielo: colocar unos cubitos de hielo en una bolsa de nylon, cerrarla y envolverla en una toallita, luego aplicarla durante 3 minutos en el área afecta, repetirlo unas tres veces al día.
- Explicarle a la madre que no realice masaje en área vacunada.
- Si presenta alguna otra complicación que acuda al servicio de Salud más cercano inmediatamente.

1.4 Vacuna BCG

La vacuna BCG es una vacuna bacteriana viva, que proviene de un cultivo de bacilos bovinos atenuados de *Mycobacterium Bovis*. En cada dosis contiene en un promedio de 1.500.000 unidades viables de subcepas de micobacterium Bovis. Las 4 cepas más conocidas e incluidas en más del 90% de la producción mundial de vacunas BCG, de acuerdo a su nomenclatura son:

- Cepa Merieux 1173 P₂
- Cepa Danessa 1331
- Cepa Glaxo 1077
- Cepa Tokio 172

1.4.1 Reacciones secundarias

En el sitio de la vacunación aparece una inflamación blanda, pequeña y rojiza (induración, vesícula) que gradualmente cambia a un nódulo y luego a una úlcera en un tiempo de 2 a 4 semanas que segrega una serosidad espesa y que se resuelve espontáneamente en 3 a 4 semanas quedando una costra que persiste de 6 a 12 semanas para acabar cayendo y dejando una cicatriz deprimida redondeada y rosada. La reacción usualmente dura de 2 a 5 meses y

prácticamente en todos los niños queda una cicatriz superficial de 2 a 10 mm. de diámetro.

1.4.2 Educación a la madre

- La vacuna evitará formas graves de tuberculosis (Meningitis TB o TB miliar). La vacunación no previene las formas de tuberculosis en General.
- Orientación a la madre sobre la reacción secundaria de la vacuna. Si la reacción a la vacuna es muy fuerte debe colocar en la zona de inyección un paño limpio. No debe colocar antibióticos u otras sustancias en el sitio de la inyección porque el pus que se observará no es infeccioso.
- La próxima cita de vacunación será en 2 meses en que recibirá otras vacunas para prevenir más enfermedades.
- El carné del niño/a debe ser conservado para conocer la historia de vacunación hasta su edad adulta (la ausencia de cicatriz no siempre indica que el niño no ha sido vacunado con BCG).
- Explicarle a la madre que no realice masaje en área vacunada.
- Lavar con agua y jabón el área vacunada. (Con firmeza pero con delicadeza)
- Si presenta alguna otra complicación acudir inmediatamente al Distrito de Salud más cercano.

La utilización de las vacunas contra las enfermedades inmunoprevenibles constituye un factor protector para la salud de los niños de 0 a cinco años, por lo que la enfermera debe aprovechar cualquier contacto con las madres para promover la utilización de las mismas, además informar de forma sencilla, las posibles reacciones secundarias (no deseadas) y de las acciones que puede realizar para contrarrestarlas.

2 Distrito de Salud

“Se define como la estructura física y funcional que permite el adecuado desarrollo de la atención primaria de la Salud. La orden del 2 de septiembre de 1,985 aprueba el Reglamento General de Organización y funcionamiento de los Centros de Atención Primaria”.¹⁰

Por lo tanto un Distrito de Salud es una Institución Pública que brinda servicios a la población Guatemalteca, cubriendo las necesidades de atención en salud y ejecutando el Protocolo del Programa de Inmunizaciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. En los Distritos de Salud se tiene contemplado el Programa de Inmunizaciones que se explica a continuación.

2.1 Programa de Inmunizaciones

Es el conjunto organizado de acciones, con el propósito de reducir o erradicar las enfermedades prevenibles por vacunación, y consiste en ofrecer y administrar las vacunas: BCG, Pentavalente, OPV, SPR, DPT, (a niños menores de cinco años), TDA (a niños de 6 años en adelante y a mujeres en edad fértil), tiene como meta el 95% de cobertura y está bajo la responsabilidad del personal de enfermería de los distritos y puestos de salud.

El Distrito de Salud de Amatitlán cuenta con dos Enfermeras Graduadas y ocho Auxiliares de Enfermería, dos Auxiliares de Enfermería están encargadas del programa de Inmunizaciones y las demás están ubicadas en las clínicas de preconsulta, monitoreo de crecimiento y desarrollo, Planificación Familiar, Tuberculosis y Farmacia entre otros.

3. Personal de Enfermería

La enfermera como el/la Auxiliar de Enfermería son miembros de un equipo de salud trabajando en interdependencia con otros profesionales de la salud, aplicando las áreas del ejercicio de enfermería, se ayudan mutuamente,

¹⁰ WWW.funcionadministrativa.com/infor/conceptos. Htm. consultado el 18 de marzo 2,008 a las 10:30 horas.

desarrollando cada uno su trabajo para lograr coberturas útiles en los programas emanados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

3.1 Enfermera

Henderson definió enfermería en términos funcionales. La única función de la enfermera consiste en ayudar al individuo, sano o enfermo a recuperar la salud (o a una muerte tranquila), que realizaría sin ayuda si contara con la fuerza, voluntad o con el conocimiento necesario, haciéndolo de tal modo que se le facilite la independencia lo más rápido posible, afirmaba que a medida que cambiase las necesidades del paciente también podía cambiar la definición de enfermería. Consideraba que enfermería cambiaría según la época en que se practicase y que dependía de lo que realizara el personal de salud¹¹

Orem define a la enfermera como aquella persona formada y entrenada como enfermera con capacidad para conocer y ayudar a los demás a identificar su demanda de autocuidado, además, para ayudar a los demás controlar el ejercicio o el desarrollo de su acción de autocuidado o cuidado dependiente.¹²

Se puede decir entonces, que la enfermera es aquella persona que ha finalizado su preparación teórica y práctica que la capacita para asumir la gestión del cuidado y de los servicios de enfermería.

3.2 Auxiliar de Enfermería

Es la persona que ha aprobado un programa de formación básica como auxiliar de enfermería de acuerdo a requisitos mínimos establecidos por la Oficina de Formación de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

¹¹ Henderson, V.A. (1978) the concepts of Nursing Journal of Advanced Nursing, Marzo Pag 24.

¹² Marriner Tomey Ann y Martha Raiihe Alligood. Modelos y Teorías en Enfermería. 4ª. Edición. Editorial HARCOURT BRACE, España. 1998. p.189

El auxiliar de enfermería es “parte del equipo de enfermería y bajo la dirección y supervisión de la enfermera realiza cuidado directo e individualizado a la persona enferma o sana, familia y comunidad, contribuyendo al fomento conservación y rehabilitación de la salud”.¹³

4. Madres y niños menores de 5 años

4.1 Madres de niños menores de cinco años.

Son las personas responsables directamente del cuidado de los niños y de llevar un control del esquema completo de vacunación en ellos.

Es de vital importancia la comunicación con las madres por parte del personal de enfermería porque ellas constituyen un eslabón importante en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, por lo tanto la información que ellas tengan del programa de inmunizaciones, permitirá que ese esquema sea completado y garantizar que sus hijos estén protegidos.

4.2 Niños menores de cinco años

Es la población más vulnerable y susceptible de padecer enfermedades inmunoprevenibles, por lo tanto, todas las acciones dirigidas a este grupo, deben ir encaminadas a favorecer su proceso de crecimiento y desarrollo.

El personal de enfermería es el encargado de llevar a cabo el programa de inmunizaciones, dentro de las actividades que realiza en dicho programa, está la administración de las vacunas y la orientación sobre beneficios, enfermedades que se previenen y las posibles reacciones, así también de las acciones que las madres pueden llevar a cabo para contrarrestarlas.

¹³ DERMAN, Patricia, Dotación de personal para los servicios de enfermería. Washington 1982. Pág. 30.

5. Opinión:

"Concepto o parecer que se forma de una cosa cuestionable".¹⁴ Es un juicio realizado con base a la comparación de una realidad, tomando en consideración que un juicio es "un proceso intelectual que manifiesta el acuerdo o desacuerdo de dos o más ideas por comparación y análisis".¹⁵

"Sentimiento que se forma una persona sobre una cosa, todas las opiniones deben de ser libres". "Adhesión de la mente a un juicio probable", también existe la opinión conservadora, que es un juicio acerca de una persona o cosa; opinión pública que consiste en que la generalidad de las personas coincide acerca de un asunto".¹⁶

La opinión está íntimamente relacionada con los sentimientos de las personas, la expresión se centra en el actuar y el vivir del ser humano, del poder decir la verdad en un momento dado, sin tomar en cuenta lo positivo y/o negativo que esto pueda generar a lo largo de la vida. La opinión influye en la toma de decisión para expresar diversos sentimientos, debido a que las personas se ven influenciadas por ciertos factores que afectan e impiden expresar la realidad, para efectos de este estudio, las madres de los niños menores de cinco años, que asisten al Distrito de Salud al Programa Nacional de Inmunizaciones

Actualmente, la opinión se ha ido delimitando por lo que se expresa, puede ser tomado como una crítica negativa por parte del receptor y causar molestias por lo que se ha dicho. Sin embargo, es necesario recordar, que opinar es un derecho de toda persona quién puede expresar libremente su opinión siempre y

¹⁴ CARRETER, Fernando Lázaro. Diccionario de la Lengua Española. Editorial Océano. España 1998.

¹⁵ LEDDY, Susan y Peper Bases conceptuales de la Enfermera Profesional., 1ra. Edición en Español OPS. 1989 Pág. 26.

¹⁶ GARCIA PELAYO, Ramón. Pequeño Larouse Ilustrado. Octava Edición. México D.F., Larouse, 1,972. P.741

cuando respete la dignidad de los demás, esto forma parte de la declaración Universal de Derechos Humanos contemplado en el artículo 19.¹⁷

Se concluye entonces, que toda persona que asiste a los diferentes servicios de salud (Hospitales, Distrito de Salud o Puestos de Salud) tiene derecho a recibir toda la información necesaria por parte del personal de enfermería con respecto a las vacunas y cuidados posteriores que deben brindar a sus hijos y expresar su opinión al respecto para implementar medidas correctivas si fuera el caso. De cumplirse con esto, cabe la seguridad que aumentaría el porcentaje de cobertura del Programa de Inmunizaciones.

¹⁷ Reyes B, Isidoro, los derechos civiles y políticos e: Comisión de derechos humanos 2005 (Colombia situación de los Derechos Humanos en Túnez).

VI. MATERIAL Y MÉTODO

1. TIPO DE ESTUDIO:

La presente investigación es descriptiva porque permitió describir la opinión de las madres de los niños menores de cinco años a cerca de la información que el personal de enfermería brindó sobre las reacciones secundarias de las vacunas SPR, BCG Y Pentavalente y las medidas para contrarrestarlas. De enfoque cuantitativo, porque con los datos obtenidos se realizaron los análisis estadísticos y es de corte transversal porque se desarrolló en un período de tiempo determinado, durante el mes de septiembre de 2,008.

2. UNIDAD DE ANALISIS.

La unidad de análisis fueron las madres de los niños menores de cinco años, en el periodo del mes de septiembre de la clínica de inmunizaciones del Distrito de Salud de Amatitlán.

3. POBLACIÓN Y MUESTRA:

3.1 POBLACIÓN: Todas las madres de los niños menores de cinco años que asistieron a la clínica de inmunizaciones del Distrito de Salud de Amatitlán, en un promedio mensual de 100 madres durante el primer semestre del presente año.

MUESTRA: Conformada por 55 madres que asistieron al Distrito de Salud de Amatitlán, para calcular se utilizó la formula siguiente:

$$M = \frac{n}{n(x)^2+1}$$

en donde:

M = Muestra

n = Población (100)

x = Intervalo (0.09)²

$$M = \frac{100}{100(0.09)^2 + 1} = \frac{100}{100(0.0081) + 1} = \frac{100}{1.81} = 55$$

5. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE TÉCNICAS, PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Se contó con la aprobación del protocolo “opinión de las madres de los niños menores de cinco años, que asisten al Distrito de salud de Amatitlán, sobre la información que el personal de enfermería brinda acerca de las reacciones secundarias de las vacunas SPR, BCG y Pentavalente” por la Unidad de Tesis. Se realizó solicitud de autorización para la realización de la prueba piloto.

Para recolectar la información se utilizó un cuestionario con 16 preguntas basadas en los indicadores, y se usó la encuesta como medio de recolección, además se utilizó la hoja de consentimiento informado, la misma fue firmada por la madre si estaba de acuerdo en participar.

5.1 ESTUDIO PILOTO:

El estudio se realizó con 27 madres de niños menores de cinco años que asistieron al Distrito de Salud de Villa Nueva, a vacunar a sus niños con SPR, BCG y Pentavalente.

6. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

6.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Madres de niños menores de 5 años que asistieron al programa de inmunizaciones
- A los niños que se les administró las vacunas: SPR, BCG y Pentavalente.
- Madres que aceptaron participar en el estudio.

6.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- No hubo necesidad de aplicar ningún criterio de exclusión.

7. ASPECTOS ETICOS:

Se tomó en cuenta los siguientes aspectos:

7.1 Consentimiento Informado:

Las madres de los niños menores de cinco años firmaron la hoja de consentimiento informado después de haber recibido información de los objetivos del estudio.

7.2 Derecho a la intimidad:

A las madres de los niños menores de cinco años se les conservó el derecho a la intimidad debido a que se manejó información y no se compartió con otras personas sin previa autorización de la madre.

7.3 Derecho a conocer los resultados.

Las madres de los niños menores de cinco años tienen todo el derecho a obtener los resultados que se obtengan en este estudio.

7.4 Derecho al anonimato y confidencialidad:

Las madres de los niños menores de cinco años tienen el derecho al anonimato en todo momento y a mantener la confidencialidad en la información que proporciona, no se compartirá información con otras personas sin previa autorización y además la información que proporcionaron únicamente se divulgará para fines académicos.

7.5 Permiso Institucional

Se solicitó por escrito permiso a las autoridades de la Institución para realizar el estudio.

VII. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

CUADRO No. 1

¿El personal de Enfermería le ha explicado alguna vez que es una vacuna?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	30	55
NO	25	45
TOTAL	55	100 %

Fuente: Entrevista a madres de niños menores de cinco años que asisten al Distrito de Salud de Amatitlán al programa de inmunizaciones, septiembre 2,008

El 55% de las madres, de los niños menores de cinco años, contestó que SI les han explicado que es una vacuna y el 45% contestó que NO.

A pesar de que más del 50% de las madres han recibido explicación de lo que es una vacuna, es notorio el alto porcentaje (45%) de madres que no la han recibido, lo cual constituye un riesgo que podría incidir negativamente en la decisión de vacunar a su hijo.

La Enciclopedia Wikipedia,¹⁸ menciona que, la información es un conjunto organizado de datos procesados, que constituyen un mensaje sobre un determinado ente o fenómeno, en este caso, información adecuada y oportuna de los efectos secundarios de las vacunas y su tratamiento, lo cual puede influir positivamente en la decisión de las madres a asistir al Distrito de Salud para la administración de las vacunas. Lo contrario sucede con las madres que no han recibido explicación de que es una vacuna, lo cual constituye un riesgo que podría incidir negativamente en la decisión de vacunar o no a su hijo.

¹⁸ <http://es.wikipedia.org/wiki/Informaci%C3%B3n>, consultado el 15 de Septiembre a las 14 horas.

CUADRO No. 2

¿Si su respuesta es Si explique que es una vacuna?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Para prevenir enfermedades.	22	40
Son defensas para el niño.	6	11
Para curar enfermedades en la infancia	2	4
No Respondió	25	45
TOTAL	55	100 %

Fuente: Entrevista a madres de niños menores de cinco años que asisten al Distrito de Salud de Amatitlán al programa de inmunizaciones, septiembre 2,008

El 40% de las madres de los niños menores de cinco años contestó que la vacuna es para prevenir enfermedades; el 11% contestó que son defensas para el niño; el 4% manifiesta que es para curar enfermedades en la infancia y el 45% No contestó.

En el 45% de las madres que no respondió la pregunta, existe la posibilidad de que rehusó responder la misma por no tener el conocimiento sobre que es una vacuna, debido a la falta de información al respecto.

Vacuna es una "Sustancia que cuando se administra en el cuerpo de un vertebrado genera anticuerpos, o sea, los mismos anticuerpos que se combinan con antígenos del patógeno. Las antitoxinas se producen inyectando toxinas de animales."¹⁹

¹⁹ es.wikipedia.org/wiki/Vacuna consultado el 08 de Julio 2,007 a las 10.00 horas.

CUADRO No. 3

¿Para usted que beneficios tiene la administración de las vacunas a sus hijos?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Para prevenir enfermedades.	38	69
Para adquirir defensas	7	13
Para que crezcan sanos	5	9
Son un bien para los hijos	2	3
Para inmunizar al niño.	1	2
Para la enfermedad del tétanos	1	2
No respondió.	1	2
TOTAL	55	100 %

Fuente: Entrevista a madres de niños menores de cinco años que asisten al Distrito de Salud de Amatitlán al programa de inmunizaciones, septiembre 2,008

El 69% de las madres de los niños menores de cinco años contestó que los beneficios de la administración de las vacunas a sus hijos es la prevención de enfermedades; el 13% manifestó que es para adquirir defensas; el 9% respondió que para que crezcan sanos, el 3% manifestó que son un bien para los niños, el 2% respondió que es para inmunizar al niño, el 2% contestó que es para la enfermedad del tétanos y el 2% no respondió.

Un alto porcentaje (98%) de las personas encuestadas identifican los beneficios de las vacunas. En el 2% de las madres que respondió que no han recibido la información necesaria acerca de las vacunas, la falta de esa información puede ser un factor de riesgo para que no asistan a vacunar a sus hijos, por desconocer el beneficio de las mismas.

El Módulo de Vacunación del Programa Nacional de Inmunizaciones, indica que el beneficio que se obtiene al vacunar a los niños/as es la inmunidad, ya que al aplicar las vacunas, cumpliendo con el esquema básico se disminuye el riesgo de contraer alguna enfermedad y, en caso de presentarse, se da con menor intensidad y no se pone en riesgo la vida del niño, ya que algunas enfermedades pueden causar alguna discapacidad física o mental de por vida.

CUADRO No. 4

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

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	42	76
NO	13	24
TOTAL	55	100 %

Fuente: Entrevista a madres de niños menores de cinco años que asisten al Distrito de Salud de Amatitlán al programa de inmunizaciones, septiembre 2,008

El 76% de las madres de los niños menores de cinco años contestó que SI le han informado sobre las reacciones secundarias de las vacunas en el Distrito de Salud y el 24% refirió que NO.

Es satisfactorio que el 76% de la población encuestada haya sido informada de estas reacciones, pues ello favorece la disponibilidad de las madres para vacunar a sus hijos. En el 24% que refirió no haber recibido información, la falta de ella, constituye un factor de riesgo que puede influir negativamente en la decisión de las madres para asistir al Distrito de Salud a que le administren las vacunas a sus hijos, además constituye deficiencia de información y orientación a las madres, porque una orientación amplia sobre las vacunas, influye positivamente en la toma de decisiones de las madres de aceptar vacunar a sus hijos.

Según Barreda Pedro (2,008), la aplicación de las vacunas puede provocar reacciones secundarias en el bebé, como fiebre, llanto constante, dolor, irritabilidad y enrojecimiento en la parte donde se aplicó la vacuna. Estas reacciones son normales y pasajeras²⁰.

²⁰ Consultado en Internet. Dr Pedro Barreda 2008 F. Pediatría Tratado, www.hospitalangeles.com

CUADRO No. 5
¿Cuáles son las reacciones secundarias de la vacuna BCG?

RESPUESTA	F	%
Fiebre	21	38
Maduración e infección de la parte donde se pone la vacuna	13	24
Edema	4	7
Dolor	1	2
Lloran demasiado	1	2
Ninguna	1	2
No respondió	14	25
TOTAL	55	100 %

Fuente: Entrevista a madres de niños menores de cinco años que asisten al Distrito de Salud de Amatitlán al programa de inmunizaciones, septiembre 2, 008

El 38% de las madres de los niños menores de cinco años contestó que las reacciones secundarias de la vacuna BCG es Fiebre; el 24% manifestó que la vacuna da maduración e infección del área donde se coloca la vacuna; el 7% refiere que Edema; el 2% respondió que les dio dolor, el 2% refieren que lloran demasiado, el 2% manifestó que ninguna y el 25% no contestó.

Se concluye que la mayoría de las madres de niños menores de cinco años identifican erróneamente la fiebre como una reacción secundaria de la BCG, lo cual, no es apoyado por la literatura consultada.

En el sitio de la vacunación aparece una inflamación blanda, pequeña y rojiza (induración, vesícula) que gradualmente cambia a un nódulo y luego a una úlcera en un tiempo de 2 a 4 semanas que segrega una serosidad espesa y que se resuelve espontáneamente en 3 a 4 semanas quedando una costra que persiste de 6 a 12 semanas para terminar cayendo y dejando una cicatriz deprimida redondeada y rosada. La reacción usualmente dura de 2 a 5 meses y prácticamente en todos los niños queda una cicatriz superficial de 2 a 10 mm. de diámetro.²¹

²¹ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa de Inmunizaciones, modulo Vacunación segura, Unidad III, vacuna DPT año 2,001 p.51

CUADRO No. 6

¿Le han enseñado como contrarrestar o eliminar las reacciones secundarias de la vacuna BCG?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	39	71
NO	16	29
TOTAL	55	100%

Fuente: Entrevista a madres de niños menores de cinco años que asisten al Distrito de Salud de Amatitlán al programa de inmunizaciones, septiembre 2, 2008

El 71% de las madres de los niños menores de cinco años contestó que SI les han enseñado como contrarrestar o eliminar las reacciones secundarias de la vacuna BCG y el 29% respondió que NO,

Al pedir a las madres que mencionen las formas de contrarrestar los efectos secundarios de la vacuna BCG, respondieron que entre las formas de lograrlo esta la administración de Acetaminofén y/o aspirinita; no hacer masaje en el área vacunada; dar antibiótico; lavar con agua y jabón el área vacunada; realizarle medios físicos; colocar hielo en el sitio de aplicación y no se le debe realizar nada ya que la maduración es normal, Se concluye que la mayoría de las madres de niños menores de cinco años no poseen el conocimiento sobre como contrarrestar las reacciones secundarias de la BCG, ya que respondieron que *debe usarse acetaminofén, aspirinita y antibióticos*

De acuerdo al módulo de vacunación segura del programa de inmunizaciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, si la reacción de la vacuna es muy fuerte debe colocar en la zona de inyección un paño limpio. No debe colocar antibióticos u otras sustancias en el sitio de la inyección porque la secreción que se presenta no es infecciosa, no debe realizar masaje en área vacunada²². En casos raros se presenta linfadenitis localizada, generalmente axilar²³.

²² Ministerio de Salud Pública y Asistencia. Módulo de Vacunación Segura. Unidad. Vacuna BCG, pág. 44

²³ Ibid pág. 45,46

CUADRO No. 7

¿Cuáles son las reacciones secundarias de la vacuna pentavalente?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Fiebre	34	62
Dolor	7	13
Edema	4	7
Ronchas en el cuerpo	2	4
No respondió	8	14
TOTAL	55	100%

Fuente: Entrevista a madres de niños menores de cinco años que asisten al Distrito de Salud de Amatitlán al programa de inmunizaciones, septiembre 2,008

El 62% de las madres encuestadas contestó que las reacciones secundarias de la vacuna Pentavalente es la fiebre; el 13% refirió que dolor; el 7% respondió que Edema; el 4% manifestó que ronchas en el cuerpo y el 14% No respondió.

Un alto porcentaje (84%) demuestra que las madres de los niños menores de cinco años identifican correctamente las reacciones secundarias de la vacuna pentavalente, sin embargo existe un porcentaje (18%) de madres de los niños menores de cinco años que desconoce las reacciones de la vacuna pentavalente, lo cual que constituye carencia en la información recibida del personal de enfermería.

En algunos niños las reacciones más comunes en los tres días siguientes a la vacunación son: eritema, calor, dolor e induración en el sitio de aplicación, fiebre moderada (1 de cada dos dosis administrada) y decaimiento. Aumenta con las dosis siguientes.²⁴

²⁴ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa de Inmunizaciones, modulo Vacunación segura, Unidad III, vacuna DPT año 2,001 p.51

CUADRO No. 8

¿Le han enseñado como contrarrestar o eliminar las reacciones secundarias de la vacuna pentavalente?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	38	69
NO	17	31
TOTAL	55	100%

Fuente: Entrevista a madres de niños menores de cinco años que asisten al Distrito de Salud de Amatitlán al programa de inmunizaciones, septiembre 2,008

El 69% de las madres de los niños menores de cinco años contestó que SI les han enseñado como contrarrestar o eliminar las reacciones secundarias de la vacuna Pentavalente; y el 31% manifestaron que NO les han enseñado como contrarrestarlas, lo cual significa que la información recibida por las madres es incompleta, en lo que respecta a como contrarrestar las reacciones secundarias de la vacuna pentavalente.

Brindar a las madres las indicaciones de cómo contrarrestar las reacciones secundarias de las vacunas, les ayudará a actuar oportuna y adecuadamente ante alguna reacción que su niño presente y le dará seguridad de que no pasará alguna complicación de gravedad.

Al pedir a las madres de los niños menores de cinco años que mencionen las formas de contrarrestar los efectos secundarios de la vacuna Pentavalente, respondieron que entre las formas de lograrlo esta la administración de Acetaminofén y aspirinitas; colocación de hielo si se les endurece después de vacunar a sus hijos. Esto demuestra que las madres de los niños menores de cinco años identifican correctamente las formas de contrarrestar las reacciones secundarias de la vacuna pentavalente.

La enseñanza que se debe brindar a la madre sobre como contrarrestar los efectos secundarios de la vacuna pentavalente incluye: Indicación de acetaminofén, si es un niño de dos meses de edad, se le indica que le administre

10 gotas en el momento de la vacunación, si tiene cuatro meses le corresponde un gotero, las siguientes dosis deben darse cada 6 horas por 48 horas. Si no contara con acetaminofén u otro medicamento para bajar la fiebre, deberá utilizar medios físicos, para ello debe utilizar un paño húmedo y colocarlo en la frente, axilas y pies del niño. Por endurecimiento y rubor en el área donde fue aplicada la vacuna, debe aplicar hielo: colocar unos cubitos de hielo en una bolsa de nylon, cerrarla y envolverla en una toallita, luego aplicarla durante 3 minutos en el área afecta, repetirlo unas tres veces. No debe realizarse masaje en el área en donde fue vacunado el niño/a ²⁵

²⁵ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa de Inmunizaciones, modulo Vacunación segura, Unidad III, vacuna DPT año 2,001 p.59

CUADRO No. 9

¿Cuáles son las reacciones secundarias de la vacuna SPR?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Fiebre	17	31
Maduración	2	4
Dolor	1	2
Granitos en el cuerpo	1	2
Ninguna reacción	25	45
No respondió	9	16
TOTAL	55	100 %

Fuente: Entrevista a madres de niños menores de cinco años que asisten al Distrito de Salud de Amatitlán al programa de inmunizaciones, septiembre 2,008

El 31% de las madres de los niños menores de cinco años contestó que las reacciones secundarias de la vacuna SPR es la fiebre, 4% refirió que se les madura el área vacunada, el 2% manifestó que Dolor, el 2% que les broto granitos en el cuerpo, el 45% respondió que no da ninguna reacción y el 16% No respondió.

Existe un porcentaje considerable (4%) que desconoce las reacciones de la vacuna SPR, ya que manifiestan maduración, y un 25% que no respondió, lo cual significa que la información recibidas por las madres es incompleta, en lo que respecta a como contrarrestar las reacciones secundarias de la vacuna SPR.

Entre las reacciones asociadas a la vacuna, aproximadamente el 5% de los vacunados puede presentar erupciones cutáneas, constituidas por puntos rojo o manchas violáceas, del 5 al 15% pueden presentar fiebre, ocasionalmente el 5% puede presentar linfadenopatía. En caso de presentar fiebre administrar acetaminofén y en caso de las otras reacciones se debe notificar al Centro de Salud.²⁶

²⁶ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa de inmunizaciones, modulo Vacunación segura, Unidad III, vacuna DPT año 2,001 pág. 68

CUADRO No. 10

¿Le han enseñado como contrarrestar o eliminar las reacciones secundarias (no deseadas) de la vacuna SPR?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	17	31
NO	38	69
TOTAL	27	100 %

Fuente: Entrevista a madres de niños menores de cinco años que asisten al Distrito de Salud de Amatitlán al programa de inmunizaciones, septiembre 2,008

El 31% de las madres de los niños menores de cinco años respondió que SI les han enseñado como contrarrestar o eliminar las reacciones secundarias de la vacuna SPR. El 69% manifestó que NO les han enseñado como contrarrestar las reacciones de la vacuna. Lo que constituye deficiencia en la información y orientación que recibieron las madres respecto a como contrarrestar los efectos secundarios de la vacuna SPR.

Entre la enseñanza que se debe dar a la madre del niño/a está que las vacunas presentarán algunas reacciones como fiebre, dolor en el sitio de la inyección. En caso de presentar fiebre administrar acetaminofén y en caso de las otras reacciones se debe notificar al Centro de Salud más cercano.

Al pedir a las madres de los niños menores de cinco años que mencionen las formas de contrarrestar los efectos secundarios de la vacuna SPR, respondieron que entre las formas de lograrlo, está la administración de Acetaminofén y aspirinitas para la fiebre; colocación de hielo en el área vacunada y que no hay que realizarle nada, ya que la vacuna no da ninguna reacción.

Lo anterior coincide con las indicaciones establecidas en el Módulo de Vacunación Segura del Programa Nacional de Inmunizaciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, pero no debe pasarse por alto al porcentaje (69%) de madres que no les han enseñado como contrarrestar las reacciones de la vacuna SPR. Lo que puede indicar que carecen de la información necesaria.

CUADRO No. 11

¿Considera que la información que el personal de enfermería brinda sobre las reacciones secundarias de las vacunas BCG, SPR y PENTAVALENTE es?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Suficiente	24	44
Insuficiente	26	47
Nula	5	9
TOTAL	55	100 %

Fuente: Entrevista a madres de niños menores de cinco años que asisten al Distrito de Salud de Amatitlán al programa de inmunizaciones, septiembre 2,008

El 44% de las madres de los niños menores de cinco años respondió que es suficiente la información que el personal de enfermería brinda sobre las vacunas BCG, SPR y Pentavalente; el 47% refiere que es insuficiente y el 9% manifiesta que es Nula.

Es importante brindar una información adecuada a las madres de los niños menores de cinco años, para que ellas sepan cuales son las reacciones secundarias que las vacunas pueden darles a sus niños y como deben actuar ellas para contrarrestarlas. No debe pasarse por alto los porcentajes de madres que refirieron que es insuficiente y que es nula, ya que este hecho puede ser factor que influya negativamente en la aceptación de la vacuna y no favorece una opinión favorable de las madres.

CUADRO No. 12

¿Cuándo le brindan información sobre las reacciones secundarias de las vacunas BCG, SPR, Pentavalente y sobre su tratamiento, utilizan un lenguaje comprensible para usted?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	38	69
NO	17	31
TOTAL	55	100%

Fuente: Entrevista a madres de niños menores de cinco años que asisten al Distrito de Salud de Amatitlán al programa de inmunizaciones, septiembre 2, 008

El 69% de las madres de los niños menores de cinco años respondió que el personal de enfermería utiliza un lenguaje apropiado al brindar información sobre las vacunas BCG, SPR y Pentavalente. El 31% contestó que el personal no utiliza un lenguaje comprensible cuando le brindan información sobre reacciones secundarias de las vacunas y de la forma de contrarrestarlas, lo que puede ser un factor que actúe negativamente en la aceptación de la vacuna por parte de las madres.

Al preguntar porque responden que no se usa un lenguaje comprensible, dijeron que porque explican muy rápido, hay muchos pacientes por atender, por lo que se considera que la información sobre las vacunas es incompleta.

CUADRO No. 13

¿Le gustaría recibir más información acerca de las vacunas?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	48	87
NO	7	13
TOTAL	55	100 %

Fuente: Entrevista a madres de niños menores de cinco años que asisten al Distrito de Salud de Amatitlán al programa de inmunizaciones, septiembre 2,008

El 87% de las madres encuestadas respondió que SI les gustaría recibir más información acerca de las vacunas, lo que constituye un factor positivo que permite al personal de enfermería mejorar el contenido y la forma recomunicar y transmitir conocimientos a los usuarios.

El 13% manifiesta que NO le gustaría recibir mas información acerca de las vacunas, lo que puede deberse a desinterés por parte de las madres o porque consideran que cuentan con los conocimientos necesarios.

Al preguntar a las madres de los niños menores de cinco años que información desearían tener, respondieron: saber sobre las reacciones de las vacunas; qué hacer cuando el niño llora mucho; si después de los cinco años de edad se les puede seguir vacunando a los niños; para que sirven los refuerzos; que hacer cuando no les baja la fiebre y que vacunas se les administra después del año.

VIII. CONCLUSIONES

A la luz del objetivo planteado se concluye que:

1. Es alto el porcentaje (45%) de las madres encuestadas que refirió no haber recibido explicación alguna de lo que es una vacuna pero más del 50% si la recibió.
2. Un alto porcentaje (98%) de las madres encuestadas identifica los beneficios de las vacunas.
3. El 76% de madres de niños menores de cinco años que asisten al Distrito de Salud de Amatitlán al programa Nacional de Inmunizaciones, expresó que Si han recibido explicación de cuáles son las reacciones secundarias de las vacunas SPR, BCG y Pentavalente, no debe pasarse por alto al 24% de madres que respondió no ha recibido explicación.
4. Sólo el (19%) de madres de niños menores de cinco años, manifestó desconocer las formas de contrarrestar los efectos secundarios de las vacunas BCG, SPR y Pentavalente, debido a información incompleta por parte del personal de Enfermería.
5. Un alto porcentaje de madres (48%) refiere que le gustaría recibir más *información acerca de las vacunas, respuesta que viene a reforzar que la información que reciben es incompleta.*
6. Un porcentaje considerable (69%) de madres encuestadas respondió que si *utilizan un lenguaje comprensible cuando les brindan información, sin embargo un 31% manifiesta deficiencia en la forma de expresarse cuando les brindan información.*

IX. RECOMENDACIONES

Se recomienda a las autoridades de la institución, lo siguiente:

1. Sistematizar un programa de educación en salud para usuarias, que incluyan aspectos relacionados con el Programa Nacional de Inmunizaciones.
2. Monitorear las acciones de educación y orientación del personal de Enfermería para detectar deficiencias y/o mantener la calidad del mismo, para asegurar la comprensión de la información por parte de las madres de los niños menores de cinco años.
3. Dar a conocer los resultados de este estudio al personal de Enfermería del Distrito de Salud de Amatitlán.
4. Incluir en el Programa de Educación Permanente para personal de Enfermería de la institución, técnicas de comunicación que facilite al personal de enfermería comunicarse y a los usuarios la comprensión de lo que se le enseña.
5. Que el personal de enfermería, indague con el usuario, en el momento oportuno que información adicional a la que se está brindando, les gustaría recibir.

BIBLIOGRAFIA

1. CARRETER, Fernando Lázaro. Diccionario de la Lengua Española. Editorial Océano. España 1998.
2. DE LEON MURALLES, Maria Teresa. "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre inmunizaciones." Tesis (médico Cirujano). Universidad San Carlos de Guatemala, facultad de Ciencias Médicas. Guatemala Octubre 1,997
3. DERMAN, Patricia, Dotación de personal para los servicios de enfermería. Washington 1982.
4. Enciclopedia Encarta 2007 consultado el 12 de Agosto 2,007 a las 17:00 hrs.
5. es.wikipedia.org/wiki/Vacuna consultado el 08 de Julio 2,007 a las 10:00 horas.
6. GARCIA PELAYO, Ramón. Pequeño Larouse Ilustrado. Octava Edición. México D.F., Larouse, 1,972. P.741
7. LEDDY Susan y PEPPER J. Mae. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. 1ra Edición en español Organización Panamericana de la Salud. 1,985.
8. Manual de expresión. Primera edición. México, 1,988 P. 7-8, html.com/manual-y-personajes-filosoficos.html
9. MARTÍNEZ HIGUEROS Claudia Lorena "Condiciones de eficiencia de los servicios de vacunación" Tesis (médico cirujano). Universidad San Carlos de Guatemala agosto 2,000.
10. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa de Inmunizaciones, modulo Vacunación segura, Unidad I, Generalidades sobre vacuna, año 2,001
11. REYES B, Isidoro, los derechos civiles y políticos en comisión de derechos humanos 2005 (Colombia situación de los Derechos Humanos en Túnez).
12. MARRINER TOMEY Ann y RAILHE ALLIGOOD Martha. Modelos y Teorías en Enfermería. 4ª. Edición. Editorial HARCOURT BRACE, España. 1998.

13. HENDERSON, V.A. the concepts of Nursing Journal of Advanced Nursing, Marzo. 1978
14. WWW.funcionaadministrativa.com/infor/conceptos. Htm. consultado el 18 de marzo 2,008 a las 10:30 horas.

ANEXOS

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

Guatemala, Septiembre de 2008

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través de la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar en la investigación científica "Opinión de las madres de los niños menores de cinco años, que asisten al Distrito de Salud de Amatitlán, sobre la información que el personal de enfermería brinda acerca de las reacciones secundarias de las vacunas SPR, BCG y pentavalente y su tratamiento".

He sido informada por la Enfermera Cristina Santizo de Mérida sobre la investigación y me han explicado los objetivos, así mismo seré Entrevistada por la investigadora con una duración de quince minutos, las preguntas están relacionadas con respecto a la información que el personal de Enfermería brinda sobre las reacciones secundarias de las vacunas BCG, SPR y Pentavalente y se me explicó que la información del instrumento será confidencial.

(F) _____
Participante (o huella digital)

(F) _____
Investigador

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
Nombre de la Investigadora: Cristina Santizo de Mérida.**

CUESTIONARIO

**OPINIÓN QUE TIENEN LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
QUE ASISTEN AL DISTRITO DE SALUD DE AMATITLÁN, SOBRE LA
INFORMACIÓN QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA BRINDA ACERCA DE
LAS REACCIONES SECUNDARIAS DE LAS VACUNAS BCG, SPR Y
PENTAVALENTE Y SU TRATAMIENTO”**

OBJETIVO: el objetivo de la presente investigación es recolectar información sobre la opinión de las madres de los niños menores de 5 años, sobre la información que el personal de enfermería le brinda acerca de las reacciones de las vacunas BCG, SPR y Pentavalente y su tratamiento.

A continuación se le presenta una serie de enunciados los cuales se solicita debe responder. Si se presenta alguna duda, el encuestador hará las aclaraciones necesarias.

1. ¿El personal de Enfermería le ha explicado alguna vez que es una vacuna?
SI ___ NO ___

2. ¿Si su respuesta es SI explique que es una vacuna?

3. ¿Para usted que beneficios tiene la administración de las vacunas a sus hijos?

4. ¿Le han informado sobre las reacciones secundarias de las vacunas?
SI ___ NO ___

5. ¿Cuales son las reacciones secundarias de la vacuna BCG.?

6. ¿Le han enseñado como contrarrestar o eliminar las reacciones secundarias (no deseadas) de la vacuna BCG?

SI _____ NO _____

6.1 ¿Mencione las formas de lograrlo?

7. ¿Cuales son las reacciones secundarias de la vacuna Pentavalente. ?

8. ¿Le han enseñado como contrarrestar o eliminar las reacciones secundarias (no deseadas) de la vacuna Pentavalente?

SI _____ NO _____

8.1 ¿Mencione las formas de lograrlo?.

9. ¿Cuales son las reacciones secundarias de la vacuna SPR?

10. ¿Le han enseñado como contrarrestar o eliminar las reacciones secundarias (no deseadas) de las vacuna SPR?

SI _____ NO _____

10.1 Mencione las formas de lograrlo

11. ¿Considera que la información que el personal de Enfermería le brinda sobre las reacciones secundarias de las vacunas BCG, SPR y Pentavalente es:

Suficiente _____ Insuficiente _____ Nula _____

12. ¿Cuando le brindan información sobre las reacciones secundarias de las vacuas BCG, SPR y Pentavalente y sobre su tratamiento, utilizan un lenguaje comprensible para usted?

SI _____ NO _____

Porqué _____

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

SI _____ NO _____

¿Cuál? _____

Gracias por su participación.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
DIRECCIÓN ÁREA DE SALUD GUATEMALA SUR
Gerencia de Provision de Servicios de Salud
5ª. Av. 0-84, Cantón la Cruz, Amatitlán
Telefax: 6633-79-36



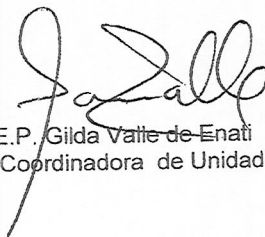
Ref. Of.No398/2008
Dr.MJVR/aa

Amatitlán, 19 de septiembre 2008

E.P. Elba Cristina Santizo de Mérida
Estudiante de Licenciatura
Enfermería Escuela Nacional de Enfermeras

Por medio del presente me dirijo a usted, para informarle que el Area de Salud Guatemala Sur, no tiene ningún inconveniente en **AUTORIZAR** la realización del trabajo de campo para la investigación, titulado **"Opinión de las madres de los niños menores de cinco años menores de cinco años, que asisten al distrito de Salud de Amatitlán, sobre la informacion que el personal de enfermería brinda acerca de las reacciones secundarias de las vacunas SPR, BCG, Pentavalente y de las acciones para contrarrestarlas."**

Deferentemente,



E.P. Gilda Valle de Enati
Coordinadora de Unidad de Provision de los Servicios



c. c. Dr. Rene López, Director Centro de Salud, Amatitlán
archivo



GOBIERNO DE ALVARO GUZMÁN
GUATEMALA

