

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**CUIDADOS BRINDADOS POR MADRES
PRIMERIZAS POST VACUNACIÓN EN LACTANTES
MENORES DE UN AÑO EN UNA CLÍNICA
PRIVADA. CHICLAYO, 2014**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORAS: Bach. Alarcon Arevalo Liliana Janet

Bach. De La Cruz Carranza Angélica María

CHICLAYO, febrero de 2015

**CUIDADOS BRINDADOS POR MADRES
PRIMERIZAS POST VACUNACIÓN EN LACTANTES
MENORES DE UN AÑO EN UNA CLÍNICA
PRIVADA. CHICLAYO, 2014**

POR:

Bach. Alarcon Arevalo Liliana Janet

Bach. De La Cruz Carranza Angélica María

Presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica
Santo Toribio de Mogrovejo, para optar el Título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Mgtr. Flor De María Mogollón Torres
Presidente de Jurado

Lic. Yrma Lily Campos Bravo
Secretaria de Jurado

Lic. Mirtha Moreno Solano
Vocal de Jurado - Asesor

CHICLAYO, 12 de febrero 2015

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
INTRODUCCIÓN	8
I Marco teórico conceptual:	
1.1 Antecedentes del problema	11
1.2 Base teórico-conceptual	13
II Marco metodológico:	
2.1 Tipo de investigación	19
2.2 Abordaje metodológico	19
2.3 Sujetos de investigación	22
2.4 Escenario	23
2.5 Instrumentos de recolección de datos	24
2.6 Procedimiento	25
2.7 Análisis de datos	26
2.8 Criterios Éticos	27
2.9 Criterios de rigor científico	28
III Resultados y análisis preliminar	30
Consideraciones finales	40
Recomendaciones	41
Referencias bibliográficas:	42
ANEXO 1: Consentimiento Informado	46
ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos	47

DEDICATORIA

A Dios....

Quien está con nosotras en cada paso de nuestras vidas, para que su compañía sea eterna y cumplamos todos sus mandatos.

A nuestros padres...

*Pascual De La Cruz y María Carranza;
Armando Alarcón y Ana Arévalo,
porque ellos siempre están en las buenas y en las malas; nos educan, nos aconsejan, nos imparten valores para conducirnos correctamente y nos ofrecen sabios consejos en los momentos oportunos.*

A nuestra asesora...

*Mirtha Moreno Solano,
por darnos los conocimientos para realizar este trabajo con dedicación y esfuerzo.*

A nuestras amigas...

por demostrarnos que confían en nosotras y compartir muchas experiencias inolvidables que marcaron nuestra carrera universitaria.

Y a todo aquel que se pueda beneficiar de este trabajo de la mejor manera, ya que está hecho con todo nuestro esfuerzo y dedicación, lo cual produce una gran satisfacción en poder servir y beneficiar a quien así lo requiera.

Liliana y Angélica

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por esta oportunidad de poder poner a prueba nuestros conocimientos, también a todas las personas que nos apoyaron en especial a nuestros padres que nos impulsaron a perseverar en la elaboración de este trabajo.

Liliana y Angélica

RESUMEN

La investigación titulada “Cuidados brindados por madres primerizas post vacunación en lactantes menores de un año en una clínica privada, Chiclayo, 2014” tuvo como objetivo describir y analizar los cuidados que brindan las madres primerizas postvacunación en lactantes menores de un año. El referencial teórico fue sustentado por García y Dolly y la norma técnica de salud vigente que establece el esquema nacional de vacunación-Resolución ministerial N° 510-2013. La metodología que se utilizó fue cualitativa, con enfoque estudio de casos según Menga Ludke. Los sujetos de estudio fueron 10 madres primerizas que tienen un lactante menor de un año, a quienes se les aplicó una entrevista semiestructurada. El análisis de datos fue de contenido temático, según Bardin. En este estudio, se diseñaron 3 categorías: reacciones post vacunales que enfrentan las madres primerizas de lactantes menores de un año; los cuidados brindados por las madres primerizas frente a las reacciones post vacunales; necesidad de información oportuna para brindar cuidados post vacunales. Así mismo, se tuvo en cuenta en toda la investigación los principios bioéticos de Beauchamp y Childress y los de rigor científico de Guba y Lincoln. Se llegó a la consideración final las diferentes reacciones post vacunales que presentan los niños generalmente son leves, en este contexto, la madre primeriza al tener o no conocimiento tratará de proteger a su niño de estas reacciones para restablecer su salud con cuidados postvacunación orientados por el profesional de enfermería.

Palabras clave: Cuidado, Vacunas, Madre y lactante.

ABSTRACT

The research entitled "Care provided by mothers after vaccination in infants under one year at a private clinic, Chiclayo, 2014" aimed to describe and analyze the care they provide new mothers post-vaccination in infants under one year. The theoretical framework was supported by Garcia and Dolly and current health technical standard established by the national vaccination-Ministerial Resolution No. 510-2013. The methodology used was qualitative case study focusing according Menga Ludke. The study subjects were 10 mothers with an infant under one year who were applied a semistructured interview. Data analysis was thematic content, according to Bardin. In this study, three categories were designed: post vaccine reactions faced by mothers of infants under one year; the care given by mothers against the post vaccine reactions; need for timely information to provide care post vaccination. It also took into account all the research bioethical principles of Beauchamp and Childress and scientific rigor of Guba and Lincoln. Different post vaccine reactions having children generally are mild, in this context reached the final account, the new mother to have knowledge or not try to protect your child from these reactions to restore your health care postvaccination guided by the nurse.

Keywords: care, immunizations, mother and infant.

INTRODUCCIÓN

Los cuidados brindados a una persona se ofrecen para garantizar su sobrevivencia en el mundo, y una de las oportunidades de ofrecerlos es después de la vacunación; estos son importantes más aún cuando los niños son pequeños. Es por eso, que al presentarse reacciones adversas después de haber sido administrada la vacuna, la madre debe brindar los cuidados adecuados, guiados por el profesional de enfermería.

Las vacunas son importantes en la salud del niño porque brindan una protección eficaz; pero después de haber sido administradas producen reacciones adversas, que duran pocos días, las cuales son comunes y se presentan después de 24 y 48 horas de la vacunación. Dichas manifestaciones suelen producir: dolor, induración, enrojecimiento, calor en el sitio de aplicación, fiebres altas e irritabilidad. Estos son controlados al brindar los cuidados post vacunación.¹

Los cuidados que brindan las madres a sus niños son orientados por los profesionales de enfermería, quienes asumen la responsabilidad de la aplicación de la vacuna y, por ende, ofrecen la educación a la madre para proporcionar el cuidado adecuado al lactante menor después de haber sido vacunado. Como existen reacciones adversas, que si no son tratadas apropiadamente pueden empeorar la salud del niño produciendo complicaciones como: hipertermias continuas mayores de 39°C, convulsiones, necrosis en la zona donde fue aplicada la vacuna, etc.

Pero así como es importante la administración de las vacunas, también lo son los cuidados post vacunación. Pues a la madre le concierne la responsabilidad del cuidado para la supervivencia y cuidado de la salud física y mental del niño, que en su primer año de vida requiere de una serie de vacunas, las mismas que se administran mediante inyectables o por vía oral, para prevenir enfermedades.

Durante las prácticas pre profesionales, las investigadoras observaron que las madres primerizas no brindaban cuidados adecuados post vacunación a

sus niños, como por ejemplo: el cuidado inadecuado en el control de la fiebre, ofrecer infusiones, colocar a sus niños en la cabeza vinagre de bully o abrigoarlos excesivamente, y otras formas como colocar rodajas de tubérculos para disminuir el dolor en la zona de aplicación, así como rodajas de tomate o cremas no indicadas por los profesionales de enfermería.

De esta manera, al ofrecer las madres cuidados post vacunales inapropiados, los niños se encuentran expuestos a complicaciones, logrando evitarse lo descrito, con una buena educación sobre dichos cuidados que los profesionales de enfermería brindan verbalmente a la madre que lleva a vacunar a su hijo.

Ante esta situación, las investigadoras se formularon la siguiente interrogante: ¿Cómo son los cuidados brindados por madres primerizas post vacunación en lactantes menores de un año en una clínica privada? Como el objeto de estudio de la presente investigación se centra en los cuidados post vacunación brindados por madres primerizas se planteó como objetivo general describir y analizar los cuidados que dedican las madres primerizas post vacunación en lactantes menores de 1 año en una clínica privada.

La presente investigación se justificó porque en la actualidad existe un alto índice de madres primerizas que no dedican un cuidado adecuado a sus hijos, posteriormente a su vacunación. Información basada en investigaciones internacionales que reportan un 89% de madres que no conocen los cuidados post vacunación y por tanto, no los aplican al ver reacciones adversas. Asimismo, a nivel regional se constata que las madres usan las plantas medicinales ante dichas reacciones, además, utilizan otros métodos de curación fundamentados en sus creencias religiosas.²

La importancia de investigar este tema se centró en que permitió identificar los cuidados brindados por las madres primerizas después de la aplicación de la vacuna en lactantes menores de un año, y a partir de ello, analizar la información, develando el fenómeno de manera profunda, tal cual se da en la realidad; lo que permitió reflexionar sobre el papel que asumen los profesionales de enfermería, pues juegan un rol preponderante, ya que son los responsables de brindar la información a las madres sobre los cuidados post

vacunación. Del mismo modo, se espera que esta investigación sirva como antecedente para futuros estudios relacionados con el objeto de estudio.

I. MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Son diversas las investigaciones relacionadas al objeto de estudio: Cuidados brindados por madres primerizas post vacunación que se encontraron en las diferentes bases de datos.

Sánchez desarrolló su investigación titulada “Evaluación de los cuidados que brindan las madres a sus niños menores de 5 años al presentar reacciones adversas post vacunales en las comunidades de Tablaspamba y Sixipamba - en Cantón Chillanes provincia Bolívar – Ecuador 2010”. El diseño metodológico fue no experimental, analítico y descriptivo, transversal, desarrollado entre octubre 2010 a marzo 2011. El universo de estudio estuvo constituido por 56 madres de niños menores de 5 años y 3 enfermeras que laboraron en el servicio de vacunación. Encontró que el 89% de madres no conoce los cuidados post vacunación y no los aplica al ver reacciones adversas y un 11% sí los conoce y los aplica; siendo la reacción adversa más común la fiebre, 82% de madres la controlan y un 18% no lo hace. En este estudio se encuentra que las madres brindan los cuidados post vacunación, utilizando en el caso de la fiebre medios físicos o baños con agua tibia, colocando hielo en las zonas de punción para tratar el dolor y otras mantequilla de cacao.²

Sandoval tituló a su investigación “Creencias y prácticas de las madres respecto a la vacunación en niños menores de 1 año, Túcume- Lambayeque, 2009”. Se propuso como objetivo describir, comprender y analizar las creencias y prácticas de las madres, respecto a la vacunación en niños menores de 1 año. El método que se utilizó fue el estudio de casos. Se aplicó una entrevista abierta a profundidad. El número de participantes se determinó con la técnica de saturación y redundancia, siendo entrevistadas 8 madres en sus respectivos hogares. El tratamiento de los datos se realizó a través del método de análisis temático. Los resultados obtenidos demuestran que los saberes que conceptualizan las madres sobre la vacunación son vagos por diferentes motivos como la poca información que reciben del personal de salud. Las madres suelen usar las plantas medicinales para restablecer la salud, pero de la misma manera pueden perjudicar si no son utilizadas adecuadamente. Además, recurren a las

creencias religiosas, que son manifestaciones mediante el rezo, dejando de lado las indicaciones del médico.³

Ñíguez y Navarro, titularon a su investigación “Actitudes, conocimientos, creencias y grado de satisfacción de los padres, en relación con las vacunaciones de sus hijos en Murcia- España 2001”. Se propusieron como objetivos conocer el nivel de conocimientos, creencias y fuentes de información que tienen sobre las vacunas, así como el grado de satisfacción que les reporta el programa regional de vacunaciones. Aplicaron el método descriptivo transversal mediante dos encuestas postales dirigidas a dos muestras representativas de padres de niños recién nacidos y de niños que habían cumplido 18 meses, de la región de Murcia. Obtuvieron como resultados que el 87% de los padres reconocen que las reacciones a las vacunas son leves, solo alrededor del 40% manifiestan estar tranquilos y sin miedo al ir a vacunar a sus hijos por primera vez. Hallaron que una gran mayoría vacunaría a sus hijos en verano, pero no si se encuentran resfriados y con fiebre. Llegaron a la conclusión que el nivel de conocimiento sobre las vacunas en nuestra investigación es elevado y las actitudes son positivas, pero se deben insistir más en la transmisión de información a los padres.⁴

1.2 BASE TEÓRICO-CONCEPTUAL

La presente investigación enfatiza en la importancia de conocer los aportes conceptuales de los siguientes autores: García y Dolly (cuidado), Norma Técnica de Salud - esquema de vacunación (vacunas y cuidados), Mendoza D. (concepto de madre), Medellín (lactante).

En todo el mundo, las personas necesitan cuidados para poder sobrevivir, los que se dan desde que nacen hasta que fallecen. Estos cuidados los brindan las propias familias con ayuda y la orientación de los profesionales de la salud.

García manifiesta que el cuidado es una sensación que denota una relación de interés, cuando la existencia del otro importa; una relación de dedicación, afecto, confianza, protección y solidaridad.⁵ Para Dolly, el cuidado cuando no lo realizan los profesionales de enfermería la acción de cuidar es empírica, innata, instintiva y busca la armonía de múltiples recursos, conocimientos y actitudes del cuidador para el fin último: que el sujeto que recibe el cuidado pase de un estadio de displacer, discomfort a un estadio positivo, de placer y confort por medio de estrategias de protección.⁶

Además refiere que todos los cuidados que la madre provee a su hijo son los que proporciona cada día hasta que este adquiere autonomía y que otros deben compensar cuando ve que esta autonomía se estrecha, disminuye, o cuando la ha perdido. El cuidado es percibido tanto por el que cuida como por el que es cuidado.⁶

En el proceso de crecimiento y desarrollo todo niño debe de recibir sus vacunas. La madre asume la responsabilidad de sus cuidados cuando el niño presenta reacciones adversas ante la administración de ellas. Por tanto, es importante que el profesional de enfermería, al educar a la madre primeriza sobre los cuidados post vacunación, lo realice con mucha responsabilidad y criterio, considerando su nivel educativo cultural, social, etc., de modo que consiga un aprendizaje efectivo y se garantice su aplicación de manera correcta y oportuna.

No obstante, existe un cuidado que es la esencia del profesional de enfermería que va encaminado a conservar y restablecer la salud. Se trata de la información orientada por la enfermera hacia la madre, conjuntamente con el cuidado maternal. En la presente investigación se consideró este cuidado fundamental, conjuntamente con el cuidado maternal, de allí que sea la razón de esta investigación: cómo es el cuidado post vacunación que brindó la madre primeriza a su menor hijo.

Hay que destacar que convertirse en madre por primera vez marca el inicio de un camino complejo y muchas veces difícil, ya que implica asumir su rol materno mediante la práctica del cuidado. A todo ello se suma la falta de preparación que suelen presentar las madres por ser jóvenes, quienes no tienen la experiencia suficiente para cuidar a su niño durante la post vacunación.

Puntualizamos que la madre es el ser vivo, de género femenino, que ha dado origen a un nuevo ser. Entre ellos existe un vínculo que nace desde el embarazo permitiendo a la madre dar seguridad, protección y cariño a su niño, lo que comprende un cuidado maternal. Gracias a este cuidado las mujeres atienden a sus hijos, los alimentan, les brindan amor e intentan lograr la felicidad de los mismos, así como su salud y bienestar.⁷ Tener al primer hijo por lo general es muy satisfactorio para la madre; sin embargo, existen muchos temores y miedos al cuidar de él, y más aún cuando el niño presenta problemas de salud o cuando existen reacciones post vacunación que alteran su bienestar.

En la presente investigación, el cuidado del profesional de enfermería hace referencia a la habilidad para brindar conocimiento a la madre primeriza, ella conjuntamente con el cuidado maternal pueda promover la relación de ayuda y apoyo en el cuidado de su menor hijo. Por este motivo, se consideró a las madres primerizas como sujetos de estudio porque se enfrentan al rol de madre por primera vez, con múltiples inquietudes en el cuidado post vacunación de su lactante menor de un año.

El período de lactante abarca desde los 29 días hasta los 12 meses de vida, es la etapa del ciclo vital en que el ser humano tiene los más grandes logros de crecimiento y desarrollo. Esta situación determina en el niño, mayor vulnerabilidad a los factores ambientales y requiere de la presencia de la madre

para que lo ayude a satisfacer sus necesidades, ya que su sistema inmunológico está en mayor riesgo de adquirir enfermedades, las mismas que pueden prevenirse ayudados por el esquema de vacunación que se le brinda al niño, aunado a los cuidados que la madre le proporciona.⁸

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece la vacunación como un medio para desencadenar la inmunidad a la enfermedad.⁹ Esta es una forma especializada de inmunidad que aporta protección duradera contra antígenos específicos, responsables de ciertas enfermedades. Se administran dosis pequeñas de un antígeno (como por ejemplo virus muertos o debilitados) con el fin de activar la memoria inmune (mecanismo complejo, en el que intervienen células especializadas de la sangre que son capaces de reconocer el antígeno y responder rápidamente a su presencia). La memoria inmune permite al cuerpo reaccionar rápida y eficientemente a la exposición futura a gérmenes toxinas antes de que puedan causar daño (el cuerpo construye una defensa ante la enfermedad). La vacunación es uno de los mejores medios para protegerse contra muchas enfermedades contagiosas.¹⁰ Por eso, el MINSA establece un esquema de vacunación con el fin de proteger a este grupo etáreo más vulnerable a enfermedades.¹¹

De esta manera, se incluyó en la investigación a los lactantes menores de un año, porque tienen un sistema inmunológico que se encuentra expuesto a adquirir diferentes enfermedades, y que en la actualidad reciben el mayor número de vacunas que producen reacciones más continuas posteriormente a la vacuna.

Después que los niños son vacunados, se producen reacciones adversas que duran pocos días, las mismas que son reacciones comunes que traen consigo efectos locales que se presentan entre las 24 y 48 horas después de la aplicación. Las manifestaciones son diversas, entre ellas pueden sentir: dolor, induración, enrojecimiento y calor en el sitio de aplicación. También hay reacciones sistémicas, las mismas que se presentan dentro de las 48 horas después de la vacunación, entre ellas puede observarse: fiebre, llanto persistente e incontrolable por más de tres horas por las diversas molestias que genera, somnolencia, irritabilidad y malestar general, y si estos no son controlados pueden causar otras complicaciones graves.¹

La reacción adversa se define como la reacción nociva y no intencionada que se produce con las dosis utilizadas normalmente en el hombre para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de las enfermedades o para la modificación de una función fisiológica (se incluyen las vacunas preventivas y terapéuticas). Estas reacciones son muy variadas y oscilan desde una leve reacción local hasta una reacción grave que puede originar la muerte.¹

Las reacciones locales son las más habituales y suelen presentarse estas manifestaciones: dolor, enrojecimiento, induración, edema en las primeras 48 horas siguientes a la vacunación, comprobando que ceden en horas o días sin complicaciones. Otras reacciones adversas son las sistémicas: fiebre, cuadro vagal (hipotensión, mareo tras la administración de vacuna intramuscular, hipotonía-hiporreactividad), colapso (aparición brusca de palidez, pérdida o disminución del tono muscular que aparece en las primeras 24 horas posteriores a la vacunación), llanto persistente (de al menos tres horas acompañado de gritos), erupciones cutáneas y cefaleas.¹

La vacuna Pentavalente que se aplica a la edad de 2,4 y 6 meses, contiene cinco componentes y produce reacciones post vacunales tanto locales como sistémicas: dolor en zona de aplicación, induración, fiebre de 40°C después de las 48 horas de la aplicación, llanto persistente e incontrolable por más de tres horas por las diversas molestias que genera, somnolencia, irritabilidad y malestar general. Los cuidados post vacunación son indispensables, así se recomienda: colocar paños húmedos con agua fría en la zona de induración, administrar antipiréticos en caso de fiebre según indicación del profesional de enfermería o brindar un baño con agua tibia en caso la fiebre siga persistiendo.¹¹

La vacuna Poliovirus inactivados (IPV) que se aplica a los 2 y 4 meses de edad produce reacciones post vacunales sistémicas: fiebre a partir de 38°C después de haber sido aplicada, dolor en zona de aplicación e induración. Los cuidados post vacunación se realizan de acuerdo a estas reacciones: administración de antipiréticos en caso de fiebre según indicación del profesional de enfermería y la colocación de paños húmedos con agua fría en la zona de induración.¹¹

La vacuna Rotavirus que se aplica a los 2 y 4 meses de edad produce reacciones leves: muy pocas veces fiebre, irritabilidad y vómitos. Los cuidados que debe tener una madre es que no es necesario restringir la alimentación después de la administración de la vacuna. Si el niño vomita después de recibirla, no es necesario repetir la dosis y si el niño tiene fiebre se debe disminuir a través de medios físicos y sus gotas de paracetamol.¹¹

La vacuna Antineumococcica administrada a la edad a los 2, 4 y 12 meses de edad presenta reacciones después de haber sido aplicada como: dolor, enrojecimiento e induración en la zona de la inyección, somnolencia, irritabilidad, disminución del apetito en las horas siguientes a su administración, y los cuidados post vacunación consisten en: administración de paracetamol para el dolor según prescripción del profesional de enfermería, reposo, colocación de paños de agua fría en la zona de aplicación.¹¹

La vacuna Antipoliomielítica oral (APO) que se aplica a la edad de 6 meses, no presenta reacciones después de la vacunación pero se tiene que tener algunos cuidados como: seguir brindando alimentación con lactancia materna después de su aplicación.¹¹

Otra vacuna que se administra en los niños es la influenza, esta produce reacciones como: dolor, enrojecimiento y leve edema en el sitio de la inyección, dolor de cabeza, malestar, debilidad generalizada y fiebre. Y para estos síntomas se deben brindar los cuidados adecuados como son paños de agua fría en la zona de inyección, disminuir la fiebre por medios físicos.¹¹

Se puede decir que el profesional de enfermería al conocer de las reacciones post vacunación, debe orientar a las madres primerizas para que en casa brinden cuidados adecuados a sus niños. La enfermera debe enseñar detalladamente los cuidados correctos en cada reacción adversa que presentarían los niños después de la aplicación de la vacuna.

Estos cuidados son acciones que se brindan frente a las reacciones que presenta una persona después de haber sido vacunado. En el caso de los niños, los cuidados que se proponen son los siguientes: ante la reacción de inflamación, calor y enrojecimiento, se debe aplicar paños de agua fría en la zona inflamada. No se debe aplicar cremas, no tocar ni frotar la zona donde fue

aplicada la vacuna. Ante la irritabilidad se recomienda pasear al niño, brindarle comodidad, confort, mantenerlo con lactancia materna y tratarlo con amor.¹¹

Los cuidados post vacunación adecuados ante una fiebre deben orientarse a dar gotas de un antipirético como el paracetamol. La dosis indicada es dos gotas por cada kilo de peso o también uno de los cuidados más efectivos consiste en dar baños de agua tibia por 20 minutos.¹¹

II. MARCO METODOLÓGICO

2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue de tipo cualitativo, se estudió cómo es el cuidado brindado por madres primerizas post vacunación en niños menores de un año.

Según Polit¹² la investigación cualitativa es flexible, susceptible de adaptarse. Las investigadoras se dedicaron a comprender el fenómeno de interés, en este caso, los cuidados post vacunación, sin utilizar los prejuicios propios para lograr la interacción con el sujeto de investigación y su entorno, logrando así una buena recolección de datos.

Esta es una investigación sistemática que se ocupa de comprender al ser humano y la naturaleza de su interacción entre sí y con su medio. Basándose primordialmente en el quehacer diario de las personas se pretende llegar a lo complejo de su ser. Así mismo, es la más usada en las ciencias de la salud, ya que proporciona una descripción verbal o explicación del fenómeno estudiado. Su esencia es la naturaleza del comportamiento, enfatizando, sobre todo, en los aspectos dinámicos, holísticos e individuales de la experiencia dentro del contexto de quien lo vive.¹²

Este tipo de investigación permitió a las investigadoras describir de manera minuciosa todo lo relatado por los sujetos de estudio respecto al objeto de investigación, debido a que se analizaron los cuidados que brindan las madres primerizas post vacunación a sus niños lactantes menores de un año.

2.2. ABORDAJE METODOLÓGICO

La investigación se abordó mediante el estudio de caso, se utilizó el aporte de técnicas de evaluación y su análisis para reflexionar y debatir en torno a las características. Según Polit¹², son investigaciones a profundidad de una sola entidad. Se optó por este abordaje metodológico, porque en el presente estudio se describieron los cuidados que brindan las madres primerizas frente a las reacciones adversas de las vacunas que han presentado los lactantes.

Este método fue de gran importancia porque permitió generar una imagen completa en torno al objeto de investigación, considerándolo como una entidad

holística, cuyos atributos pudimos entender en su totalidad solamente en el momento en que examinamos todos simultáneamente.

Según Nisbet y Watt¹³, el estudio de caso posee tres fases, siendo la primera fase abierta o exploratoria, la segunda más sistémica en términos de recolección de datos y la tercera que consiste en el análisis e interpretación de los mismos. En este estudio fue muy importante pasar por las tres etapas, pues, de esa manera, se complementó el proyecto de investigación. Se considera necesario describir estos pasos.

Fase exploratoria: el estudio de caso comenzó con un plan incipiente que se fue delineando, más claramente, a medida que se desarrollaba el estudio. Inicialmente se formularon algunas preguntas o hubo puntos críticos que fueron explicados, reformulados o eliminados conforme se mostraban más o menos relevantes a la situación estudiada. Estas preguntas o puntos críticos iniciales tuvieron origen en el examen de la literatura pertinente y en las observaciones o declaraciones hechas por especialistas sobre el problema. Así, nos sugirieron tener un contacto inicial con la documentación existente y con las personas ligadas al fenómeno estudiado.¹³

Por lo tanto, esta fase sirvió a las investigadoras para determinar aspectos de la realidad que explicaron puntos críticos sobre los cuidados post vacunación que brinda la madre a su niño. Con ello se estableció una visión de apertura ante la captación del problema como punto inicial. En esta fase se elaboró una entrevista semiestructurada que fue validada por tres expertos en el tema de investigación. Luego, se procedió a un primer contacto con las madres primerizas en estudio, permitiéndonos, de esta manera, abordar la realidad seleccionada, la que fue explorada a través de un exhaustivo análisis.

Delimitación del estudio: las investigadoras procedieron a recolectar sistemáticamente la información, utilizando la entrevista semiestructurada. Su elección fue determinada por las características propias del objeto de estudio, que fue validada por tres expertos en el tema.

La selección de los aspectos más relevantes y la determinación del recorte de estos fueron cruciales, de esta manera se lograron los propósitos del estudio de caso y se llegó a una comprensión más completa de la situación estudiada.

El análisis sistemático y la elaboración del informe: en esta fase surgió la necesidad de unir la información, analizar la relevancia y tornarla disponible a los informantes para que manifiesten sus reacciones sobre la relevancia e importancia de lo que relataban.¹³

Así mismo, el estudio de caso de tipo cualitativo encierra un gran potencial para caracterizar y analizar el cuidado brindado por las madres primerizas a sus niños menores de un año.

Por ello, en esta fase, se sistematizó la información recolectada y se procedió a procesar la misma en base al análisis de contenido. A continuación, se elaboró el informe respectivo, el que fue realizado de forma narrativa, ilustrado con unidades de significado, producto de los discursos de las entrevistas que se realizaron.

Por ser un estudio de caso se tuvo en cuenta las características planteadas por Menga Ludke y Andre.¹⁴ En esta investigación se han considerado las más destacadas.

El estudio de caso se caracteriza por “dirigirse al descubrimiento”. Las investigadoras partieron de algunos supuestos teóricos iniciales adquiridos en el pregrado, manteniéndose atentas a nuevos e importantes elementos que surgieran durante la investigación y permitieran que este tenga relación con los sujetos de estudio; en este caso, las madres primerizas. Además, se registró cada dato manifestado por ellas y se analizaron dentro del contexto en el que se desenvuelven, teniendo en cuenta que los datos obtenidos fueron respaldados por el marco teórico conceptual.

El estudio de caso enfatiza “la interpretación en el contexto”. Un principio básico de este tipo de estudio es el objeto de investigación que trata sobre los cuidados brindados por madres primerizas post vacunación. Es preciso tener en cuenta el contexto en que se sitúa, en este caso una clínica privada, lo que permitió comprender la manifestación general del objeto de investigación y su desenvolvimiento.

El estudio de caso “busca retratar la realidad en forma compleja y profunda”. Para dar cumplimiento a este principio, las investigadoras realizaron

un análisis profundo de la investigación, partiendo del conocimiento adquirido en estudios similares. Así, se dio a conocer las dimensiones encontradas en una situación o problema que se halló durante la indagación.

El estudio de caso “revela experiencias secundarias pero importantes que permiten generalizaciones naturales”. Las investigadoras trataron de tomar en cuenta las diversas opiniones acerca de los cuidados que brindan las madres primerizas post vacunación en lactantes menores de un año; asimismo, trajeron a colación sus puntos de vista para que el lector pueda hacer sus generalizaciones naturales.

El estudio de caso “procura representar los diferentes y a veces conflictivos puntos de vista presentes en una situación social”. Las investigadoras intentaron traer para este trabajo esas divergencias de opiniones, revelando incluso su propio punto de vista. Cuando se realizó este estudio, las madres primerizas describieron diferentes experiencias sobre los cuidados post vacunación en sus niños menores de un año.

Los relatos del estudio de caso “utilizan un lenguaje y una forma más accesible en relación a otros relatos de investigación”. En esta investigación se utilizó un lenguaje técnico pero accesible, el que corresponde a un trabajo académico, para ser entendido por los lectores.

El objetivo principal del estudio de caso está orientado hacia el desarrollo de los procedimientos y elementos necesarios para la utilización adecuada de este método, que es la herramienta metodológica de la investigación científica en cualquier área del conocimiento. Específicamente, se pretende demostrar tanto las características clave como el valor, el beneficio y la utilidad práctica de esta metodología. A la vez, se pretendió dar a conocer con claridad acerca del sujeto de investigación, en este caso las madres primerizas, mediante la base de datos brindada por una clínica privada, que permite obtener una información amplia del sujeto.

2.3 Sujetos de Investigación

La presente investigación tuvo como sujetos de estudio a diez madres primerizas que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión:

Madres primerizas de 18 a 30 años de edad que tuvieron un lactante menor de 1 año y se vacunaron en la clínica privada; viven en el P.J Santo Toribio de Mogrovejo, desearon participar voluntariamente de la investigación, y son madres de un lactante menor de un año que presentó alguna reacción post vacunal.

Se ha considerado madres primerizas de 18 a 30 años, sin experiencia en cuidar a lactantes menores de un año en la post vacunación. También porque de acuerdo a la procedencia de la madre utilizan cuidados culturales que se manifiestan de generación en generación.

La investigación estuvo conformada por diez sujetos de estudio, seis procedían de la ciudad de Chiclayo, una de Iquitos, una de Túcume y dos de Tumbes que actualmente viven en Chiclayo. Se conoce que de acuerdo al lugar de procedencia se repiten costumbres, se transmiten creencias, lo cual constituye parte de la cultura de las madres y razón para comprender cómo influye la procedencia de las madres en los distintos cuidados post vacunación que brindan a sus niños menores de un año.

Respecto al tamaño de la muestra, en la investigación cualitativa no hubo criterios ni reglas firmemente establecidas, determinándose el número de la muestra en base a las necesidades de información. Por ello, uno de los principios que guió esta investigación fue el método de saturación de datos, que se determinó a través de una entrevista semiestructurada, elaborada por las investigadoras, utilizando seudónimos de flores. Previo a ello se consideró el consentimiento informado. Los horarios para recoger la información fueron por la mañana y por la tarde, según la disponibilidad de las madres. El número de sujetos fue de diez madres hasta el punto que ya no se obtuvo nueva información y esta comenzó a ser redundante.

2.4 ESCENARIO

La investigación se desarrolló en una clínica privada de Chiclayo, la misma que fue creada en el año 2010. Presenta una infraestructura moderna, amplia y cómoda, tiene un área total de 2,431 metros cuadrados y cuenta con ambientes para la atención de pediatría, medicina general, crecimiento y desarrollo, estimulación temprana, terapia y rehabilitación, área de vacunación,

cardiología, rayos X, ginecología, obstetricia, nutrición, oftalmología y psicología.

El área de vacunación de la clínica privada cuenta con una enfermera, donde se aplican todas las vacunas a excepción de las vacunas del recién nacido. Cuenta con un sistema de refrigeración, congelación, termos, paquetes fríos y sus respectivos registros de temperatura para la conservación de las vacunas; además, con el material suficiente como jeringas, agujas para su aplicación.

El área de vacunación atiende a personas de la comunidad, entre ellos a pobladores de los pueblos jóvenes que no cuentan con los recursos económicos suficientes, estudiantes de una universidad privada y personas externas a estos dos lugares.

Al realizar la investigación se observó en el área de vacunación que cuenta con afiches sobre la importancia de llevar a vacunar al niño y diferentes imágenes para la distracción de ellos. La enfermera brinda la información a la madre sobre la vacunación, posterior a ello aplica la vacuna al niño y se trasladan al área de control de crecimiento y desarrollo. Mientras tanto, otras madres que llevan a vacunar al niño esperan alrededor de 20 minutos en una pequeña sala, conversando entre ellas o tranquilizando a sus niños. Esta sala también cuenta con un afiche sobre el calendario de vacunación, pero no cuenta con ninguna información sobre los cuidados que se brindan después de la vacuna.

2.5 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En la presente investigación se utilizó como técnica de recolección de datos la entrevista semiestructurada, la misma que constó de 2 partes. La primera recogió la información general, en ella se tomó en cuenta el seudónimo, procedencia, grado de instrucción, edad de las madres primerizas y la de sus niños menores de un año. Se tuvo especial cuidado en determinar, principalmente, el tiempo que se dedicó a cada madre primeriza en la entrevista. La segunda parte correspondió al desarrollo de toda la entrevista, partiendo de una pregunta norteadora abierta, la que ayudó a dirigir la entrevista hacia el objetivo, seguida de preguntas auxiliares. (Ver anexo N° 02)

Esta entrevista fue validada por tres expertos en el tema, todos con experiencia en sus cargos dentro de la institución universitaria. Primer experto: 10 años como docente en asuntos académicos, tiempo de experiencia 7 años dictando el curso de Cuidado al niño y adolescente sano; segundo experto magister en Enfermería, coordinadora de la oficina de bienestar, con un tiempo de experiencia de 6 años dictando la misma asignatura, y tercer experto, especialista en metodología, sub coordinadora de oficina en asuntos académicos con especialidad en pediatría y con 10 años de experiencia en docencia. Todos ellos dieron sugerencias para que las preguntas sean apropiadas. Con esta entrevista se realizó la prueba piloto a dos madres primerizas, utilizando el instrumento ya corregido y validado por los expertos.

2.6 PROCEDIMIENTO

Para realizar la investigación fue importante inscribirla en la Escuela de Enfermería y esperar la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la USAT y el Comité de Investigación de la Escuela de Enfermería. Posteriormente, se presentaron dos CD, uno para la escuela y el otro para la institución donde se ejecutó la investigación. Una vez emitido el permiso, mediante la resolución para dicha investigación, se buscó a los sujetos de investigación que cumplieran con los criterios de inclusión para la recogida de los datos.

La ejecución de la investigación se realizó con la captación de las madres a través de la base de datos brindada por una clínica privada. Hubo una entrevista previa con la enfermera que tiene registrados a los niños que presentaron reacciones adversas. Esta base de datos es elaborada por la propia enfermera para llevar un control de los niños que presentan reacciones leves post vacunación. Se programó una visita domiciliaria a las madres para llevar a cabo la entrevista. Además, para acceder a la información por parte de los sujetos de investigación, se elaboró una hoja de consentimiento informado, documento que se entregó a cada participante, autodenominándolas con un seudónimo. Las investigadoras creyeron apropiado usar un seudónimo para obtener información más precisa y objetiva que redunde en beneficio de la investigación.

La información se recogió en una grabadora manual, en ella se registró toda la información verbal que brindaron los sujetos de estudio, teniendo en cuenta el DNI de las madres, carnet de vacunación y DNI de los lactantes. Cada entrevista duró aproximadamente 20 minutos.

La entrevista se realizó previa coordinación con el sujeto de investigación (fecha y hora), desarrollándose en un ambiente brindado por la clínica privada. La entrevista fue tranquila y favorable, también se desarrolló en los hogares de los sujetos con previo consentimiento, en un ambiente tranquilo que permitió a la madre primeriza desenvolverse con confianza frente a las preguntas realizadas.

Luego de haber recogido la información necesaria, estas fueron analizadas y procesadas por las investigadoras, quienes formularon y realizaron una interpretación de los resultados obtenidos. Para la recolección de datos de la entrevista se utilizó un grabador de audio.

Para la recolección de datos, las investigadoras, tuvieron limitaciones como: reprogramación de fecha y hora de la entrevista, regresar para profundizar datos y adaptarse al tiempo disponible de las madres para la entrevista.

2.7. ANÁLISIS DE DATOS

El análisis que utilizaron las investigadoras fue el de contenido temático, que es un conjunto de instrumentos metodológicos, cada vez más perfectos y en constante mejora, aplicado a los discursos. Es una técnica de interpretación de textos, ya sean escritos o grabados.¹⁵

El análisis de contenido temático se basó en la lectura textual como instrumento de recogida de información, la que a diferencia de la lectura común debe realizarse siguiendo el método científico, es decir, debe ser sistemática, objetiva, replicable y válida.¹⁵

El análisis consistió en examinar cada una de la entrevistas como un todo, se realizó una codificación de los contenidos de las mismas. El análisis de contenido temático para Minayo consta de 3 etapas.¹⁶

El pre análisis: En esta etapa se organizaron los datos obtenidos de las madres primerizas entrevistadas, utilizando una entrevista semi estructurada para proteger su identidad a través de un seudónimo de flores, los que de forma posterior, sirvieron para la organización de los datos encontrados. Luego, se realizó una lectura superficial del material recogido para tener una primera aproximación para saber cómo realiza los cuidados post vacunación. La finalidad fue tener facilidad en el acceso a los datos más significativos y relevantes de la investigación.

La codificación: en esta etapa, se realizó la lectura y relectura de las entrevistas, destacando los datos que fueron de utilidad para la investigación. Luego se identificaron los fragmentos homogéneos presentes en los textos, se procedió a la creación de las categorías, teniendo en cuenta el objeto, objetivo del estudio y respondiendo a la pregunta del problema investigado.

La categorización: Se constituyó en la última etapa del análisis, es aquí donde se produjo la organización y clasificación de las unidades obtenidas, asignando un elemento de significado, teniendo en cuenta las unidades textuales que responden al objeto, objetivos y sujetos del estudio, lográndose crear así categorías que presidieran la presente investigación.

2.7 CRITERIOS ÉTICOS

Las investigaciones en el área de salud, generalmente, son desarrolladas con seres humanos, quienes son los principales sujetos de investigación; por eso, los criterios éticos tienen como finalidad dar protección a estas personas. En cuanto a los principios éticos se tomó en cuenta los principios de Bioética de Beauchamp y Childress.¹⁷

Beneficencia se refiere a la obligación de prevenir o aliviar el daño, hacer el bien u otorgar beneficios, deber de ayudar al prójimo por encima de los intereses particulares, en otras palabras, obrar en función del mayor beneficio posible para el paciente y para procurar el bienestar de la persona enferma. Los elementos que se incluyen en este principio son todos los que implican una acción de beneficio que haga o fomente el bien, prevenga o contrarreste el mal o daño; adicionalmente, todos los que implican la omisión o la ausencia de actos que pudiesen ocasionar un daño o perjuicio.¹⁷

Se tomó en cuenta este criterio, de tal manera que los sujetos de investigación, en este caso las madres primerizas tengan un beneficio al participar. Así, después que se concluyó la entrevista, se ofreció un plan educativo, una consejería y trípticos respecto al tema.

No maleficiencia significa el respeto a la privacidad del individuo y la garantía de no someterlo a situaciones que le signifiquen algún tipo de sufrimiento emocional, social o físico, asegurando que los daños previsibles a su salud serán evitados.¹⁷

En este caso, se informó claramente a las madres primerizas en qué consistiría la recolección de datos, el tiempo que se emplearía, y el lugar. Los resultados que se obtuvieron se mantuvieron en reserva, sin que nada atentara su persona, por eso siempre se utilizó seudónimos durante la investigación.

Autonomía es preservada cuando se asegura la participación voluntaria del sujeto en el estudio. Se protege a los grupos vulnerables, sin coacción, coerción y ningún tipo de limitación o dependencia.¹⁷

En esta investigación los sujetos que participaron de la investigación tomaron la decisión de participar libremente, sin ninguna presión, por eso se les habló claramente en qué consistía el procedimiento, se les proporcionó la hoja informativa y el consentimiento informado que se encuentra escrito con un lenguaje claro y sencillo para los sujetos de investigación. (Ver anexo N°1)

2.8 CRITERIOS DE RIGOR CIENTÍFICO

Para la presente investigación se tomaron en cuenta los criterios propuestos por Guba y Lincoln.¹⁸

La credibilidad se logra cuando el investigador, a través de observaciones y conversaciones prolongadas con la población en estudio, recolecta información que producirá hallazgos que son reconocidos por los informantes como una verdadera aproximación sobre lo que ellos piensan y sienten.¹⁸

Así, la credibilidad se refiere a determinar si los resultados de esta investigación son verdaderos para las personas que participaron en el estudio y para otras personas que han experimentado o han estado en contacto con el

fenómeno investigado, respecto de los cuidados brindados por madres primerizas en la post vacunación.

La confirmabilidad se refiere a la habilidad que muestra otro investigador de seguir la pista o la ruta que el investigador original ha hecho. Para ello es necesario llevar un registro y documentación completa de las decisiones e ideas del investigador relacionadas con el presente estudio, con la finalidad que otro investigador examine los datos y pueda llegar a conclusiones iguales o similares.¹⁸

Este criterio se cumplió puesto que se detalló la forma cómo fueron recolectados los datos de las madres primerizas sobre los cuidados post vacunación obtenidos por las investigadoras, esperando lograr resultados favorables.

La transferibilidad o la aplicabilidad se refieren a la posibilidad de extender los resultados del estudio a otras poblaciones. Indica que se trata de examinar qué tanto se ajustan los resultados en otro contexto.¹⁸

La presente investigación, Cuidados brindados por madres primerizas post vacunación en niños menores de un año en una clínica privada 2014, se inició con la recolección de la información del contexto de los sujetos de estudio, datos que luego sirvieron para comparar con otras investigaciones y así poder transferir a otras realidades.

III.-RESULTADOS Y ANÁLISIS

Las madres primerizas cumplen un rol primordial en el cuidado de su niño(a). Generalmente, son ellas las que pasan mayor tiempo al lado de sus hijos, por lo mismo que son primerizas brindan su amor demostrándoles a través de acciones correctas para una óptima salud. Una de las oportunidades que tiene la madre para brindar cuidados es después de la vacuna ya que se presentan diferentes reacciones. Como los niños necesitan de ellos, se realizaron diferentes entrevistas que permitieron describir y analizar los cuidados que brindan las madres primerizas en el caso que esta investigación plantea, tal como se puede evidenciar, a continuación, mediante un análisis detallado.

CATEGORÍA I: Reacciones post vacunales que enfrentan las madres primerizas de lactantes menores de un año.

CATEGORÍA II: Los cuidados brindados por las madres primerizas frente a las reacciones post vacunales

CATEGORÍA III: Necesidad de información oportuna para brindar cuidado post vacunal.

CATEGORÍA I: Reacciones post vacunales que enfrentan las madres primerizas de lactantes menores de un año.

Las reacciones adversas post vacunales hacen referencia a cualquier efecto nocivo, no deseado y no intencional producido por la inducción de la vacuna. Se presenta cuando la misma se utiliza en dosis normalmente usadas en los seres humanos para la profilaxis. Puede ser también un tipo de evento adverso, en el que se sospecha una relación causal entre la administración de una vacuna y el efecto observado.¹

Después de la vacunación, se presentan reacciones que duran pocos días. Dichas reacciones son comunes y se manifiestan después de 24 o 48 horas de la vacunación. Producen dolor, induración, enrojecimiento y calor en el sitio de aplicación. También hay reacciones sistémicas, así se observa fiebre, llanto persistente e incontrolable por más de tres horas por las diversas molestias que generan, somnolencia, irritabilidad y malestar general, y si estas no son controladas pueden causar otras complicaciones graves.¹

Se debe tener en cuenta que la madre primeriza, al llevar a vacunar a su niño, debe estar concentrada en la información que brinda el profesional de enfermería sobre las diferentes reacciones postvacunales que podrían generar las vacunas al niño, para que al llegar a su hogar pueda enfrentarlas con serenidad.

Como se evidencia en las siguientes versiones, las madres manifiestan las diferentes reacciones post vacunales que presentaron sus lactantes menores:

“...Mi hija tuvo fiebre alta, malestar, dolor y su pierna estuvo enrojecida e inflamada, mi niña reaccionó posterior a las vacunas de los 4 y 6 meses...” (Orquídea)

“...Bueno, a mi bebé le dio fiebre de 38° C, las piernas estaban inflamadas, endurecidas y estuvo irritable durante 20 a 25 minutos ... me desesperaba cuando lloraba, además presentó diarrea cuando le aplicaron la vacuna de 4 meses...”

(Violeta)

“...Cuando le administraron la vacuna pentavalente a mi niña, presentó fiebre de 39 grados...y además estuvo irritable porque no quería que manipule la zona de aplicación de la vacuna...” (Clavel)

Según *Lucas y Alcívar*¹⁹ refieren en su estudio que el 83% de los niños menores de dos años vacunados presentan fiebre, malestar, enrojecimiento y que son síntomas característicos que se presentan después que se les aplican las vacunas.

Asimismo, *Ñiguez de Navarro*⁴ menciona que 87% de los padres reconocen las reacciones leves y manifiestan estar tranquilos y no tener miedo al ir a vacunar a sus hijos. Entonces se puede concluir que las madres primerizas entrevistadas conocen y enfrentan con serenidad las reacciones post vacunales como una situación prevista por cada vacuna en sus niños y que en su mayoría de veces, son leves y que no producen daños a futuro.

En la presente investigación se constató que de 10 madres entrevistadas, todas sabían que las vacunas originaban reacciones locales y sistémicas, tal como se recoge de sus manifestaciones. Ellas notaron fiebre, llanto persistente, diarreas, irritabilidad, inflamación y endurecimiento. Sin embargo las reacciones que observaron no provocaron mayores daños para sus niños.

Además de conocer las reacciones que pueden presentar los niños después de la vacunación, es primordial que la madre tenga conocimiento acerca de los cuidados que tiene que brindar en cada reacción post-vacunal, como se evidencia en la siguiente categoría.

CATEGORÍA II: Los cuidados brindados por las madres primerizas frente a las reacciones post vacunales

García manifiesta que el cuidado es una sensación que denota una relación de interés, cuando la existencia del otro importa; una relación de dedicación, afecto, confianza, protección y solidaridad.⁵ Además que todos los cuidados que la madre provee a su hijo son los que se proporcionan cada día. Por tanto, el cuidado es percibido tanto por el que cuida como por el que es cuidado.⁶

En efecto, la madre brinda cuidados a su hijo cuando él lo necesita, le dedica el mayor tiempo posible para que generen buenos resultados y así ella se sienta segura, sabiendo que al brindarlos mejorará y mantendrá la salud.

Es primordial conocer cuáles son los cuidados que la madre primeriza ofrece al niño frente a las reacciones post vacunales en su hogar, para que el personal de enfermería analice el actuar de ella de acuerdo con sus conocimientos adquiridos después que la educó. Por ende, la madre debe estar bien informada para que ofrezca el cuidado oportuno de acuerdo a cada reacción post vacunal presentada por el niño.

En los siguientes discursos se evidencian cuáles son los cuidados y cómo los dedica la madre primeriza ante la reacción de inflamación e induración de la zona vacunada:

“...Cuando se inflama su pierna, le corto una tajada de papa, le retiro la cáscara, la corto bien finita y le coloco en su pierna...” (Girasol)

“...Los paños de agua fría que le colocaba en la pierna eran de tela de algodón, dentro de 20 minutos empezó a disminuir la inflamación, después le seguía colocando cada 15 minutos porque poco a poco disminuía hasta que se quedó dormido ...” (Violeta)

“...Ante la inflamación en su pierna, mi madre me decía que le ponga rodajas de papa, pero un familiar que es médico me indicó que opte primero por el diclofenaco en gel, y le coloqué una sola vez, esparciéndole alrededor de la zona vacunada con la yema de mis dedos, disminuyendo así la inflamación ...” (Geranio)

Los cuidados post vacunales adecuados ante la reacción de la inflamación, calor y enrojecimiento deben consistir en la aplicación de paños de agua fría en la zona inflamada, no aplicar calor a esta zona, ya que al brindar calor puede producir mayor inflamación. No se debe aplicar cremas, no tocar ni frotar la zona donde fue aplicada la vacuna¹¹. Estos son los cuidados que recomienda el profesional de enfermería a la madre, para que los ofrezca adecuadamente en casa.

En la presente investigación se constató que de las 10 madres entrevistadas, 6 no proporcionaban los cuidados adecuados y oportunos frente a las reacciones adversas. En los discursos, una de las madres primerizas manifestó que optó por la aplicación del diclofenaco en gel y que ayudó a disminuir la inflamación en su niño; aunque se ha demostrado que los

antiinflamatorios tópicos (en crema o gel) no tienen ningún efecto positivo para la zona vacunada²⁰, es recomendable que la madre primeriza no lo aplique, ya que pueden producir otros efectos secundarios como reacciones adversas propias del diclofenaco que son alergias, irritación local, erupción cutánea y prurito.²¹ De allí, que la enfermera debe enfatizar la práctica de los cuidados adecuados para cada reacción y evitar que los niños puedan presentar otras complicaciones.

Algunas de las madres entrevistadas usan como antiinflamatorio los tubérculos (papa); según la medicina natural, este tiene un uso tradicional y cultural para disminuir la inflamación²², ellas lo usan como cuidado post vacunal en sus niños. Por eso, es de suma importancia que el profesional de enfermería, tome en cuenta los cuidados culturales que ofrece la madre al lactante, obteniéndose en algunas oportunidades resultados positivos ante la reacción post vacunal, sin embargo pueden influir negativamente en el mantenimiento o mejoramiento de la salud si no son correctamente brindados por la madre.

Frente a la reacción de irritabilidad, la madre provee diferentes cuidados post vacunales, manifestándolos en los siguientes discursos:

“...Ante la irritabilidad trataba de calmarlo, pero no quería nada, ni lactar...y cuando lo paseaba más se irritaba y por el mismo dolor se quedó dormido...” (Violeta)

“...Cuando se pone muy irritable lo trato de calmar, a veces se calma y a veces no, por ejemplo dándole de lactar...” (Girasol)

En los discursos se ponen en evidencia los cuidados post vacunales que brinda la madre ante la irritabilidad. Los cuidados adecuados que recomienda el personal de enfermería para que la madre aplique al llegar a casa consisten en pasear al niño, brindar comodidad y confort, darle lactancia materna y tratarlo con amor.¹¹

Es posible que el niño se encuentre irritable por el dolor en la zona de punción de la vacuna, por tanto, la madre debe tener al niño en brazos y darle de lactar o distraerlo. Otros casos de irritabilidad se dan con

presencia de fiebre. En este caso se recomienda que la madre aplique paños fríos en la zona de punción y para el manejo de la fiebre realizar medios físicos como desvestir al niño(a), colocar paños de agua fría en el cuerpo, uso de analgésicos – antipiréticos como paracetamol en la dosis recomendada por el personal de salud y dar lactancia materna; ya que se ha demostrado que tiene múltiples beneficios que permite una relación estrecha madre e hijo.²³

Ante la reacción de la fiebre las madres manifestaron en los siguientes discursos sus diferentes cuidados post vacunales:

“...La enfermera me indicó que dé dos gotitas de paracetamol por kilo de peso, cuando presentó fiebre le di 10 gotitas porque pesaba 5 kilos, pero lo vomitó y le volví a insistir, pero no le disminuyó la fiebre, le controlaba con el termómetro 38.5°C y opté por colocarle pañitos con alcohol (llonque) y con eso le disminuyó...” (Orquídea)

“...Para su fiebre le di el paracetamol de acuerdo a su peso, 2 gotitas por kilo y como pesaba 7 kg le di 14, además le di repriman 2 gotitas... cuando tenía fiebres altas, también lo bañé su cuerpito y su cabecita con agua tibia...” (Clavel)

“...Para la fiebre le di su paracetamol, lo dejé con su polo sin mangas y su pañalito eso ayudó que disminuyera la fiebre a lo normal” (Rosa)

Los cuidados post vacunales adecuados ante una de las reacciones más comunes como la fiebre, son orientados por la enfermera a la madre antes o después de aplicar la vacuna al niño, de esta manera las madres primerizas al llegar a casa deben brindar los cuidados correctos que la enfermera le indicó.

Se recomienda que los cuidados para la fiebre consistan en administrar un antipirético como es el paracetamol, la dosis es 2 gotas por cada kilo de peso, y esta dosis el niño las debe tomar por completo para que disminuya la fiebre; indicación que da la enfermera para que la madre lo administre en casa cuando el niño tiene fiebre.¹¹

Además se recomienda para disminuir dicha fiebre baños de agua tibia por 20 minutos, considerado uno de los cuidados principales y efectivos para el control de la fiebre.²⁴

Sin embargo, las madres primerizas al experimentar estas reacciones post vacunales en sus niños menores de un año brindan sus cuidados de acuerdo a la indicación de la enfermera o por conocimientos de algún familiar como tías, abuelitas etc., cuidados que se transmiten de generación en generación.

Se llega a la conclusión que los resultados obtenidos en la investigación de *Sandoval*³, confirman que las madres suelen usar las plantas medicinales para restablecer la salud, pero de la misma manera pueden perjudicar si no se utilizan adecuadamente. Además, se debe considerar las creencias religiosas, que se manifiestan mediante el rezo, dejando de lado las indicaciones del personal de enfermería. Por lo tanto, es importante que las madres estén bien informadas respecto a los cuidados que deben brindar a sus hijos, para que lo hagan en la forma adecuada y correcta: un cuidado de acuerdo a lo que amerita cada reacción presentada e indicada por la enfermera. No pueden brindar otros cuidados que no sean los indicados, como poner sustancias dañinas al cuerpo del niño para disminuir la fiebre porque puede llevarlo a una complicación grave.

Para que la madre brinde a su niño los cuidados post vacunales adecuados en cada reacción adversa presentada por las vacunas, es importante que reciba una completa información sobre dichos cuidados, para que no tenga dudas respecto al tema, como se evidencia en la siguiente categoría.

CATEGORÍA III: Necesidad de información oportuna para brindar cuidado post vacunal.

Para proporcionar una información completa y detallada es importante establecer entre la enfermera y la madre una relación de confianza y de ayuda, en la que haya disposición al diálogo y escucha, utilizando una terminología clara y comprensible que facilite la comunicación y que permita identificar y satisfacer necesidades de la madre de forma asertiva y oportuna.²⁵ En esta categoría se pretende demostrar cuán importante es establecer con la madre una buena comunicación para que pueda poner en práctica lo explicado.

Comunicar es uno de los comportamientos humanos más importantes. Es un mecanismo que permite a los individuos establecer, mantener y mejorar sus contactos humanos.²⁶ Es un proceso multidimensional y complejo. La

comunicación es un aspecto esencial en los cuidados de enfermería, considerado como un arte y dejado casi siempre en manos de la intuición e idiosincrasia del profesional de enfermería.²⁷

La comunicación es el proceso mediante el cual el profesional de enfermería establece una relación con el paciente. Para lograr una comunicación adecuada se ejercen habilidades y destrezas como interpretar los gestos del paciente, satisfacer sus necesidades, crear disposición al dialogo, generar confianza, dar seguridad y brindar apoyo afectivo.²⁸

Sin embargo, se observa que la comunicación enfermera-madre en la vacunación se ve afectada. En los siguientes discursos se evidencia la escasez de información que tiene la madre para brindar cuidados post vacunales frente a cada reacción presentada en su niño. Dependerá de la enfermera comunicar la información completa y detallada para evitar que la madre tenga dudas y miedos frente a las reacciones y cuidados post vacunales.

“...La enfermera me dijo que solo tendría fiebre, pero nunca me explicó que la pierna se iba a inflamar, al principio pensé que la enfermera le colocó mal la vacuna, pero consultando con un familiar que trabaja en salud, un doctor de la familia, me explicó que era una vacuna muy fuerte y que era una reacción que causaba la vacuna pentavalente...”

(Mery)

“...La enfermera me explicó que si mi niño presentaba fiebre le diera sus gotas de paracetamol y que si ya era algo grave como llorar demasiado o se sintiera fastidiado por mucho tiempo lo llevara a la clínica para que lo evalúen ...” (Sol)

“...Cuando llevé a vacunar a mi bebé de 4 meses, la enfermera me explicó que mi hijo iba a presentar fiebre, dolor en la pierna, pero la señorita enfermera no me explicó bien sobre los cuidados, porque la llamaron y salió del consultorio. Después regresó, pero solo me dijo que le diera paracetamol cuando presentara fiebre...” (Florcita)

El proceso de comunicación dentro del cuidado es un elemento fundamental ya que permite establecer relación verbal y no verbal entre el ser cuidado y el cuidador, siendo una expresión de la vida misma, ya que cuidar es

un acto de vida. La comunicación es posible sólo en un clima de libertad, donde se pueden expresar pensamientos, sentimientos y sensaciones.^{29,30}

En la investigación se recopiló las versiones de 10 madres entrevistadas, 5 manifiestan que existe una necesidad de información, que la comunicación no es adecuada y oportuna por parte del personal de enfermería para brindar la información sobre los cuidados post vacunales. En los discursos las madres primerizas refieren que la enfermera solo les comunicó los cuidados que darían en caso que el niño tuviera fiebre, dejando así una incertidumbre en la madre sobre las demás reacciones y sus cuidados post vacunales, lo cual conllevó a que indaguen a otros profesionales de la salud sobre el tema de vacunación que le pertenece a la profesión de enfermería.

La comunicación que existe entre enfermera–madre sobre la vacunación debe ser amplia, dando información completa sobre la vacuna que se aplicará, vigilando sus reacciones y los cuidados post vacunales, para que los brinde con seguridad a su niño en el hogar. Las múltiples funciones de la enfermera hacen que no se dé la información necesaria, es por ello que se debe poner énfasis en este rol comunicador para que la madre que pasa mayor tiempo con el niño no tenga incertidumbre sobre el tema.

Aunque hubo una falta de información sobre las reacciones y cuidados post vacunales, las madres manifestaron la importancia de brindar los cuidados a sus niños:

“...Los cuidados que brindé a mi niño son importantes, porque alivian el dolor y el sufrimiento de mi bebé en cada reacción post vacunal... si dejaba a mi bebé con fiebre tal vez hubiera convulsionado...” (Mery)

“...Los cuidados después de la vacuna son importantes...Porque ayudó a mi niño a aliviar su dolor...” (Luna)

“... Los cuidados que le brindé en mi hogar después de vacunarle sirven para evitar futuras complicaciones...” (Tulipán)

“...los cuidados son importantes porque aliviaron el dolor de mi niño, ayudó a disminuir la fiebre y que no esté irritable...” (Anheli)

Importancia es una cualidad. Se trata de un término que permite hacer referencia a algo relevante. Cuando algo tiene importancia, no pasa desapercibido. Su propia existencia tiene consecuencias profundas en algún aspecto, capaces de modificar la realidad.³¹ Por lo tanto, las madres entrevistadas consideraron a los cuidados post vacunación de vital importancia al brindarlos a sus hijos, atribuyendo esta cualidad porque aliviaron reacciones presentadas por las vacunas.

Se infiere que de 10 madres entrevistadas, 9 de ellas manifiestan que los cuidados post vacunales son de vital importancia, porque aliviaron el dolor, lograron disminuir la fiebre, irritabilidad e inflamación y evitaron complicaciones. Por ello, ofrecer una información completa y detallada a la madre sobre el porqué brinda los cuidados post vacunales y su importancia en cada caso, favorecerá al bienestar del niño.

De esta manera, la madre al brindar los cuidados apropiados ante cada reacción podrá tener mayor beneficio en sus niños, evitando molestias, complicaciones a futuro y así impedir exponer al niño situaciones complicadas.

CONSIDERACIONES FINALES

En la presente investigación, se analizaron los distintos relatos de las madres primerizas, respecto a los cuidados post - vacunación de sus niños. Después de haber concluido la investigación y de analizar detalladamente cada una de las categorías establecidas, se llegó a concluir lo siguiente:

- Las diferentes reacciones post vacunales que presentan los niños generalmente son leves, se observa en ellos fiebre, irritabilidad, enrojecimiento e induración en la zona vacunada. En este contexto, la madre primeriza al tener o no conocimiento tratará de proteger a su niño de estas reacciones para restablecer su salud.
- Se reveló que dentro de los cuidados que brindan las madres primerizas a sus niños, en la mayoría de casos son los correctos. Así, ante la disminución de la fiebre, ellas brindan los medios físicos, las gotas de paracetamol, los pañitos de agua fría en la zona vacunada. Se comprueban la aplicación de otros cuidados, que no son los adecuados de brindarlos, pero ayudaron a calmar dichas reacciones, según respondieron las madres entrevistadas. Sin embargo, pudieron correr el riesgo de ocasionar complicaciones en sus niños con el uso de tubérculos, lloque para bajar la fiebre y uso de cremas para la inflamación como es el diclofenaco u otros directamente en la zona vacunada.
- El profesional de enfermería durante el contacto con la madre debe ofrecer información completa y detallada de los cuidados post vacunales que brindará la madre, posterior a la aplicación de la vacuna. De esta manera se obtendrá como resultado un menor porcentaje de riesgos y complicaciones de las reacciones adversas por cuidados mal brindados.

RECOMENDACIONES

- Las enfermeras que trabajan en el área de vacunación deben brindar una información completa a la madre que acude a vacunar a su hijo a la clínica privada con respecto a las vacunas y sus reacciones. Además, deben evaluarlas a través de preguntas sobre la información brindada, para tener la certeza de que la madre ha entendido con claridad, antes de llevar a su niño a su hogar.
- Las autoridades de salud deben aportar un ingreso a los establecimientos de salud para que el personal de enfermería elabore trípticos sobre las vacunas y los cuidados postvacunales para y sirva de guía para proporcionar información a la madre primeriza.
- Dar a conocer la presente investigación a las enfermeras que laboran en el área de inmunizaciones de la clínica privada para que ofrezcan una información clara y precisa, y así las madres puedan brindar un cuidado oportuno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Asociación española de pediatría: comité asesor de vacunas. reacciones adversas a las vacunas; 2013; [actualizada año 2013; acceso 07 de septiembre del 2013]. Disponible en http://vacunasaep.org/profesionales/reacciones-adversas-de-las-vacunas-descripcion#tipos_r1.
- (2) Sánchez R. evaluación de los cuidados que brindan las madres a sus niños menores de 5 años al presentar reacciones adversas postvacunales en las comunidades de Tablaspamba y Sixipamba pertenecientes al cantón chillanes, periodo de octubre 2010. al cantón Chillanes- Ecuador; 2010.
- (3) Sandoval G. Creencias y prácticas de las madres respecto a la vacunación en niños menores de 1 año Túcume- Lambayeque. Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2009.
- (4) Níguez J, Navarro J. Actitudes, conocimientos, creencias y grado de satisfacción de los padres, en relación con las vacunaciones de sus hijos. España; 2001.
- (5) García M. Construcción emergente del concepto: cuidado. México: 2011; [actualizada año 2011; acceso 05 de diciembre del 2014]. Disponible en <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea09.pdf>
- (6) Dolly M. Educar para el cuidado materno. Colombia: 2006; [actualizada año 2006; acceso 05 de diciembre del 2014]. Disponible en http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%2011_9.pdf
- (7) Mendoza D. Concepto de madre. España: themerevolution; 2009 [actualizada año 2009; acceso 01 de noviembre del 2013]. Concepto de madre. Disponible en <http://sobreconceptos.com/madre>.
- (8) Pontificia Universidad Católica de Chile. Chile: biblioteca de enfermería; 2012 [actualizada julio del 2012; acceso 24 de septiembre de 2013]. Auto cuidado en el ciclo vital: lactantes. Disponible en: http://www7.uc.cl/sw_educ/enferm/ciclo/html/lactante/lactante.htm.
- (9) Organización Mundial de la Salud, Vacunas. OMS; 2013; [actualizada año 2013; acceso 07 de septiembre del 2013]. Disponible en <http://www.who.int/es>.

- (10) Donato A. Inmunidad; 2007; [actualizada año 2007; acceso 07 de septiembre del 2013]. Disponible en <http://www.salud.bioetica.org/inmunidad.htm>.
- (11) MINSA. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. Resolución ministerial. N°510-2013. 15 de agosto 2013
- (12) Polit D. Diseño y métodos de la investigación científica en ciencias de la salud, principio y métodos. 6ta Ed. México: Mc Grawhill; 2003.
- (13) Nisber J, Watt J. Estudio de caso. Nottingham: escuela de educación de la universidad de Nottingham, 1998
- (14) Menga L, Marli E. el estudio de caso: su potencial en educación. Sao pablo. Editora pedagógica André, 1998.
- (15) Bardin L. El análisis de contenido. Traducción César Juarez. 3° Ed. France: Akal, 2002.
- (16) Minayo M. Cuantitativa – cualitativa: opoicaoeocomplementaiedade: Rio De Janeiro: Cárdeno saude publica; 1999.
- (17) Beauchamp T, Childress J. Principles of Biomedical Ethics, 7°ed. New York: Oxford University Press, 2013.
- (18) Lincoln y Guba. Efectiveevaluation.innproving the usefulness of evaluation. Results through responsive and naturalistie approaches. San Francisco: jossey bass; 1990.
- (19) Alcivar L. Lucas J. Manejo de vacunas y su impacto en la efectividad de la inmunización en los niños menores de dos años en Cantón, periodo julio 2013. Ecuador; 2013.
- (20) Enfermería pediátrica. Cómo actuar en caso de reacciones adversas a las vacunas; 2012; [actualizada año 2012; acceso 07 de septiembre del 2014]. Disponible en <http://www.enfermerapediatricasevilla.es/2013/05/como-actuar-en-caso-de-reacciones.html>
- (21) Vademecum. Diclofenaco antiinflamatorio topico; 2010; [actualizada año 2010; acceso 07 de septiembre del 2014]. Disponible en <http://www.vademecum.es/principios-activos-diclofenaco+antiinflamatorio>

- (22) Medicina natural. Propiedades de la papa; 2013; [actualizada año 2013; acceso 07 de septiembre Del 2014]. Disponible en http://www.medicinasnaturistas.com/help/guia_plantas/papa_usos_patata_medicinales_propiedades_enfermedades.php
- (23) Organización Panamericana de la Salud. Beneficios de la Lactancia maternal. OPS; 2002; [actualizada año 2013; acceso 07 de septiembre del 2013]. Disponible en <http://www.paho.org/hq/?lang=es>
- (24) Hamilton V, Bowen R. Procedimientos de Enfermería. 5ta Ed. Editorial: Revolucionaria. Cuba; 2000
- (25) Watson J. “La comunicación”. Ponencia del primer congreso internacional de enfermería. Facultad de enfermería. Universidad Autónoma de Chihuahua. México; 2007
- (26) Noreña P, Cibanal J, Alcaraz M. La interacción comunicativa en el cuidado de la salud. 1ra ed. España; 2010
- (27) Mejía L. Reflexiones sobre la relación interpersonal enfermera paciente en el ámbito del cuidado. Index. Enfermería. 2006
- (28) Pinto N. Intersubjetividad, comunicación y cuidado. Universidad nacional de Colombia. Colombia; 2011.
- (29) Potter P. Fundamentos de enfermería: Comunicación. 2da ed, editorial Harcourt. 2002
- (30) Beltrán C. Comunicación y Continuidad de Cuidados. 1raed. España; 2007
- (31) Definiciones. Importancia; 2008; [actualizado año 2008; acceso 24 de noviembre del 2014]. Disponible en <http://www.salud.bioetica.org/inmunidad.htm>

ANEXOS



ANEXO N° 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Seudónimo....., declaro que he leído la hoja de informativa que me ha entregado la estudiante del VIII ciclo de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

He recibido suficiente información sobre la investigación titulada: Cuidados Brindados Por Madres Primerizas Post Vacunación En Lactantes Menores De 1 Año En Una Clínica Privada 2014.

El Objetivo de la investigación es: Describir y analizar los cuidados que brindan las madres primerizas post vacunación en lactantes menores de 1 año en una clínica privada, 2014

Respecto a mi participación me han explicado que consiste en responder a algunas interrogantes durante una entrevista de aproximadamente 20 minutos.

Además me ha informado que la entrevista será grabada por un grabador de voz. Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones.

Declaro que acepto prestar libremente mi conformidad para participar en la investigación y autorizo la publicación de los resultados en alguna revista científica.

Fecha:

Firma del participante de la investigación



Anexo N° 02

ENTREVISTA APLICADA A MADRES PRIMERIZAS QUE BRINDAN CUIDADOS POSTVACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO

OBJETIVO: Esta entrevista busca conocer cuáles son los cuidados postvacunación que brindan las madres primerizas a sus lactantes menores de 1 año. Clínica Privada 2014

INDICACIONES: Es muy grato dirigirnos a usted; le pido su colaboración para que nos brinde datos de la siguiente entrevista, de acuerdo a su criterio, para recolectar información útil para nuestro trabajo de investigación, estos datos solo serán utilizados para fines de investigación, para conocer los cuidados que brinda a usted después de la vacunación a su lactante menor de 1 año.

1. DATOS GENERALES:

- Seudónimo
- Edad
- Procedencia
- Edad del niño

2. PREGUNTA NORTEADORA:

Describame Usted ¿Cuáles son los cuidados que brinda frente a las reacciones después de vacunar a su niño?

3. DATOS ESPECÍFICOS:

1. ¿Cómo son estos cuidados que brinda usted en cada una de las reacciones después de la vacunación?
2. Su niño ha tenido alguna complicación grave después de vacunar, ¿que hizo usted?
3. ¿Por qué cree usted que es importante brindar los cuidados correctos después de la vacunación?
4. ¿Desea agregar algo más sobre el tema?