

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre
reacciones adversas postvacunales del centro de salud
Querecotillo. julio - diciembre 2015.**

Tesis para para optar el Título de segunda especialidad en cuidado
enfermero en emergencias y desastres

Autora:

Saavedra Márquez, Yadira Edith

Asesora:

Mg. Bravo Llaque, Carmen (ORCID 0000-.....)

Piura – Perú

2021

ACTA DE SUSTENTACIÓN

Dedicatoria

*A Dios por guiarme, protegerme e iluminarme
cada día de mi vida, por esa fuerza espiritual que
llena mi alma y me permite ayudar a las personas
que más me necesitan y trasmitirles un poco de
esperanza.*

*A mi esposo e hijos por su apoyo
incondicional de toda la vida*

*A mis padres que siempre están
pendientes de mí, en todo momento*

Agradecimiento

*A mis docentes de la segunda especialidad por
Sus conocimientos, amistad y motivación para
la culminación de este trabajo.*

*A las Enfermeras del Centro de Salud
Querecotillo Gracias a su contribución
permitieron la realización de estudio de
investigación*

*De manera especial a mis compañeros de
Estudio, por esos grandes momentos que
pasamos juntos y que quedarán
imborrables en mi memoria.*

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACION DE AUTENTICIDAD

El decreto legislativo 822 de la República del Perú reserva la propiedad intelectual y la información de los derechos de autor, esto prohíbe la reproducción parcial o total sin la autorización del autor, solo la Universidad San Pedro la puede utilizar para fines didácticos. Cualquier uso para fines diferentes está penalizado.

La autora

Índice de Contenidos

Preliminares	
Autora:	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACION DE AUTENTICIDAD	v
Índice de Contenidos.....	vi
INDICE DE TABLAS	vii
PALABRAS CLAVE.....	ix
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación:	8
3. Problema	9
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	10
5. Hipótesis:	11
6. Objetivos	11
METODOLOGÍA	12
1. Tipo y diseño de la investigación	12
2. Población-Muestra	12
3. Técnicas e instrumentos de investigación	13
4. Procesamiento y análisis de la información	14
RESULTADOS.....	15
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	21
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	24
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	25
Anexo y Apéndice.....	30

INDICE DE TABLAS

TABLA 1	PAG.
Edad de las profesionales de enfermería del centro de salud Querecotillo. julio- diciembre 2015	15
TABLA 2	
Tiempo de servicio de las profesionales de enfermería del centro de salud Querecotillo julio- diciembre 2015	15
TABLA 3	
Capacitación de las profesionales de enfermería del centro de salud Querecotillo. julio- diciembre 2015	16
TABLA 4	
Tiempo de Capacitación de las profesionales de enfermería del centro de Salud Querecotillo. julio- diciembre 2015.	16
TABLA 5	
Nivel de conocimiento de las profesionales de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales del centro de salud Querecotillo. julio- diciembre 2015	17
TABLA 6	
Nivel de conocimiento de las profesionales de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales locales del centro de salud Querecotillo. julio- diciembre 2015	17
TABLA 7	
Nivel de conocimiento de las profesionales de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales sistémicos del centro de salud Querecotillo. julio- diciembre 2015.	18
TABLA 8	
Conocimientos sobre reacciones adversas locales postvacunales de los profesionales de enfermería según ítems del centro de salud Querecotillo. julio- diciembre 2015	18
TABLA 9	

Conocimientos sobre reacciones adversas sistémicas postvacunales de los profesionales de enfermería según ítems del centro de salud Querecotillo. julio- diciembre 2015	19
TABLA 10	
Nivel de Conocimientos sobre reacciones adversas postvacunales de los profesionales de enfermería según tiempo de servicio del centro de salud Querecotillo. julio- diciembre 2015.	20

PALABRAS CLAVE

TEMA	Conocimiento Reacciones adversas postvacunales
ESPECIALIDAD	Enfermería

KEYWORDS

TOPIC	Knowledge Adverse reactions following vaccination
SPECIALTY	Nursing

Área: Ciencias Médicas y de Salud

Sub área: Ciencias de la Salud

Disciplina: Enfermería

Línea de investigación: Desarrollo del cuidado enfermero

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **“Nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales del centro de salud Querecotillo, julio - diciembre 2015”** del (a) estudiante: **Yadira Edith Saavedra Márquez**, identificado(a) con **Código N° 2120032009**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **26%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 28 de Octubre de 2020


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



NOTA:
Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**Nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre
reacciones adversas postvacunales del centro de salud
Querecotillo. julio - diciembre 2015.**

RESUMEN

La presente investigación titulada Nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales del centro de salud Querecotillo. julio- diciembre 2015. La metodología que se usó es de enfoque cuantitativa, prospectivo, según el período y secuencia del estudio transversal; para el procesamiento de datos se empleó el programa estadístico SPSS versión 21.0. Obteniendo los siguientes hallazgos: el grupo etario en estudio se encuentran entre 20 a 40 años, tiempo de servicio entre 1 a 5 años, el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería respecto a las reacciones postvacunales locales: el 54,5% es medio, el 36,4% bajo y el 9,1% alto y sistémicas: el 54,5% es medio, el 23,7% alto y el 18,2% bajo. Según ítems: Reacciones adversas locales desconoce el 72,7%, tiempo de aparición de la reacción el 72,7%, efectos particulares locales el 63,6% y características comunes el 36,4%. Referente a las sistémicas: reacciones adversas sistémicas conoce el 63,6%, efectos particulares sistémicos el 54,5%, características comunes sistémicas el 72,7% y tiempo de aparición de las reacciones el 36,4%. Concluyendo, en cuanto al conocimiento del profesional de enfermería respecto a las reacciones postvacunales locales y sistémico es medio.

Palabras clave: Conocimiento, reacciones adversas postvacunales.

ABSTRACT

The present investigation titled Level of knowledge of the nursing professional on postvaccinal adverse reactions of the Querecotillo health center. July-December 2015. The methodology used is quantitative, prospective, according to the period and sequence of the cross-sectional study; the statistical program SPSS version 21.0 was used for data processing. Obtaining the following findings: the age group under study is between 20 to 40 years old, service time between 1 to 5 years, the level of knowledge of nursing professionals regarding local postvaccination reactions: 54.5% is medium , 36.4% low and 9.1% high and systemic: 54.5% is medium, 23.7% high and 18.2% low. According to items: 72.7% unknown local adverse reactions, time of onset of the reaction 72.7%, local particular effects 63.6% and common characteristics 36.4%. Regarding the systemic ones: 63.6% known systemic adverse reactions, 54.5% particular systemic effects, 72.7% common systemic characteristics, and 36.4% time of appearance of the reactions. In conclusion, the knowledge of the nursing professional regarding local and systemic postvaccination reactions is medium.

Keywords: Knowledge, adverse reactions following vaccination

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

El conocimiento es un proceso mental que el ser humano capta la realidad que se refleja y se reproduce en la conciencia del individuo condicionado por las leyes del acontecer social y se halla indisolublemente unido a la experiencia. En otras palabras, es la asimilación reflejada de manera creativa, racional y activa los fenómenos, propiedades y leyes del mundo existencial. Semba (2009)

Para Bunge, citado por Cuyubamba (2003) considera un cumulo de ideas, percepción o enunciados exactos y puntuales, así como comunes o pedestres. OPS (2008)

Por su parte, Salazar Bondy, mencionado por Cuyubamba (2003) afirma que el conocimiento primeramente se considera a manera de acto (saber sobre el producto) y posteriormente a manera de contenido, facilitando la captación del objeto, este conocimiento se puede obtener, almacenar y transferir de uno a otros a través del lenguaje escrito y/o simbólico. Semba (2009)

Por lo que se concluye que el conocimiento es la información incorporada en la memoria a lo largo de la vida, puede ser por ciencia o practica que se inicia con el nacimiento y concluye con la muerte.

Entre los diferentes tipos de conocimiento se ha considerado:

El conocimiento cotidiano, que facilita la satisfacción de las necesidades básica de la vida diaria del individuo o pequeños grupos. Este cumulo de conocimientos se convierte en experiencia desde un simple contacto con objetos o realidad del contexto y transmitida de generación en generación.

Mientras que el conocimiento científico, viene a ser conjunto sistemático, verificable con la observación y a través de la experiencia expone la realidad de forma objetiva mediante la investigación científica. En otras palabras, permite solucionar los problemas que enfrenta la humanidad. Sumira (2008)

Dentro de las formas de obtener conocimiento se da por dos maneras:

Lo informal, cuando el ser humano ejecuta actividades diariamente en cada etapa de vida se irán incrementando y a medida que aumente los conocimientos se convertirá en experiencia que se puede evidenciar en la conducta de la persona y actitudes frente a situaciones que se le presente en la vida cotidiana a lo largo de la existencia del ser humano.

Mientras en lo formal, se adquiere conocimientos en las instituciones educativas desde el nivel inicial hasta el nivel superior, se imparte los conocimientos organizados a través de un plan curricular de acuerdo a su complejidad institucional. Semba (2008)

La norma técnica de salud del esquema nacional de vacunación en el Perú tiene como propósito de contribuir a optimizar el nivel de salud de la población (niño, adolescente, adulto y adulto mayor) protegiendo de enfermedades inmuno prevenibles mediante la aplicación de un calendario establecido de vacunación a nivel nacional a través de todos los establecimientos públicos y privados del sector salud y otros. MINSA (2010)

La aplicación del Esquema Nacional de vacunación, es uno de los derechos fundamentales que tiene la población peruana es la protección de la salud por el Estado Peruano a través del MINSA, garantizando con la provisión de vacunas, jeringas y cadena de frío para su cumplimiento, así como de la aplicación de vacunas que es gratuito y tienen carácter obligatorio en todo el ámbito nacional. MINSA (2013).

La vacuna, son productos preparados a base de (derivados de toxoides, bacterias, virus atenuados, muertos o realizadas por ingeniería genética y otras tecnologías) y al ser aplicados a la población objetivo con la finalidad de generar inmunidad activa y duradera contra una enfermedad estimulando la producción de defensas.

Dentro de los tipos de vacunas contamos con vacunas vivas débiles o atenuadas del microorganismo que ocasiona la enfermedad., mientras que la vacuna muerta o inactivada provienen del microorganismo muerto que desencadena la

enfermedad, sin embargo, no protege igual como las vivas y es posible que se emplee varias dosis con el tiempo.

Otro tipo de vacunas como las subunidades, recombinantes, polisacáridas y combinadas, siendo específicas para el tipo de microorganismo que ocasiona la enfermedad.

Mientras que existen otras vacunas con toxoides, que utilizan la toxina o sustancia nociva, elaborada a partir del microorganismo que genera una enfermedad.

En cuanto a las vías de administración de las vacunas asimiladas bien por el organismo, está la vía oral o inyectable (intradérmica, subcutánea o intramuscular). En cuanto a la vía, es específica para cada inmunobiológico, con la finalidad de impedir efectos indeseables, locales o generales, y garantizando una máxima eficacia de la vacuna. Quispe (2012)

Dentro del esquema de vacunas aplicadas regularmente según la norma técnica de vacunas están las siguientes vacunas:

VACUNA BCG: es de tipo liofilizada del Bacilo Calmette y Guerin y protege contra la enfermedad de tuberculosis, aplicada en una sola dosis de 0.1 cc al recién nacido dentro de las 24 horas de ocurrido el nacimiento considerando el peso del recién nacido por encima de 2500 gramos y sin ninguna manifestación clínica.

Dentro de las reacciones adversas, por lo general se presenta una lesión generando los siguientes estadios como pápula de aspecto puntiagudo similar a una cáscara de naranja provocada al momento de la vacunación y desapareciendo ligeramente.

Por otro lado, al ser aplicado correctamente, la vacuna no presenta efectos secundarios, aunque si podría evidenciarse reacciones locales, como flemones, inflamación de los ganglios linfáticos y hasta abscesos que pueden durar varios días o semanas dependiendo de la cantidad de lo establecido y inyectado por debajo de la piel (intradérmica).

VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B: es otro producto inactivada recombinante, considerada dentro de las vacunas, la más segura y efectiva, siendo la dosis administrada de 0.5 cc al recién nacido inmediatamente o durante las primeras 12 horas y máximo de 24 horas después del nacimiento así mismo debe pesar el recién nacido no menor de 2000 gramos.

En cuanto a reacciones locales leves y temporales son similares a las otras que se administran como inyectable.

Mientras que la VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B (HVB) EN MAYORES DE 5 AÑOS, vienen en su forma de presentación en multidosis, aplicando a mayores de 5 años en 3 dosis, iniciando la primera aplicación cuando tiene primer contacto con la institución de salud, la segunda dosis será aplicada después de 2 meses de la primera dosis y la tercera dosis después de 6 meses de la primera dosis. MINSA (2013)

En relación a la VACUNA PENTAVALENTE, producto combinado conteniendo 5 antígenos: toxoide diftérico y tetánico, gérmenes inactivadas de Bordetellapertussis, Haemophilus Influenzae tipo b y antígeno de la Hepatitis B. Su aplicación es 3 dosis a partir de los 2, 4 y 6 meses después del nacimiento. MINSA (2013)

VACUNA ANTIPOLIO ORAL (APO)

Considerado como una vacuna de virus vivo atenuado de su virulencia, con presentación multidosis, y administrada en 3 dosis, a los 6 meses, 18 meses y 4 años de edad. Cada dosis comprende 02 gotas de la vacuna por vía oral.

VACUNA CONTRA ROTAVIRUS: Es administrada por vía oral, indicada para la prevención de diarrea severa por rotavirus en menores de 6 meses de edad. No se debe aplicar después de los 6 meses.

La vacuna contra Rotavirus en el menor de 6 meses, es administrada en 2 dosis, considerando en el 2do y 4to mes de vida del lactante, cada dosis es de 1.5 cc por vía oral. MINSA (2013)

La VACUNA CONTRA NEUMOCOCO, es otro producto conformada por los serotipos más comunes causantes de enfermedades graves por neumococo en la población menor de 2 años, previene las enfermedades respiratorias severas generadas por bacterias. MINSA (2013)

La VACUNA CONTRA SARAMPIÓN, PAPERAS Y RUBÉOLA (SPR): es otra vacuna conteniendo virus vivos atenuados, aplicados en 2 dosis a la población menor de 5 años: siendo aplicado a los 12 meses y 18 meses de edad respectivamente. MINSA (2013)

VACUNA ANTIAMARILICA (AMA): es otro producto conteniendo virus vivo inactivado de su virulencia, y administrado obligatoriamente a los 15 meses de edad en todo el territorio peruano. La población ubicada en zonas endémicas y se encuentran entre las edades 2 años y 59 años 11 meses y 29 días no vacunados deberá recibir una dosis; así mismo los que se trasladan a zonas donde hay presencia de fiebre amarilla, serán vacunados 10 días antes de viajar.

En cuanto a la protección que da esta vacuna es de por vida y solo está contraindicada en individuos que tienen afectado su inmunidad o inmuno suprimidos severos.

Mientras que la VACUNA CONTRA LA DIFTERIA, PERTUSIS Y TÉTANOS (DPT): esta vacuna contiene 3 tipos bacteria generadores de la enfermedad descrita anteriormente y es aplicada como refuerzo en los niños a los 18 meses y 4 años, 11 meses y 29 días, sólo como 1era y 2da dosis de refuerzo respectivamente. MINSA (2013)

Contamos con otra VACUNA CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH): es otro producto recombinante de virus inactivados, que permite la protección frente al VPH. Considerando su aplicación en 3 dosis, e iniciando la primeras dosis en el primer contacto con las instituciones educativas y con intervalo de 2 y 6 meses antes de culminar el año escolar. La población objetivo al 100% son los escolares de 5° grado de primaria y las niñas que por razones particulares no están estudiando y tienen la edad de 10 años son vacunados obligatoriamente.

Otra VACUNA CONTRA INFLUENZA: contiene virus de la influenza inactivada con 2 de la cepa A y 1 de la cepa B, esta vacunación se realiza anualmente antes que inicie la época de invierno. El efecto de la vacuna ocurre después de 2 a 3 semanas de haber sido administrado y la inmunidad tienen una duración de un año, la población objetivo son los grupos de riesgo (personas mayores de edad, mujeres gestantes, puérperas, niños comprendidos entre 7 a 23 meses de edad y personal de salud). MINSA (2013)

Las reacciones adversas postvacunales, se considera cualquier contratiempo no deseado y no intencional derivado tras la aplicación de una vacuna, pudiendo presentarse con la misma dosis empleada usualmente en la población humana. Así mismo se puede determinar como un tipo de evento adverso en función de su causa entre la administración de la vacuna y el efecto observado. Quispe (2012)

Dentro de la clasificación de las reacciones adversas tras la vacunación se puede clasificar según la OMS, en:

1) Reacciones locales

Comunes: Por lo general se puede presentar signos y síntomas como dolor, tumefacción y enrojecimiento en el lugar de la punción, siendo frecuentes esta sintomatología en las primeras 48 horas después de la aplicación de la vacuna, pudiendo variar la intensidad de una persona a otra, así mismo cediendo espontáneamente entre 1 o 2 días.

Raras: Es el absceso en la zona de punción, pudiendo haber o no fiebre, la presencia bacteriana o micótica, pus, signos inflamatorios, o estéril, posible evidencia de linfadenitis supurativa local por fistulización de una adenopatía axilar o cervical posteriormente a la vacunación con la BCG, son muy frecuentes en lactantes comprendidos entre 2 a 16 meses después de la aplicación recibida.

Por otro lado, puede haber una reacción local grave, con enrojecimiento o inflamación en la zona aplicada, cursando con la siguiente sintomatología: edema que sobrepasa la articulación más próxima, reacción local inflamatoria más de 72 horas donde requerirá de hospitalización.

Así mismo, se puede presentar reacción de hipersensibilidad de tipo III retardada, caracterizándose con lesiones cutáneas apareciendo horas después de suministrado el antígeno vacunal.

También, puede presentarse reacción de hipersensibilidad tipo IV, retardada, de carácter celular, no humoral. Presentándose entre las 24-72 horas después de la administración del antígeno vacunal.

2) Reacciones sistémicas

Comunes: Se presenta con menor frecuencia este tipo de reacciones locales. Siendo afectados al menos el 10% de los vacunados, y en caso de vacuna DTPe, puede alcanzar hasta el 50% de los vacunados y presentar fiebre.

Raras: Es aún menos frecuentes que las anteriores.

Como el episodio de hipotonía-hiporeactividad, con aparición brusca de palidez o cianosis, hipotonía, fiebre, disminución del estado de conciencia o hipersomnolia prolongada y colapso en las primeras 24 horas después del suministro de la vacuna.

Llanto incontrolable, asociado a gritos de estridencia atípica con una duración aproximada de 3 horas, evidenciándose en las primeras 24 horas después de la vacunación, tiende a resolverse espontáneamente.

Reacción de hipersensibilidad tipo I, manifestada por una reacción aguda anafiláctica, presentándose en la primera hora después de aplicada la vacuna, se debe a la sensibilización previa a alguno de los componentes del preparado vacunal, manifestada con estridor y dificultad respiratoria por broncoespasmo, laringo espasmo y edema, poniendo el peligro la vida de la persona vacunada. Su detección precoz mediante un diagnóstico apropiado facilitara la acción rápida mediante un tratamiento médico urgente pueden revertir el cuadro y evitar la muerte.

Dentro de las reacciones adversas neurológicas: se encuentra la parálisis aguda flácida post-vacunal, de inicio agudo entre 4 y 30 días después de recibir vacuna OPV. Seguida del Síndrome de Guillan Barré (S.G.B.): apareciendo

bruscamente la parálisis flácida simétrica y ascendente, afebril, con pérdida sensorial, con síntomas similares a encefalitis.

2. Justificación de la investigación:

Las vacunas son fármacos importantes para la prevención y protección de enfermedades prevenibles de microorganismos y virus que pueden afectar la salud de las personas pudiendo dejar secuelas graves y hasta ocasionar la muerte si no llegan a recibir la vacuna específica para un determinada bacteria o virus que provoca una enfermedad, especialmente en las poblaciones vulnerables de riesgo como son la población infantil, adultos mayores de 60 años, mujeres gestantes y puérperas entre otros.

Estas vacunas son seguras, sin embargo, se debe tener ciertas precauciones sobre los efectos después de la vacunación y brindar información apropiada por cada vacuna que se va aplicar a las personas y / o cuidadores de los niños sobre la vacunación.

Entre el riesgo de contraer una enfermedad grave por no recibir una vacuna específica de esa enfermedad serán muchos mayores que el riesgo de que la vacuna produzca una reacción grave. Dentro de ellas ciertas vacunas pueden tener efectos secundarios, como fiebre leve, salpullido o dolor en el lugar de la aplicación.

Los profesionales de enfermería son las encargadas de la administración de vacunas a toda la población según etapa de vida, sin embargo, por la gran demanda que tienen no se abastecen para brindar la información sobre los efectos o reacciones de las vacunas administradas, solo indican algunos medicamentos que les deben dar cuando tienen fiebre o malestar la persona que recibió la vacuna. Por estas razones fue necesario ejecutar el trabajo de investigación.

El presente estudio como aporte social, permitió conocer aspectos relacionados con las reacciones provocadas después de la administración de vacunas a una población determinada. Así pues, despertar el interés en las estudiantes de enfermería por conocer, en la forma de prevenir las reacciones

adversas cuando administran un determinado tipo de vacuna y la importancia de brindar información a la población objetivo.

Además, el estudio admitió aporte con datos originales sobre reacciones que provocan las vacunas cuando son aplicadas a una población determinada. Esta información complementará la teoría sobre los efectos secundarios y adversos después de la aplicación de una determinada vacuna, los profesionales de enfermería continuamente deben mantenerse actualizadas en el manejo de vacunas y saber llegar con información adecuada a las personas y cuidadores de la población infantil para que apliquen los cuidados necesarios frente a estos efectos o reacciones post vacunales.

Según aporte metodológica, el presente trabajo de investigación se justifica porque describió la realidad y con los datos obtenidos se podrá establecer estrategias para prevenir los efectos secundarios o reacciones post vacunales en la población estudiada.

3. Problema

¿Qué nivel de conocimiento posee el profesional de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales del centro de salud Querecotillo, julio- diciembre 2015?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual de variable	Dimensiones	Indicadores	Tipo de escala de medición
<p>Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales</p> <p>Es el conjunto de información científica que posee profesional de enfermería acerca de reacciones adversas postvacunales derivadas de los mismos componentes de las vacunas tras la inyección de estas.</p>	<p>Reacción postvacunal:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reacciones locales - Reacciones sistémicas 	<ul style="list-style-type: none"> - Características comunes de las reacciones adversas - Tiempo de aparición de signos y síntomas - Reacciones adversas de rara frecuencia - Efectos particulares propios de la vacuna <p>Bajo Medio Alto</p>	<p>El Cuestionario consta de 16 preguntas y dos dimensiones:</p> <p>Con respuesta múltiple, por respuesta correcta 1 puntos y respuesta incorrecta 0 punto</p> <p>Quedando la puntuación en</p> <p>Para conocimientos sobre reacciones adversas postvacunales</p> <p>Nivel de Alto = 11 a 16 puntos, Nivel Medio = 6 a 10 puntos</p> <p>Nivel Bajo = 0 a 5 puntos</p> <p>Para conocimientos sobre reacciones adversas locales postvacunal</p> <p>Nivel de Alto = 5 a 6 puntos, Nivel Medio = 3 a 4 puntos, Nivel Bajo = 0 a 2 puntos.</p> <p>Para conocimientos sobre reacciones adversas sistémicas postvacunales</p> <p>Nivel de Alto = 7 a 10 puntos, Nivel Medio = 4 a 6 puntos, Nivel Bajo = 0 a 3 puntos</p>

5. Hipótesis:

No tienen hipótesis por ser descriptivo simple

6. Objetivos

General

Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales del centro de salud Querecotillo. Julio- Diciembre 2015.

Específicos

Describir las características sociodemográficas del profesional de enfermería

Identificar el conocimiento sobre reacciones adversas locales postvacunales en el profesional de enfermería.

Identificar el conocimiento sobre reacciones adversas sistémicas postvacunales en el profesional de enfermería.

METODOLOGÍA

1. Tipo y diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación según su enfoque o paradigma es de tipo cuantitativa, es observable, medible y replicable, empleando un lenguaje con claridad matemática y con estudios estadísticos. La variable cuantificada fue nivel de conocimiento en el profesional de enfermería.

Según su finalidad fue una investigación básica o pura porque busca el conocimiento por medio de la recolección de datos que profundizan con otros trabajos de investigación ya estudiadas y lo que permitió contrastar con los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación.

Por el método utilizado, es una investigación analítica, porque analiza las definiciones relacionadas con el tema en estudio, para estudiar sus elementos en forma detallada para poder comprender con mayor profundidad, desagregando sus elementos, lo que permitió llegar a conclusiones.

Según el diseño, no experimental y transversal.

2. Población-Muestra

La población fue considerada 11 profesionales de enfermería que laboran en el Centro de Salud de Querecotillo y por ser un número reducido se tomó como muestra a toda la población denominados población muestral.

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería que laboran en el establecimiento de salud de Querecotillo.
- Que deseen participar voluntariamente del estudio.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería que no deseen participar del estudio

Unidad de análisis

La unidad de análisis son los profesionales de enfermería que laboran en el establecimiento de salud de Querecotillo.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

El método de recolección de datos fue el interrogatorio, la técnica la entrevista y el instrumento un cuestionario, elaborado por Quispe (2012), lo cual permitió recabar información sobre conocimientos acerca de las reacciones postvacunales en los profesionales de enfermería del centro de salud de Querecotillo.

El análisis e interpretación se efectuó teniendo en cuenta el marco teórico y los antecedentes del presente estudio, se aplicó la estadística descriptiva que permitió la valoración del nivel de conocimiento alto, medio y bajo.

El instrumento estuvo estructurado en dos partes, en el mismo orden como se presentaron las 16 preguntas cerradas y conocimiento sobre reacciones postvacunales; siendo el valor por cada respuesta correcta de 1 punto y respuesta incorrecta de 0 puntos.

Se catalogó de la siguiente manera:

Para conocimientos sobre reacciones adversas postvacunales

Nivel de Alto = 11 a 16 puntos

Nivel Medio = 6 a 10 puntos

Nivel Bajo = 0 a 5 puntos

Para conocimientos sobre reacciones adversas locales postvacunales

Nivel de Alto = 5 a 6 puntos

Nivel Medio = 3 a 4 puntos

Nivel Bajo = 0 a 2 puntos.

Para conocimientos sobre reacciones adversas sistémicos postvacunales

Nivel de Alto = 7 a 10 puntos

Nivel Medio = 4 a 6 puntos

Nivel Bajo = 0 a 3 puntos.

4. Procesamiento y análisis de la información

Después de haber recolectados la información se procedió a la comprobación de la variable empleando la estadística descriptiva e inferencial, y procesado la información se elaboró una base de datos a través del programa SPSS versión 21.0, donde los resultados obtenidos se plasmaron en tablas y figuras respectivas, para el análisis e interpretación se empleó los antecedentes y fundamentación científica.

RESULTADOS

Tabla 1: Edad de las profesionales de enfermería del centro de salud Querecotillo. Julio- Diciembre 2015

Edad	Frecuencia	porcentaje
20-30 años	4	36,4
31-40 años	4	36,4
41-50 años	2	18,2

Tabla 2: Tiempo de servicio de las profesionales de enfermería del centro de salud Querecotillo.

Tiempo de servicios	Frecuencia	Porcentaje
1-5 años	5	45,5
6-10 años	4	36,4
11-15 años	2	18,2
Total	11	100,0

Tabla 3: Capacitación del profesional de enfermería del centro de salud Querecotillo.

Recibió capacitación	Frecuencia	porcentaje
SI	11	36,4
NO	0	36,4
Total	11	100,0

Tabla 4: Tiempo de Capacitación del profesional de enfermería del centro de salud Querecotillo.

Tiempo de capacitación	Frecuencia	Porcentaje
2008-2010	1	9,1
2011-2013	1	9,1
2014-2015	9	81,8
Total	11	100,0

Tabla 5: Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales del centro de salud Querecotillo.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo= (0-5 puntos)	1	9,1
Medio 0 (6-10 puntos)	7	63,6
Alto = (11-16 puntos)	3	27,3
Total	11	100

Tabla 6: Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales locales.

conocimiento adversas postvacunales locales	Frecuencia	Porcentaje
Bajo= (0-2 puntos)	4	36,4
Medio 0 (3-4 puntos)	6	54,5
Alto = (5-6 puntos)	1	9,1
Total	11	100,0

Tabla 7: Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales sistémicos

conocimientos reacciones postvacunal sistemicos	Frecuencia	Porcentaje
Bajo= (0-3 puntos)	2	18,2
Medio = (4-6 puntos)	6	54,5
Alto = (7-10 puntos)	3	27,3
Total	11	100,0

Tabla 8: Conocimientos sobre reacciones adversas locales postvacunales del profesional de enfermería según ítems

Ítems	conocimientos sobre reacciones adversas locales postvacunales					
	Desconoce		conoce		total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
reacciones adversas locales	8	72,7	3	27,3	11	100,0
tiempo de aparición de la reacción	8	72,7	3	27,3	11	100,0
efectos particulares locales	7	63,6	4	36,4	11	100,0
características comunes locales	4	36,4	7	63,6	11	100,0

Tabla 9: Conocimientos sobre reacciones adversas sistémicas postvacunales del profesional de enfermería según ítems

Ítems	conocimientos sobre reacciones sistémicas postvacunales					
	desconoce		conoce		total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
reacciones adversas sistémicas	4	36,4	7	63,6	11	100,0
efectos particulares sistémicas	5	45,5	6	54,5	11	100,0
características comunes sistémicas	3	27,3	8	72,7	11	100,0
tiempo de aparición de reacciones	7	63,6	4	36,4	11	100,0

Tabla 10: Nivel de Conocimientos sobre reacciones adversas postvacunales de los profesionales de enfermería según tiempo de servicio del centro de salud Querecotillo. Julio-Diciembre 2015

tiempo de servicio	Nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales del centro de salud Querecotillo. Julio-Diciembre 2015		Total
	Bajo= (0-5 puntos)	Medio 0 (6-10 puntos)	
	1-5 años	4 36,4%	
6-10 años	2 18,2%	2 18,2%	4 36,4%
11-15 años	2 18,2%	0 0,0%	2 18,2%
Total	8 72,7%	3 27,3%	11 100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,925 ^a	2	,382
Razón de verosimilitudes	2,342	2	,310
Asociación lineal por lineal	,025	1	,876
N de casos válidos	11		

a. 6 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,55.

Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada	
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-,050	,234	-,149	,885 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,000	,270	,000	1,000 ^c
N de casos válidos	11				

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

c. Basada en la aproximación normal.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

De acuerdo a los objetivos planteados en la presente investigación se obtuvo lo siguiente:

De las tablas del 1 al 4 podemos evidenciar las características sociodemográficas de la población en estudio, tenemos que según edad el 36,4% tienen entre 20 a 30 años, el 36,4% de 31 a 40 años, el 18,2% de 41 a 50 años y el 9,1% de 51 a 60 años. En cuanto al tiempo de servicio el 45,5% esta entre 1 a 5 años, el 36,4% de 6 a 10 años y el 18,2% de 11 a 15 años. Sobre capacitación el 100% ha recibido entre el periodo de 2014 a 2015.

La tabla 4 muestra que el nivel de conocimiento de las profesionales de enfermería que laboran en el C.S. Querecotillo sobre reacciones adversas postvacunales es medio el 63,6%, alto el 27,3% y bajo el 9,1%.

De las tablas del 1 al 4 podemos evidenciar las características sociodemográficas de la población en estudio, tenemos que según edad el 36,4% tienen entre 20 a 30 años, el 36,4% de 31 a 40 años, el 18,2% de 41 a 50 años y el 9,1% de 51 a 60 años. En cuanto al tiempo de servicio el 45,5% está entre 1 a 5 años, el 36,4% de 6 a 10 años y el 18,2% de 11 a 15 años. Sobre capacitación el 100% ha recibido entre el periodo de 2014 a 2015.

La tabla 4 muestra que el nivel de conocimiento de las profesionales de enfermería que laboran en el C.S. Querecotillo sobre reacciones adversas postvacunales, siendo medio el 63,6%, alto el 27,3% y bajo el 9,1%.

La tabla 5, presenta el nivel de conocimiento de las profesionales de enfermería respecto a las reacciones postvacunales locales: el 54,5% es medio, el 36,4% bajo y el 9,1% alto.

La tabla 6, hace evidencia el nivel de conocimiento de las profesionales de enfermería respecto a las reacciones postvacunales sistémicas: el 54,5% es medio, el 23,7% alto y el 18,2% bajo.

Las tablas 7 y 8 revelan el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre las reacciones adversas locales según los siguientes ítems: Sobre reacciones adversas locales desconoce el 72,7%, tiempo de aparición de la reacción el 72,7%, efectos particulares locales el 63,6% y características comunes el 36,4%. Referente a las sistémicas: reacciones adversas sistémicas conoce el 63,6%, efectos particulares sistémicos el 54,5%, características comunes sistémicas el 72,7% y tiempo de aparición de las reacciones el 36,4%.

La tabla 9 permite presentar resultados de la relación entre tiempo de servicio y nivel de conocimiento. De 1 a 5 años es el 36,4% bajo y el 9,1% medio. De 6 a 10 años, el 18,2% es bajo e igual porcentaje para medio y de 11 a 15 años el 18,2% es bajo.

Los resultados del presente estudio guardan estrecha relación con la hipótesis, el nivel de conocimiento es medio.

En relación al objetivo general sobre conocimiento de los profesionales de enfermería sobre las reacciones postvacunales presentaron un nivel de conocimiento medio, en otras palabras cerca del 40 % no tienen la suficiente información sobre el tema, considerándose una debilidad en el primer nivel de atención de salud, ya que su función principal del profesional de enfermería es el cumplimiento de la norma técnica del programa de vacunación según etapa de vida de la población que está a su cargo y la administración de las vacunas es inherente a su función y por ello debe conocer e identificar en forma preventiva los efectos o reacciones de cada vacuna para actuar oportunamente e informar previo a la vacunación a las personas o cuidadores de los niños y como deben actuar frente a esta situaciones eventuales cuando se encuentra en sus hogares y si presentan complicaciones deben desplazarlo al establecimiento de salud para su atención inmediata.

Por otro lado, frente a las reacciones sistémicas que son menos comunes que las locales y el tiempo de aparición de esta reacción varían por lo general dentro de las primeras 24 horas tras la vacunación.

Siendo características más comunes en las reacciones sistémicas la fiebre, irritabilidad, llanto, malestar general, vómitos y diarreas. Otras reacciones como convulsiones, osteítis, osteomielitis, encefalitis, tos y parálisis aguda flácida, suelen ser raramente frecuentes.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Los profesionales de enfermería, tienen un nivel de conocimiento medio acerca de las reacciones adversas postvacunales

Un mayor porcentaje de profesionales de enfermería (63%), tienen conocimientos sobre reacciones adversas sistémicas postvacunales y un grupo minoritario no conocen

RECOMENDACIONES

Se recomienda:

- Extender la investigación en otros profesionales de enfermería del mismo nivel de atención con la finalidad de desarrollar capacitación continua según el incremento de nuevas vacunas en el programa de vacunación.
- Elaborar un protocolo de cuidado postvacunales para las personas y cuidadores de los niños ante la presencia de reacciones adversas más frecuentes.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- Álvarez, P. et al (2009). Reacciones adversas a la vacuna contra influenza A (H1N1) en trabajadores de salud de una institución pública peruana. Oficina Inteligencia Sanitaria, Centro Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Salud del Perú.
- Aquino, A. et al (2012). Vacunas: el derecho a la prevención - 1a ed. Buenos Aires, Argentina.
- Alarcón, L. y De La Cruz, A. (2015), Cuidados brindados por madres primerizas post vacunación en lactantes menores de un año en una clínica privada Chiclayo 2014. Tesis para optar el título profesional de enfermería. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo. Perú.
- Cardozo, M. y López, M. (2012). Conocimiento del personal de salud sobre la tos ferina y su prevención por vacunas. Clínica Razetti y el Hospital Pediátrico Agustín Zubillaga de Barquisimeto. Trabajo Premiado con el Tercer Premio a Trabajo de Investigación modalidad Poster. LVII Congreso Venezolano de Venezuela
- Cordero, Y. et al (2006). Nivel de conocimiento que poseen los estudiantes del VII semestre de Enfermería de la UCLA acerca del programa ampliado de inmunización (PAI) Barquisimeto. Programa de Enfermería. Decanato de Medicina. Universidad Centro occidental “Lissandro Alvarado” Barquisimeto Estado de Lara. Venezuela
- Damián, P. (2008). Conocimientos sobre vacunación en niños menores de Cinco años que tiene el personal auxiliar de enfermería del Distrito de Salud, La Libertad, Peten, durante el periodo de enero a mayo 2,008” Escuela

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

Díaz, A. y Cuevas, I. (2007). Eventos adversos en la vacunación de menores de 2 años, Hospital Pediátrico de Centro Habana (2002-2007) Cuba.

Dorrnsoro, O. (2006). Estudio descriptivo de reacciones postvacunales en lactantes de un centro de salud de Gipuzkoa". España.

Eseverri, J. et al (2003). Reacciones adversas a vacunas. Sección de Alergología e Inmunología Clínica Pediátrica. Hospital Materno-Infantil Vall d'Hebron. Barcelona. España.

Fernández, G. (2004). Representación del conocimiento en sistemas inteligentes; Universidad Politécnica de Madrid. España.

Giraldo, A. et al (2010). La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables, Colombia. Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 15, No.1, enero - junio 2010, págs. 128 – 143.

Huamán, N. et al (2010). Reacciones post vacúnales de los lactantes atendido en el Centro de Vacunación Internacional - Hospital María Auxiliadora. Lima. Perú.

Martín, V. et al (1998). Efectos adversos asociados a la vacunación antigripal en pediatría" Centro de Salud San Fernando II. Azorín. Móstoles. Madrid, España.

Medina, R. et al (2006). Valoración de los conocimientos sobre la aplicación del programa nacional de vacunación por parte del personal médico, enfermería y promotores/as de salud del SIBASI Morazán en el periodo de febrero a octubre de 2006. San Miguel. El Salvador

MINSA (2010). Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones. Pdf:11 Perú 2010

- MINSA. (2010). Norma técnica de salud que establece el Sistema Nacional de Vacunación.DGSP-V1. Perú 2010
- MINSA. (2013). Norma técnica de salud que establece el Sistema Nacional de Vacunación.DGSP-V1. Perú 2013
- Moran A. (2002). Conocimiento materno sobre signos de alarma en niños enfermos en el AA. HH Villa Señor de los Milagro. Callao. Investigación operativa sobre AIEPI –UNMSM.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2012). Semana Mundial de la Inmunización” 10 Datos sobre inmunización; OMS. 2012
- OMS (2003). Vacunas e inmunización. Organización Mundial de la Salud, Ed. Rev.
- Quispe, Y. (2012). Conocimientos sobre reacciones adversas postvacunales de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis para obtener título de licenciada en Enfermería UNMSM. Lima – Perú.
- Sánchez, J. et al (2010). Frecuencia de reacciones adversas y factores asociados tras la administración de la vacuna de la gripe en personal sanitario durante la temporada 2009-2010. Servicio de Medicina Preventiva. Hospital General Universitario de Alicante. Madrid. España.
- Semba R. et al. (2008). Nutrition and Health in Developing Countries. Humana Press Editor. Secondedition. USA .
- USAID. (2007). Acciones Esenciales en Inmunización”,.Capitulo Pág. 16,17, 20.

Valdivia, K. (2012). Conocimiento sobre Inmunizaciones y su Relación con Factores Sociodemográficos de Madres con Niños Menores de dos años, C. S. “San Francisco”. Tesis para optar por el Título Profesional de Licenciada En Enfermería Escuela Académico Profesional de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna. Perú

N°	Nombre	Pág.
1	Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales del centro de salud de Querecotillo. Julio a Diciembre 2015	30
2	Consentimiento informado	34
3	Matriz de consistencia	35
4	Protección de los derechos humanos de los sujetos	37
5	Datos crudos en el programa SPSS	39
6	Figuras de los resultados	61

Anexo y Apéndice

Anexo A

UNIVERSIDAD SAN PEDRO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD. ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales del centro de salud de Querecotillo. Julio a Diciembre 2015

PRESENTACIÓN:

Buenos días, mi nombre es Yadira Edith Saavedra Márquez, soy estudiante de la Segunda Especialidad de Enfermería de la Universidad San Pedro SAD Sullana, estoy ejecutando un estudio, con el objetivo de obtener información para el trabajo de investigación titulado: Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales del centro de salud de Querecotillo. Julio a Diciembre 2015. Por lo que se le solicita responder con sinceridad a fin de obtener datos veraces. Cabe recalcar que el cuestionario es anónimo y **CONFIDENCIAL**. Agradezco anticipadamente su colaboración.

Gracias.

II. INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (X), la respuesta que usted crea correcta según su opinión.

DATOS GENERALES:

1. Edad: _____ años
2. Tiempo de servicios: _____
3. Usted recibió últimamente capacitación: SI___ NO___
4. Fecha de última capacitación _____

III. INFORMACION ESPECÍFICA

Lea atentamente cada una de las preguntas y responda marcando con un (X) según indicaciones

CONOCIMIENTOS

1. Según la OMS las reacciones locales comunes como dolor y enrojecimiento en la zona de la vacunación suelen presentarse durante las primeras:
 - a) 8 hrs
 - b) 12hrs
 - c) 24hrs
 - d) 48hrs

2. La reacción adversa postvacunal común que se produce por la BCG (Bacilo de Calmette y Guerin) es la aparición de un nódulo rojo a partir de:
 - a) dos o tres semanas
 - b) una semana
 - c) cuatro semanas
 - d) cinco semanas

3. Las reacciones inducidas por la vacunación como tumefacción e induración regional son consideradas:
 - a) locales raras
 - b) locales comunes
 - c) sistémicas raras
 - d) sistémicas comunes

4. La reacción adversa que se produce en 1 de cada 8 000 niños vacunados contra fiebre amarilla es:
 - a) otitis media
 - b) encefalitis
 - c) mialgia
 - d) meningitis

5. Una reacción local rara que se produce con la administración de la vacuna contra la sarampión, papera y rubeola (SPR) es:
 - a) nódulo cutáneo
 - b) fiebre durante 2 días
 - c) enrojecimiento
 - d) trombocitopenia

6. Reacción sistémica rara que se origina posteriormente a la administración de la vacuna pentavalente (Penta)
 - a) diarrea
 - b) vómito
 - c) tos
 - d) fiebre

7. La vacuna que se caracteriza por producir como reacción adversa fiebre leve en 5-15% de los niños 7 a 12 días después de la vacunación es:
 - a) Neumococo
 - b) Dpt
 - c) SPR
 - d) BCG

8. Las reacciones de hipersensibilidad tipo III y IV se caracterizan por lesiones cutáneas, estas se ubican dentro de la clasificación de reacciones:
- Sistémicas
 - Sistémicas Raras
 - Locales Menores
 - Locales Raras
9. Se han reportado trastornos neurológicos temporales asociados con la vacunación contra la:
- Influenza
 - Dpt
 - Dt
 - SPR
10. Se produce(n) generalmente en el 50% de los casos de los niños vacunados contra la difteria, tétanos y tos convulsiva (Dpt)
- convulsiones
 - fiebre
 - dolor muscular
 - eritema
11. El enrojecimiento o inflamación de la zona de inyección y edema que sobrepasa la articulación es considerada una reacción:
- local común
 - sistémica común
 - local rara
 - sistémica frecuente
12. La vacuna oral viva contra la poliomielitis (OPV) es una vacuna trivalente que presenta las siguientes reacciones:
- dolor abdominal y diarrea
 - diarrea y tumefacción
 - dolor abdominal y eritema
 - fiebre y vómito
13. Es una de las reacciones adversas locales que se puede producir después de la administración de la vacuna neumocócica:
- fiebre
 - sueño intranquilo
 - erupción cutánea
 - pérdida de apetito

14. La reacción a nivel local que se puede presentar raramente tras la administración de la vacuna pentavalente es:
- a) eritema
 - b) rash cutáneo
 - c) dolor local
 - d) induración
15. El colapso o shock (episodios de hiporespuesta hipotónica) se da generalmente dentro de las primeras:
- a) 48hrs
 - b) 24hrs
 - c) 12hrs
 - d) 8hrs
16. Las reacciones adversas en personas con anafilaxia al huevo tras la administración de la vacuna antiinfluenza son consideradas:
- a) Propia del agente vacunal
 - b) locales raras
 - c) locales frecuentes
 - d) sistémicas frecuentes

Gracias por su colaboración

ANEXO N°02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Soy egresado del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad San Pedro, estoy realizando un trabajo de investigación sobre nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales del centro de salud de Querecotillo. El propósito de esta ficha es lograr la autorización de los participantes para la de los instrumentos (cuestionarios) de investigación.

Ha sido seleccionado para participar en esta investigación, la participación en este estudio es voluntaria, si usted accede a participar, se le pedirá sea honesta en sus respuestas. Esto tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Autorización:

He leído el procedimiento descrito arriba. Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FECHA

ANEXO N° 03

Matriz de consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>¿Qué nivel de conocimiento posee el profesional de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales del centro de salud Querecotillo, julio- diciembre 2015?</p>	<p>General</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales del centro de salud Querecotillo. Julio-Diciembre 2015</p> <p>Específico</p> <p>Describir las características sociodemográficas del profesional de enfermería</p> <p>Identificar el conocimiento sobre reacciones adversas locales postvacunales en el profesional de enfermería.</p> <p>Identificar el conocimiento sobre reacciones adversas</p>	<p>.....</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales:</p> <p>El Cuestionario consta de 16 preguntas y dos dimensiones:</p> <p>Reacciones locales y Reacciones sistémicas</p> <p>Con respuesta múltiple, por respuesta correcta 1 puntos y respuesta incorrecta 0 punto</p> <p>Quedando la puntuación en</p> <p>Para conocimientos sobre reacciones adversas postvacunales</p> <p>Nivel de Alto = 11 a 16 puntos</p> <p>Nivel Medio = 6 a 10 puntos</p> <p>Nivel Bajo = 0 a 5 puntos</p> <p>Para conocimientos sobre reacciones adversas locales postvacunales</p>	<p>Investigación cuantitativa, básica, descriptiva simple, muestra constituida por 11 profesionales de enfermería del centro de salud de Querecotillo- Sullana. El instrumento a utilizar elaborado por Quispe, Y. (2012), para evaluar Nivel de conocimiento sobre reacciones post vacúnales en los profesionales de enfermería. Los resultados fueron agrupados en tablas de frecuencia absoluta y porcentual para llegar a las conclusiones.</p>

	<p>sistémicas postvacunales en el profesional de enfermería.</p>		<p>Nivel de Alto = 5 a 6 puntos Nivel Medio = 3 a 4 puntos Nivel Bajo = 0 a 2 puntos.</p> <p>Para conocimientos sobre reacciones adversas sistémicas postvacunales Nivel de Alto = 7 a 10 puntos Nivel Medio = 4 a 6 puntos Nivel Bajo = 0 a 3 puntos</p>	
--	--	--	--	--

ANEXO N°04

PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS

Previa a la aplicación del instrumento, se les hará firmar un consentimiento informado a cada uno de los sujetos. Se le informará detalladamente el procedimiento de la investigación la que tendrá en cuenta el respeto y dignidad de la persona. Se respetará su derecho a la autodeterminación y el conocimiento irrestricto de la información, protegiendo su integridad física, moral y psicológica, respetando su decisión y voluntad.

El instrumento será anónimo a fin de proteger el derecho de privacidad de los sujetos en estudio.

El instrumento, se usará para fines de la investigación teniendo en cuenta el principio de beneficencia y no maleficencia: se hará conocer que la información requerida no va a ser usada en contra del sujeto de estudio y que tampoco se buscará obtener algún beneficio económico.

Durante la aplicación del instrumento los sujetos se les darán un trato justo y privacidad como también los cuestionarios serán eliminados de manera conveniente utilizando mecanismo de confidencialidad y anonimato.

ANEXO N°04

PORCENTAJE DE SIMILITUD

Nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales del centro de salud Querecotillo. julio - diciembre 2015

INFORME DE ORIGINALIDAD

26%	24%	3%	16%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	www.slideshare.net Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	docplayer.es Fuente de Internet	1%



9	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	1%
10	ddd.uab.cat Fuente de Internet	1%
11	Submitted to Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) - Sede Ecuador Trabajo del estudiante	1%
12	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
13	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	1%
14	repositorio.usanpedro.pe Fuente de Internet	<1%
15	www.vacunasaep.org Fuente de Internet	<1%
16	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%
17	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1%
18	Submitted to 53250 Trabajo del estudiante	<1%
19	www.conava.gob.mx Fuente de Internet	<1%



20	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
21	creativecommons.org Fuente de Internet	<1 %
22	opac.fmoues.edu.sv Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.ute.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
24	www.biblioteca.usac.edu.gt Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	<1 %
26	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.autonoma deica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	idus.us.es Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	documents.mx Fuente de Internet	<1 %



31	encyclopedia.nm.org Fuente de Internet	<1 %
32	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
33	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
34	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %
35	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	buenosaires.gov.ar Fuente de Internet	<1 %
37	www.mallamaseps.com.co Fuente de Internet	<1 %
38	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
39	livrosdeamor.com.br Fuente de Internet	<1 %
40	dosdeciencia.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
41	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1 %



42

www.ifla.org.sg
Fuente de Internet

<1%



Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 10 words

Excluir bibliografía

Activo

ANEXO N° 07

Matriz de los datos

Nº	DATOS GENERALES				PREGUNTAS SOBRE REACCIONES POST VACUNALES															
	D1	D2	D3	D4	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16
1	2	1	1	3	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
2	1	1	1	3	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0
3	4	1	1	3	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0
4	3	3	1	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1
5	1	1	1	3	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
6	3	4	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
7	2	2	1	3	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
8	1	1	1	3	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
9	3	4	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0
10	2	2	1	3	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1
11	1	1	1	3	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1

ANEXO N° 06

MATRIZ DE DATOS CRUDOS

PROYECTO YADIRA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas
1	dato1	Numérico	8	0	edad	{1, 20-30 añ...	Ninguno	8
2	dato2	Numérico	8	0	tiempo de servi...	{1, 1-5 años...	Ninguno	8
3	dato3	Numérico	8	0	usted recibio c...	{1, si}...	Ninguno	8
4	dato4	Numérico	8	0	fecha de ultima...	{1, 2008-20...	Ninguno	8
5	pregunta1	Numérico	8	0	Según la OMS ...	{1, 8 hrs}...	Ninguno	8
6	pregunta2	Numérico	8	0	La reacción adv...	{1, dos o tre...	Ninguno	8
7	pregunta3	Numérico	8	0	Las reacciones...	{1, locales r...	Ninguno	8
8	pregunta4	Numérico	8	0	La reacción adv...	{1, otitis me...	Ninguno	8
9	pregunta5	Numérico	8	0	Una reacción lo...	{1, nódulo c...	Ninguno	8
10	pregunta6	Numérico	8	0	Reacción sisté...	{1, diarrea}...	Ninguno	8
11	pregunta7	Numérico	8	0	La vacuna que ...	{1, neumoc...	Ninguno	8
12	pregunta8	Numérico	8	0	Las reacciones...	{1, Sistémic...	Ninguno	8
13	pregunta9	Numérico	8	0	Se han reporta...	{1, influenza...	Ninguno	8
14	pregunta10	Numérico	8	0	Se produce(n) ...	{1, convulsi...	Ninguno	8
15	pregunta11	Numérico	8	0	El enrojecimien...	{1, local co...	Ninguno	8
16	pregunta12	Numérico	8	0	La vacuna oral ...	{1, dolor ab...	Ninguno	8
17	pregunta13	Numérico	8	0	Es una de las r...	{1, fiebre}...	Ninguno	8
18	pregunta14	Numérico	8	0	La reacción a n...	{1, eritema}...	Ninguno	8
19	pregunta15	Numérico	8	0	l colapso o sho...	{1, 48 hrs}...	Ninguno	8
20	pregunta16	Numérico	8	0	Las reacciones...	{1, propia d...	Ninguno	8

ANEXO N° 05

MATRIZ DE DATOS CRUDOS

*PROYECTO YADIRA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

17 : dato4

	dato 1	dato 2	dato 3	dato 4	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16
1	2	1	1	3	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
2	1	1	1	3	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0
3	4	1	1	3	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0
4	3	3	1	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1
5	1	1	1	3	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
6	3	4	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
7	2	2	1	3	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
8	1	1	1	3	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
9	3	4	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0
10	2	2	1	3	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1
11	1	1	1	3	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1

TABLA MATRIZ DE DATOS
(REACCIONES ADVERSAS POSTVACUNALES)

N°	ITEMS(respuesta correcta)
1	D
2	A
3	B
4	B
5	D
6	D
7	C
8	D
9	B
10	B
11	C
12	D
13	C
14	A
15	B
16	A

TABLA MATRIZ DE DATOS (REACCIONES ADVERSAS LOCALES
POSTVACUNALES)

N° Participantes	ITEMS						TOTAL
	1	3	5	8	11	14	
1	0	0	1	0	1	1	3
2	1	0	0	0	1	1	3
3	0	0	1	1	1	1	4
4	0	0	0	0	1	1	2
5	0	0	1	1	0	0	2
6	0	1	0	1	0	0	2
7	1	1	1	0	1	1	5
8	0	1	1	0	0	1	3
9	0	0	1	1	0	1	3
10	0	1	0	0	0	1	2
11	1	0	1	1	1	0	4

TABLA MATRIZ DE DATOS (REACCIONES ADVERSAS SISTEMICAS
POSTVACUNALES)

N° Participantes	ITEMS										TOTAL
	2	4	6	7	9	10	12	13	15	16	
1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8
2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	4
3	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	4
4	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	4
5	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3
6	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	5
7	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	6
8	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3
9	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	5
10	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7
11	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7

FIGURAS



Figura 1
Edad de las profesionales de enfermería del centro de salud Querecotillo. Julio-Diciembre 2015

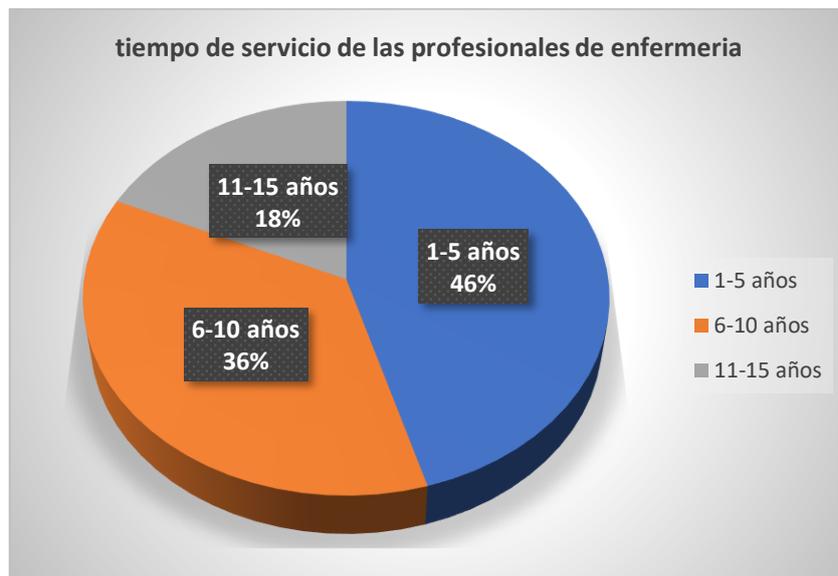


Figura 2
Tiempo de servicio de las profesionales de enfermería del centro de salud Querecotillo.



Figura 3
Capacitación del profesional de enfermería del centro de salud Querecotillo.



Figura 4
Tiempo de Capacitación del profesional de enfermería del centro de salud Querecotillo

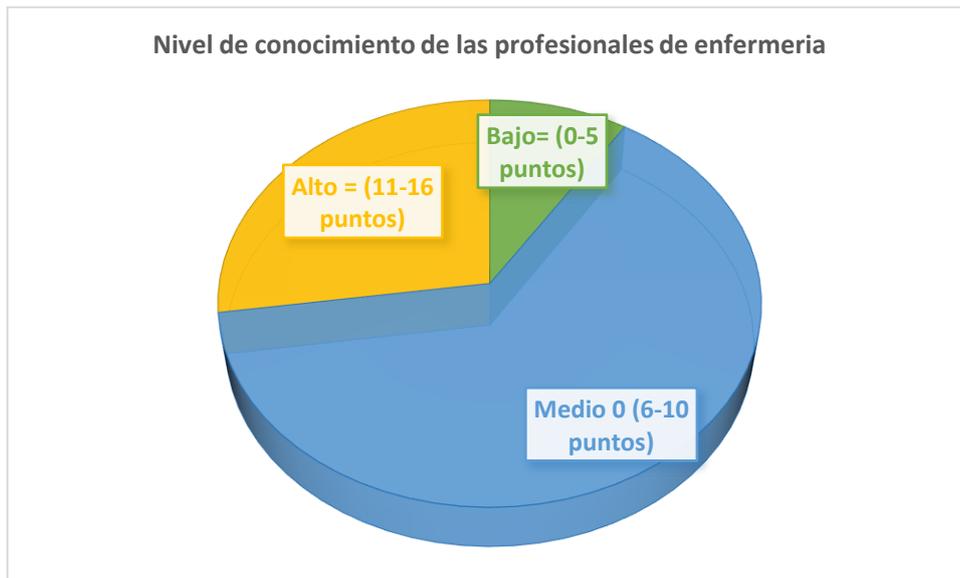


Figura 5

Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales del centro de salud Querecotillo.

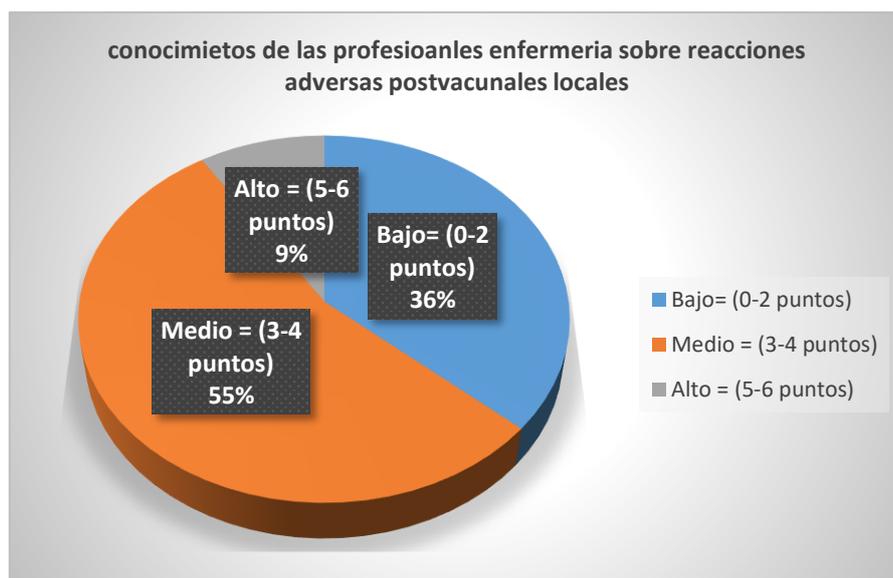


Figura 6

Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales locales

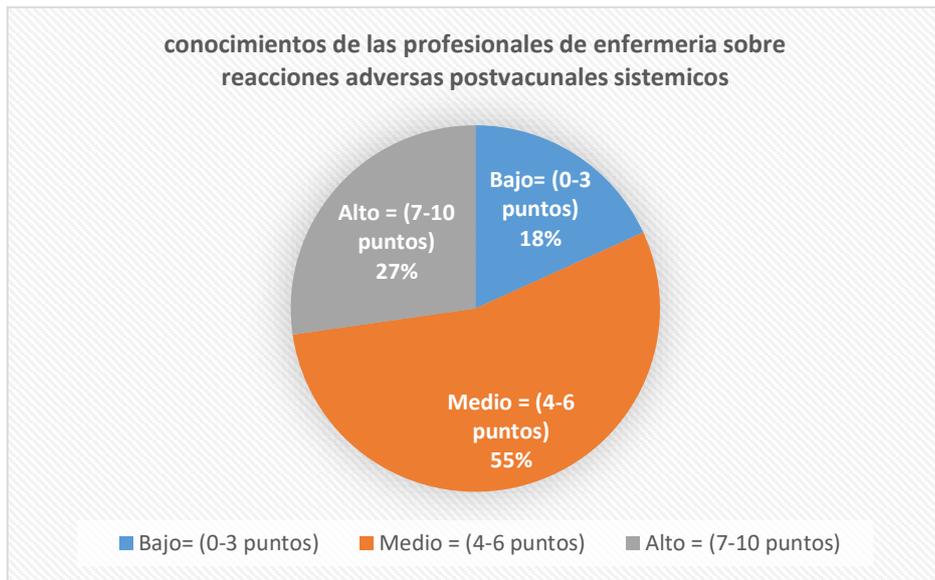


Figura 7

Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre reacciones adversas postvacunales sistémicos

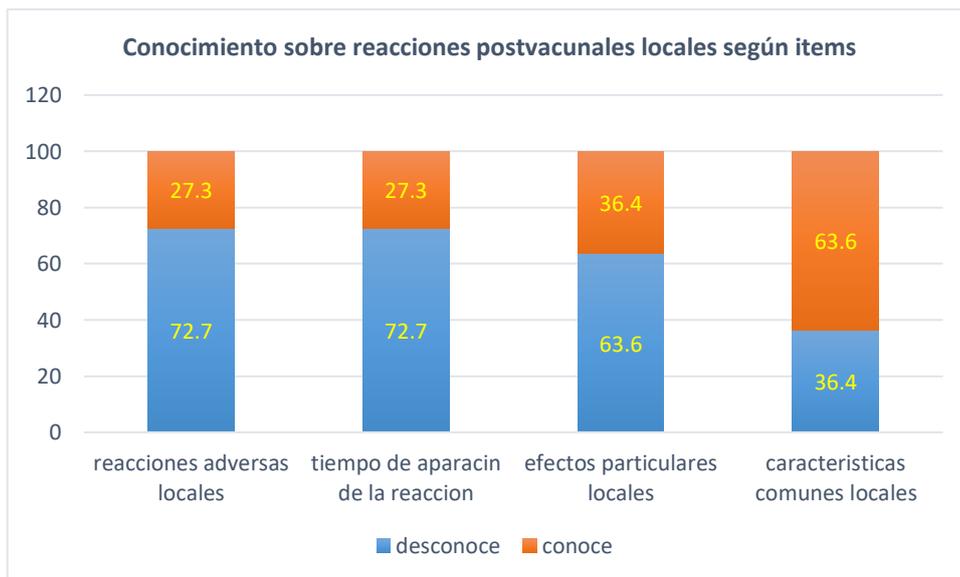


Figura 8

Conocimientos sobre reacciones adversas locales postvacunales del profesional de enfermería según ítems

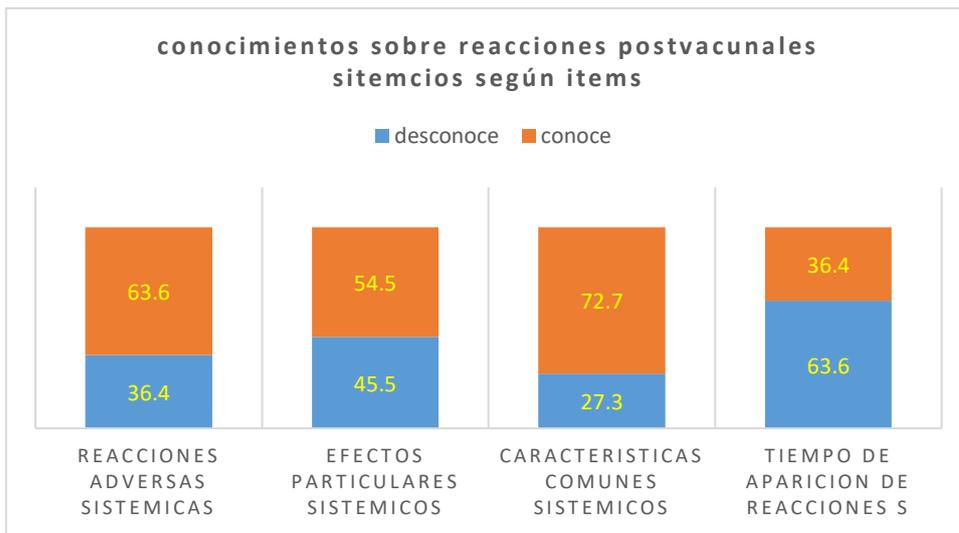


Figura 9 Conocimientos sobre reacciones adversas sistémicos postvacunales del profesional de enfermería según ítems

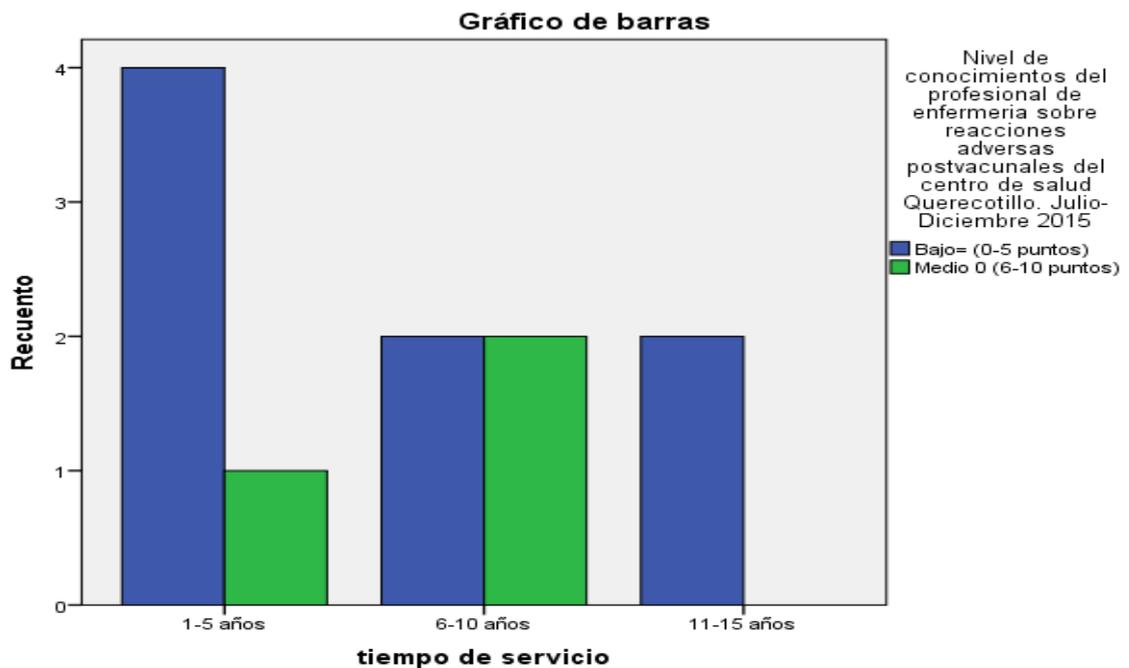


Figura 10 Nivel de Conocimientos sobre reacciones adversas postvacunales de los profesionales de enfermería según tiempo de servicio del centro de salud Querecotillo. Julio-Diciembre 2015.