



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“CUIDADOS EMPÍRICOS EN POST-VACUNACIÓN APLICADOS POR
LAS MADRES A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA PARROQUIA DE
QUISAPINCHA COMUNIDAD DE ILLAGUA CHICO.”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciado de Enfermería

Autor: Condemaita Quilligana Stalyn Francisco

Tutora: Lic. Mg. Fernandez Nieto Mirian Ivonne

Ambato –Ecuador

Abril 2018

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Investigación sobre el tema:

“CUIDADOS EMPÍRICOS EN POST-VACUNACIÓN APLICADOS POR LAS MADRES A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA PARROQUIA DE QUISAPINCHA COMUNIDAD DE ILLAGUA CHICO”., de Stalyn Francisco Condemaita Quilligana, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a la evaluación del jurado examinador designado por el Consejo Directivo, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Enero del 2018

LA TUTORA

.....

Lic. Mg. Fernandez Nieto Mirian Ivonne

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el Trabajo de Investigación **“CUIDADOS EMPÍRICOS EN POST-VACUNACIÓN APLICADOS POR LAS MADRES A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA PARROQUIA DE QUISAPINCHA COMUNIDAD DE ILLAGUA CHICO.”** como también los contenidos, ideas, análisis y conclusiones son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autor de este trabajo de grado.

Ambato, Enero del 2018

EL AUTOR

.....
Condemaita Quilligana Stalyn Francisco

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este proyecto de investigación o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y proceso de investigación.

Cedo los derechos en línea primordiales de mi tesis con fines de difusión pública además apruebo la reproducción de este proyecto de investigación, dentro de las regulaciones de la universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando los derechos del autor.

Ambato, Enero del 2018

EL AUTOR

.....
Condemaita Quilligana Stalyn Francisco

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Trabajo de Investigación, sobre el tema: **“CUIDADOS EMPÍRICOS EN POST-VACUNACIÓN APLICADOS POR LAS MADRES A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA PARROQUIA DE QUISAPINCHA COMUNIDAD DE ILLAGUA CHICO.”** de Condemaita Quilligana Stalyn Francisco, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, Abril del 2018

Por constancia firman

.....
PRESIDENTA/E

.....
1er VOCAL

.....
2do VOCAL

DEDICATORIA

Quiero dedicar mi trabajo a Dios,

A mis padres Martha y Andrés,

A mi familia y a quienes me han apoyado durante toda mi vida,

En especial a Valeria Pasto quien fue mi amiga y apoyo incondicional, en todo momento

Stafyn Condemaita

AGRADECIMIENTO

A Dios por hacer posible que yo me esfuerce para prosperar en cada etapa de mi vida y cumplir con este reto

A mis padres Martha Quilligana y Andrés Condemaita, porque siempre estuvieron en las buenas y malas brindándome su apoyo incondicional en todo momento impartíendome sus consejos y valores en los momentos oportunos.

A la Universidad Técnica de Ambato por abrirme las puertas para estudiar, a sus docentes por impartir sus conocimientos los cuales me han servido en lo largo de mi formación dentro y fuera de las aulas.

A mi tutora licenciada Mirian Fernández y al licenciado José Luis Herrera por guiarme en la realización del proyecto y por su paciencia durante las tutorías.

Stalyn Condemaita

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	i
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO	i
APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
El Problema	3
1.1 Tema de Investigación	3
1.2 Planteamiento del problema	3
1.2.1 Contextualización	3
1.2.2 Formulación del problema.....	6
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	7
1.4 OBJETIVOS.....	8
1.4.1 Objetivo General.....	8
1.4.2 Objetivos Específicos.....	8
CAPÍTULO II.....	9
2.1 Estado Del Arte	9
2.2 Fundamento Teórico.....	12
2.2.1 Medicina empírica o ancestral y características.....	12
2.2.2 Conocimientos empíricos post inmunización.	13
2.2.2.1 Cuidados empíricos por reacciones adversas	13
2.2.2.2 Cuidados empíricos aplicados por las madres.	13
2.2.3 Ventajas de uso	14
2.2.4 Vacunas e inmunización.....	14
2.2.4.1 Importancia de las inmunizaciones y tipos.....	15

2.2.4.1.1	Inmunización activa	15
2.2.4.1.2	Inmunización pasiva.....	15
2.2.4.2	Tipos de vacunas.....	16
2.2.4.2.1	Vacunas vivas atenuadas	16
2.2.4.2.2	Vacunas inactivadas.....	16
2.2.4.2.3	Vacunas de subunidades.....	16
2.2.4.2.4	Vacunas con toxoides.....	17
2.2.4.2.5	Vacunas combinadas.....	17
2.2.4.2.6	Vacunas de ADN	17
2.2.4.2.7	Vacunas de vectores recombinantes	18
2.2.4.3	Esquema de vacunación	18
Esquema de vacunas		19
2.2.4.3.1	Descripción de las vacunas del calendario de inmunizaciones.....	20
2.2.4.3.1.1	BCG	20
2.2.4.3.1.2	Hepatitis B (HB)	20
2.2.4.3.1.3	Rotavirus	21
2.2.4.3.1.4	Vacuna IPV	21
2.2.4.3.1.5	OPV (Vacuna Oral Contra Poliomiелitis).....	22
2.2.4.3.1.6	Pentavalente (DPT+HB+Hib).....	22
2.2.4.3.1.7	Neumococo.....	23
2.2.4.3.1.8	Difteria, Tétanos ,Tosferina (DPT)	23
2.2.4.3.1.9	Sarampión, Rubeola, Parotiditis (SRP)	23
2.2.4.3.1.9.1	Fiebre Amarilla (FA).....	24
2.2.4.3.1.9.2	Varicela	24
2.2.4.3.1.9.3	DT pediátrica	24
2.2.4.3.2	Reacciones adversas a las vacunas.....	25
2.2.4.3.2.1	Reacciones inducidas por la vacuna	25
2.2.4.3.2.1.1	Leves	25
2.2.4.3.2.1.2	Severas o graves	26
2.2.5	Cuidados post vacunales	27
Acción y educación post-vacunación		27
Indicaciones generales posteriores a la vacunación:		27
2.2.5.1	Cuidados post-vacunales mediante uso farmacológico y no farmacológico. 27	

I.	De uso farmacológico:	27
i.	Jarabe.....	27
II.	De uso no farmacológico	28
a.	Plantas medicinales:	28
i.	Manzanilla.....	28
ii.	Sábila	29
iii.	Llantén	30
iv.	Orégano.....	31
v.	Menta	31
vi.	Malva	32
vii.	Tilo.....	33
viii.	Rodajas de papa.....	34
ix.	Rodajas de tomate.....	35
x.	Lechuga.....	36
b.	Medicina casera.....	37
i.	Manteca de cacao	37
ii.	Leche materna	38
iii.	Mentol.....	38
iv.	Vinagre.....	39
v.	Trago.....	40
c.	Medios físicos	41
i.	Baño y compresas de agua	41
2.2.6	Costumbres y tradiciones que tienen hacer en la comunidad.	41
	Color blanco.....	41
3.1	Nivel y Tipo de Investigación	42
3.2	Selección del Área o Ámbito de estudio	42
3.3	Población.....	43
3.3.1	Criterios de inclusión y exclusión.....	43
3.3.2	Diseño muestral	43
3.4	Operacionalización de variables	43
3.5	Descripción de la intervención y procedimientos para la recolección de información.....	46
3.6	Aspectos éticos	47

CAPÍTULO IV	48
Resultados Y Discusión.....	48
CONCLUSIONES	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
Instrumento de evaluación.....	74

Índice de imágenes

Imagen 1. Manzanilla.....	28
Imagen 2. Sábila.	29
Imagen 3.Llantén.	30
Imagen 4.Oregano.....	31
Imagen 5.Menta.	32
Imagen 6.Malva.	33
Imagen 7.Tilo.	34
Imagen 8. Papa.	35
Imagen 9. Tomate.	36
Imagen 10.Lechuga.....	36
Imagen 11.Manteca de Cacao.....	37
Imagen 12. Leche Materna.....	38
Imagen 13.Mentol.	39
Imagen 14.Vinagre.	40
Imagen 15.Alcohol.....	40

Índice de tablas

Tabla . Programa ampliado de inmunizaciones 2016	19
Tabla 1. Datos Sociodemográficos..	48
Tabla 2.Reacciones adversas presentadas post- vacunación.	50
Tabla 3.Tipos de cuidados post-vacunación.....	50
Tabla 4.Medicina herbaria, casera y medios físicos	52
Tabla 5.Usos de Medicina herbaria, casera y medios físicos.	53
Tabla 6. Modos de uso de medicina herbaria, casera y medios físicos.	54
Tabla 7.Frecuencia de uso de medicina herbaria, casera y medios físicos.	55
Tabla 8.Persona que recomienda medicina herbaria, casera y medios físicos.	56
Tabla 9.Tiempo de efecto de medicina herbaria, casera y medios físicos..	57
Tabla 10.Efectividad de medicina herbaria, casera y medios físicos.	58

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Autor: Condemaita Quilligana Stalyn Francisco

Tutora: Lic. Mg. Fernandez Nieto Mirian Ivonne

Fecha: Enero 2018

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general; Determinar los cuidados empíricos en post vacunación aplicados por las madres a niños menores de 5 años en la parroquia de Quisapincha comunidad de Illagua Chico.

Para realizar el presente estudio utilizamos la investigación cuantitativa, descriptiva. Misma que se trabajó con el 100% de madres de niños menores de 5 años pertenecientes a la comunidad. El instrumento aplicado para la recolección de datos fue la encuesta cuyo formulario estuvo conformado por 8 preguntas entre abiertas y cerradas.

Más del 60% de madres optan por aplicar cuidados en base a conocimientos ancestrales ya sean estos a base a plantas y medicina casera, como alternativa para calmar reacciones frecuentemente presentadas tras la inmunización como; dolor, fiebre e inflamación, sin experimentar efectos adversos llegando a ser muy usual en la comunidad: Así, se determinó que las más usadas son la manzanilla el tilo y la malva proporcionando propiedades antiinflamatorias, analgésicas y antipiréticas, las mismas que son suministradas generalmente a través de compresas mediante el uso de franela o pañuelo blanco, proporcionados generalmente por madres jóvenes, con niveles de escolaridad bajos los cuales no acuden a centro de salud por falta de tiempo y por la difícil accesibilidad. Pudiendo evidenciar que los cuidados farmacológicos son aplicados en porcentajes inferiores al 7%.

PALABRAS CLAVES: VACUNAS, VACUNACIÓN, MADRES JÓVENES

**TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
NURSERY CAREER**

Author: Condemaita Quilligana Stalyn Francisco

Tutor: Lic. Mg. Fernandez Nieto Mirian Ivonne

Date: January, 2018

ABSTRACT

The present investigation had as a general objective; to determine the post-vaccination empirical care applied by mothers under 5 years of age in the parish of Quisapincha community of Illagua Chico.

To carry out the present study we used quantitative, descriptive research. Same as he sat with 100% of mothers of children under 5 years of age belonging to the community. The instrument applied for the data collection was the one that consisted of 8 open and closed questions.

More than 60% of mothers choose to apply care based on ancestral knowledge, whether based on plants and home medicine, as an alternative to relieve pain, fever and inflammation, adverse side effects that become very common in the community : Thus, it was determined that the most commonly used are chamomile, lime and mallow, anti-inflammatory, analgesic and antipyretic properties, which are generally supplied through compresses for the use of flannel or white handkerchief, proportionally by mothers young people, with low levels of schooling who do not have a health center due to lack of time and difficulty accessibility. Being able to show that pharmacological care is applied in percentages lower than 7%.

KEYWORDS: VACCINES, VACCINATION, YOUNG MOTHERS

INTRODUCCIÓN

Desde la antigüedad los cuidados brindados a personas con molestias o dolencia son brindados con el fin de aliviar y garantizar su sobrevivencia. Así como las madres brindan cuidados post- vacunación para conseguir evitar complicaciones luego de la vacuna, mediante el uso de plantas que generan propiedades para la curación de malestares en forma natural. Como lo hacen en países como Brasil, Perú y Ecuador generalmente en zonas alejadas de la ciudad suelen optar por usar plantas y frutos para generar alivio al niño. (3;4;9;10).

En Ecuador en provincias como Esmeraldas, Cañar, Bolívar y otras, debido a difícil accesibilidad a centros de salud primaria, o por falta de comunicación debido a su cultura e idioma, son factores para que la mayoría de madres primerizas opten por el uso de medicina empírica ante la presencia de reacciones adversas.(5;11;13).

En la actualidad la medicina empírica ha ganado espacio en todas las familias, especialmente en comunidad de Illagua Chico de la Parroquia Quisapincha perteneciente al cantón Ambato, provincia Tungurahua llegando a usarse frecuentemente para el alivio del dolor, fiebre e inflamación post vacunación, estas costumbres se han heredado a lo largo de tiempo de generación en generación, impartido por sus padres y abuelos mismas que han surtido efecto en gran medida como salud preventiva y curativa.

Este estudio investigativo se efectuó siguiendo la estructura de los trabajos de titulación de la universidad, los mismos que permitieron determinar resultados óptimos, exactos y oportunos sobre los beneficios, ventajas e importancia de los cuidados empíricos post-vacunación para evitar, o reducir molestias relacionadas con las vacunas; dividiéndose en varios capítulos que sustentaron todo el proceso.

Una vez definido el tema, se procedió a realizar la contextualización macro, meso y micro, seguida de la justificación teniendo en cuenta aspectos como; la importancia, impacto, beneficiarios y viabilidad, finalmente se planteó los objetivos que se llegaron a alcanzar con este proyecto de investigación, para continuar con lo consiguiente como; el estado de arte sobresaltando

investigaciones anteriores referentes al tema, el fundamento teórico a través de revisiones bibliográficas actualizadas. En el que se abordó el nivel y tipo de investigación, delimitando el área de estudio, y la población con la que se trabajara, para realizar la operacionalización de variables, y finalmente la exposición de los aspectos éticos. Para luego elaborar un análisis, interpretación y discusión de los resultados a través de la encuesta aplicada a la población. Estableciendo las conclusiones relacionando con los objetivos planteados en el tema de investigación.

CAPÍTULO I

El Problema

1.1 Tema de Investigación

CUIDADOS EMPÍRICOS EN POST-VACUNACIÓN APLICADOS POR LAS MADRES A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA PARROQUIA DE QUISAPINCHA COMUNIDAD DE ILLAGUA CHICO

1.2 Planteamiento del problema

1.2.1 Contextualización

Las vacunas son uno de los métodos más importantes dentro del sistema de salud pública, debido a que tienen la gran particularidad de ayudar a personas sanas a mantenerlas en mejores condiciones, beneficiando no solo al individuo que lo recibe sino a la población entera, mismas que tiene una inversión rentable las cuales ahorran en un gran porcentaje a nivel de salud. Los grandes países como Estados Unidos de América cuentan un programa nacional de inmunizaciones, siendo la primordial en salud pública. A nivel mundial el 20% de niños que nacen anualmente se quedan sin vacunar, el 10% pertenece a países en desarrollo y el 2% a países industrializados. Por todo aquello es importante y primordial educar a las madres sobre el esquema de vacunación, así se podrá disminuir que se den más muertes evitables de niños que nacen anualmente (1)

En España en un estudio realizado para conocer el nivel de conocimientos y creencias sobre la vacunación, dirigidos especialmente a padres de niños recién nacidos y niños hasta 18 meses de edad concluyen que, el 87% de padres conocen que efectos pueden ocasionar, mientras que el resto de padres mencionan estar tranquilos al no ir a recibir ninguna vacuna. Es importante también conocer que la mayoría de padres prefieren vacunar a sus hijos en verano, evitando además cuando están enfermos (2)

En Brasil la vacunación es muy importante debido a que se logra de una relación entre familia, servicio y comunidad ya que al trabajar conjuntamente no se perderán oportunidades de inmunización, también recalcan que existen esquemas de inmunización incompletos debido a la falta de conocimiento por parte de los padres, quienes manifiestan tener miedo de someterse a la vacuna porque implica una serie de riesgos, es por eso que el personal de enfermería debería de brindar una adecuada información para con ello poder construir y mantener un lazo de confianza con la familia y las madres, las cuales refieren que las vacunas son de gran importancia y beneficiosas para los niños y a razón de esto evitaran que sus hijos se queden expuestos a una serie de enfermedades y contraigan con ello consecuencias futuro, es por eso que la mayoría de madres responden a la inmunización través de campañas de vacunación y del carnet de vacunación teniendo en cuenta que pueden presentar efectos adversos tales como; fiebre, dolor y otros , que generalmente saben controlar con cuidados empíricos proporcionados por sus antecesoras para lo cual utilizan té de hortelana o de hierba cidrera con unas gotas de analgésico, medios físicos como baños y compresas de agua fría.(3)

“En Perú en un estudio realizado por investigadores mencionan que las vacunas son lo más importante y que el personal de enfermería es el encargado de promover información ante la presencia de reacciones adversas que por lo general duran poco tiempo después de haber sido administrado la vacuna, misma reacciones se pueden presentar de manera leve ocasionando fiebre, dolor, enrojecimiento, e irritabilidad en el sitio de punción”, por ende las madres son las respóndales de ofrecer cuidados post vacunación para evitar que se presenten o empeoren las manifestaciones adversas producidas por las vacunas una vez recibido la inmunización.

Una de las maneras por las cuales las madres intentaban actuar ante la presencia de una reacción era a través de la práctica de medicina empírica, mismas que no eran indicadas por el personal de salud. Entre las cuales podemos encontrar que para la reducción de la fiebre ofrecen infusiones, colocan vinagre de bully en las cabezas, además también ante la presencia de dolor muchas madres optan por

colocar rodajas de tubérculos de tomates y en ocasiones cremas que por lo general son recomendadas por sus antecesoras.(4) Se dice que tras investigaciones realizadas reportan que el 89% de madres a nivel internacional no conocen y no aplican cuidados ante la presencia de eventos adversos. Así mismo a nivel regional las madres se basan en el uso de plantas y de métodos de curación fundamentados en sus creencias religiosas.(5)

Ecuador como miembro de la OMS y primer país Latinoamericano en cumplir con el PAI, cumple múltiples funciones entre las cuales se puede mencionar que brinda educación a través de su equipo de salud especialmente el personal de enfermería, quienes se encargan en su gran mayoría de cumplir con el Esquema Nacional de Vacunación haciendo énfasis principalmente a madres de niños menores de dos años, explicando que las vacunas son las medidas preventivas más efectivas que existen para prevenir enfermedades inmunoprevenibles, reduciendo en un gran porcentaje infecciones y mortalidad infantil.(6)

De acuerdo con estudios realizados anteriormente en la provincia de Bolívar, sobre los cuidados que las madres brindan a los niños ante reacciones adversas post inmunización mencionan que el 89 % de madres no conocen como actuar ante la presencia de un evento adverso, siendo uno de los principales efectos la fiebre, que de acuerdo a investigaciones anteriores para disminuirla lo hacen mediante la aplicación de medios físicos, como hielo local en el lugar de inyección, baños de agua tibia, colocación de aloe en el sitio de punción, manteca de cacao y otras, con el fin de reducir el dolor tras haber recibido la inmunización(7)

La Parroquia San Antonio de Quisapincha, es la más antigua de la Provincia de Tungurahua, Cantón Ambato, considerada como un sector altamente productivo y dedicado a la confección de todo tipo de prendas de vestir hechas en cuero, se encuentra ubicada al suroccidente, a 12 kilómetros de Ambato a tres mil metros sobre el nivel del mar .Tiene una superficie territorial de 119,9 kilómetros cuadrado siendo uno de los lugares reconocidos dentro y fuera de la provincia, por la producción y comercialización de artículos a base de cuero de ganado, tales como: chompas, billeteras, botas, sombreros y guantes.

La parroquia tiene 18 comunidades y unos 15 mil habitantes que tratan de mantener la esencia. (8)

El personal de salud comunitaria es muy importante debido a que trabaja con una población muy numerosa misma que se encuentra lejos del centro de salud, por tales motivos la gran mayoría de personas que tiene hijos bajo su cuidado se retrasan y no cumplen con el esquema de vacunación impuesto por el ministerio de salud pública. Es importante saber que los esquemas incompletos o atrasados se producen debido a una falta de comunicación entre madres y personal, ya sean estos debido a barreras socioculturales o económicas.

Para poder cumplir con el esquema dispuesto por PAI actualmente llamado ENI (Estrategia Nacional de Inmunizaciones) es necesario que durante el proceso de inmunización se brinde una información adecuada y acorde para poder formar un vínculo entre madre y personal de enfermería.

En la parroquia de Quisapincha existen varias comunidades mismas que encuentran alejadas del centro de salud por tal motivo las personas que viven en la comunidad de Illagua Chico una vez que sus niños reciben la punción, no regresan al centro de salud hasta su próxima cita, debido a la distancia, y ante la presencia de efectos adversos relacionados directamente por la vacuna la gran mayoría de madres optan por aplicar conocimientos ancestrales anteriormente adquiridos o recomendados por personas multíparas entre las cuales se encuentran cuidados empíricos tales como; la aplicación de la leche materna en el sitio de punción, la colocación de aloe natural, baños con agua de manzanilla, la colocación de vaselina entre otros.

1.2.2 Formulación del problema

¿Los cuidados empíricos post-vacunación aplicados por las madres influyen al mejoramiento de las reacciones adversas?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Esta investigación es de gran interés para conocer sobre la efectividad de los cuidados empíricos en post-vacunación aplicados por las madres a niños menores de 5 años, debido a que en la actualidad los habitantes, principalmente de las comunidades lejanas de la ciudad y con difícil acceso a centros de salud por la distancia de los mismo, la gran mayoría de personas que tienen niños bajo su cuidado optan por la aplicación de cuidados empíricos adquiridos por la comunidad, los cuales han demostrado una gran efectividad al momento de usarlos.

Con esta información el presente proyecto permitirá determinar por qué el uso de ciertos productos que mayormente son naturales, están siendo utilizados frecuentemente por cada una de las madres para evitar complicaciones o reacciones adversas producidas después de la aplicación de la inyección.

La presente investigación es de gran interés por que se basa en conocimientos antes ya adquiridos ancestralmente, y que la mayor parte de la población que tienen niños menores de 5 años lo hacen para mejorar y evitar efectos adversos tras recibir la vacuna.

El presente proyecto tiene un gran impacto por que permitirá conocer la manera uso, las vías de administración y su efectividad que brindan la aplicación de cada uno de los métodos empíricos ante la presencia de síntomas post-vacunación, y por ende justificar por qué la población seleccionada no opta por otros métodos médicos.

Entre uno de los beneficiarios directos son los niños menores de 5 años así como la comunidad en general, porque a través de la información brindada una vez realizado el proyecto podrán adquirir conocimientos más sustentados ante la presencia de los diferentes efectos adversos que se presentan tras recibir la vacuna en los centros de salud de atención primaria.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General

Determinar los cuidados empíricos en post vacunación aplicados por las madres a niños menores de 5 años en la parroquia de Quisapincha comunidad de Illagua Chico

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar el tipo de cuidados empíricos aplicados por las madres a niños menores en 5 años en la post-vacunación
- Especificar las formas de administración que aplican las madres a niños menores en 5 años en la post-vacunación
- Establecer los principales efectos de la aplicación de cuidados empíricos en post-vacunación.
- Reconocer las características sociodemográficas de las madres en relación con los cuidados empíricos aplicados a los niños en la post-vacunación.

CAPÍTULO II

Marco Teórico

2.1 Estado Del Arte

Cortez M. y Cabrera M. en su trabajo titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas de los progenitores frente a la inmunización en niños/as de 5 años, centro de salud Tarqui, 2016” mencionan que las vacunas son muy importantes durante su etapa de desarrollo y crecimiento, para lo cual es importante que las madres conozcan cómo actuar ante la presencia de cada uno de los efectos adversos relacionados directamente con las vacunas, ya que muchas madres al no tener conocimientos sobre las reacciones posibles que se pueden presentar optan por la opción de realizar prácticas como la colocación de paños de agua tibia ante la presencia de dolor y fiebre, y en casos de presentar hinchazón colocan en el sitio de inyección paños de agua de manzanilla, manteca de cacao, cristales de sábila.(9)

Tenezaca M. en su investigación realizada sobre “Conocimientos que poseen las madres sobre las reacciones adversas post-inmunización y cuidados que brindan a sus hijos/as menores de dos años, centro de salud “el tambo”, Cañar 2015” a través de un estudio cualitativo descriptivo menciona que el 88.9% saben cómo actuar ante la presencia de una reacción adversa tales como la fiebre, para la cual utilizan paracetamol, mismo que es otorgado en los centros de atención primaria, también por otra parte ante presencia de hinchazón determinan que el 33.3% de madres utilizan ,manteca de cacao, paños de agua de manzanilla con sal, también menciona que existen madres que aplican leche materna en el sitio de punción para reducir la inflamación e hinchazón.(10)

En otro trabajo realizado por Hidalgo J. con el tema titulado “Los cuidados que brindan las madres a sus niños y niñas menores de 5 años al presentar reacciones adversas post-vacúnales en el sector isla Luis Vargas torres de la ciudad de esmeraldas en el periodo enero a abril 2015.” Aduce que en la investigación realizada pese a que madres manifiestan conocer sobre los efectos adversos tras recibir inmunización influye en gran porcentaje el nivel de conocimientos y la edad ya que existe un porcentaje del 24% de madres que no saben cómo actuar ante la presencia de una reacción es por que acuden a la medicina casera como es el uso del agua ovular, la colocación del llantén como tópico la cual es utilizada como antiinflamatorio y antibacteriano misma que se la puede injerir en forma de té o como apósito, también una de las medidas utilizadas para la intranquilidad esta proporción de baños de agua tibia y los cambios de posición.(5)

En la presente investigación realizada por las autoras De la Cruz A. y Alarcón L. con el tema “Cuidados brindados por madres primerizas post vacunación en lactantes menores de un año en una clínica privada. Chiclayo, 2014” el cual fue realizado en el Perú menciona que al no tener conocimiento sobre las manifestaciones adversas producidas luego de la inmunización, por el mismo hecho de no tener experiencia y ser madres primerizas y con el objetivo de proteger a sus niños sin saber qué tipo de complicaciones podría ocasionar tienden a recurrir al uso de tubérculos llonque para bajar la fiebre y el uso de cremas directamente en el sitio de punción con el diclofenaco.(4)

Coila R. y Huaquisto N. en su trabajo titulado “Influencia de la actitud de la madre frente a los cuidados pos vacúnales de la pentavalente en niños menores de 1 año, centro de salud Guadalupe julio a octubre del 2015” menciona que influye mucho el nivel de conocimiento de las madres sobre las inmunizaciones ya entre los síntomas principales tras inmunizaciones se encuentran la fiebre, el dolor, hinchazón, enrojecimiento y otros mismos que se presentan de una manera leve y tras estudios realizados determinan que si su nivel de conocimiento es mayor brindara cuidados directamente ante la presencia de un efecto adverso tales como la aplicación de paracetamol la cual es indicado en el centro de atención primaria

de salud, también la colocación de paños e agua tibia y hielo local que son para la disminución del dolor.(11)

Meza G. y Quiñonez J. en su trabajo de investigación titulada “Factores que inciden en el retorno al Centro de Salud Fray Bartolomé de Las Casas de los cuidadores de niños/as de 2 a 6 meses que recibieron educación de cuidados post vacunales en el periodo de octubre 2016 a febrero 2017 “Aducen que mientras mayor sea el nivel de conocimiento mejor será el cuidado del niño ante la presencia de un evento adverso ya que podrá actuar de manera adecuada como es en el caso de la presencia de fiebre o dolor mismo que le proporcionara la dosis de paracetamol indicada anteriormente en el centro de salud, también proporcionara baños en agua tibia y compresas con agua fría lo que proporcionara al niño un mejor estado de ánimo. También en caso de ser necesario presentar el efecto adverso por más de 48 horas podrá acudir al médico o centro de salud más cercano.(12)

En un artículo realizado en Brasil por un grupo de investigadoras con el fin conocer las experiencias de familias en la inmunización de niños brasileños menores de dos años mencionan que responden a la práctica de la inmunización ya sea a través de las cartillas de vacunación, de las campañas y en los cuidados pre y post vacunación la cual es sumamente potencial al momento de cubrir con los esquemas de vacunación. También indican que las familias entrevistadas durante su investigación refieren que las vacunas son positivas para la salud y para evitar enfermedades, las cuales una vez recibidas ocasionan ligeras molestias como fiebre, dolor, malestar general y otros trastornos. Refieren también que la inmunización son necesarias para enfrentar las consecuencias atribuidas con ellas y que depende de cada una de las madres ya que aducen que pueden realizar cuidados post vacunación tales como la administración de té de hortelana o de hierba cidrera con unas gotas de analgésico mismas que son utilizadas para cesar la fiebre en caso de presentarse, optan también por la aplicación de medios físicos como son baños y aplicación de compresas en el sitio de inyección las cuales son inculcadas por sus antecesoras con sus abuelas.(3)

Ashqui S. con trabajo titulado “Factores socio culturales que influyen en la tasa de abandono de las vacunas anti polio, pentavalente y rotavirus en niños menores de 1 año de la parroquia pasa perteneciente al cantón Ambato provincia de Tungurahua” ” el presente trabajo fue realizado con el objetivo de conocer los principales factores que están directamente relacionados con el incumplimiento de las vacunas, el mismo que manifiestan que la mayoría de madres que abandonan el sistema de vacunas por lo general tienden a ser madres adolescentes con un nivel de educación bajo y diferente idioma en este caso el Quechua. Las creencias sobre las vacunas y la falta de conocimiento por lo general impide una relación entre madres y personal de enfermería la cual hace que las madres opten por acudir a medicinas ancestrales ante la presencia de una reacción adversa por el mismo echo de una falta de confianza de preguntar una vez recibida la vacuna (13)

2.2 Fundamento Teórico

2.2.1 Medicina empírica o ancestral y características

Son los conocimientos, técnicas y procedimientos basados en las teorías, las creencias y las experiencias indígenas de diferentes culturas, sean o no explicables, utilizados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas y mentales. Es también conocido como conocimiento no científico ya que basa solo en la experiencia y se diferencia por las siguientes características:(14)

- 1. Basado en la experiencia.** – es conseguido a lo largo del tiempo.
- 2. Subjetivo.-** No trata siempre de llegar a la verdad.
- 3. Personal.-** Cada una de las personas lo asimila de manera propia y peculiar.
- 4. Asistemático.-** No requiere de un orden específico
- 5. No verificable.-** No hay forma de comprobar
- 6. Particular.-**No tiene fundamento teórico
- 7. Lenguaje Ambiguo.-**Carece de idioma propio, se usan palabras pensadas

8. Episódico.-no tiene la exigencia de ser reproducible.(15)

2.2.2 Conocimientos empíricos post inmunización.

Son un tipo de conocimientos adquiridos a través de la experiencia ya que implica el contacto directo con lo real. Todo lo que una persona sabe o realiza sin disponer conocimiento con base científica es un conocimiento empírico con el fin de satisfacer sus necesidades sanitarias mediante es uso de yerbas, plantas, medicina casera y otros productos con el fin de curar o sanar alguna molestia o enfermedad.(16)

Este tipo de cuidados a la cual recurren un gran número de personas se basan en el uso de plantas utilizando sus hojas, flores, frutos, semillas, tallos, madera, corteza, raíces, rizomas y otras partes de plantas, enteras, fragmentadas o pulverizadas. Con las cuales se pueden obtener jugos frescos, esencias, aceites esenciales y otros los pueden ser usados mediante una mezcla o combinación de estos productos herbarios con el fin de conseguir curar o tratar enfermedades físicas y mentales brindando un estado de alivio ante la presencia o manifestación de síntomas provocados por la misma patología.(14)

2.2.2.1 Cuidados empíricos por reacciones adversas

Todas las vacunas están diseñadas para proteger y evitar que se desarrollen enfermedades que en su gran mayoría pueden ser prevenibles, pero a pesar que se dice que estas vacunas no tienden a producir reacciones adversas es importante recalcar que en ciertos casos pueden manifestarse de forma leve o general. En ocasiones estas reacciones son controladas por las madres a través diferentes maneras recurriendo en algunas ocasiones al uso de plantas o medicina casera para tratar o reducir síntomas como(4).

2.2.2.2 Cuidados empíricos aplicados por las madres.

Son cuidados que brinda las madres a sus hijos/as después de recibir la vacuna los cuales son orientados por el personal de salud o en ciertos casos son prácticas o cuidados que brindan las madres en el hogar después de la vacuna mediante el uso de medicina ancestral, los mismo que se han adquirido con el tiempo y la experiencia con el fin de aliviar o evitar molestias (17) (14). En vacunación es necesario que los padres de familia realicen ciertas prácticas para aliviar las molestias post-vacunales de sus niños y niñas tales como: mantenerlos en reposo,

y ante la presencia de eventos como calor local, induración o inflamación en el sitio de punción no masajear el área vacunada, colocar compresas tibias, entre otras. Asimismo, para el manejo de los efectos como la fiebre, se indica la aplicación de los medios físicos, paños con agua tibia.(18)

En Chiclayo Perú en un estudio realizado por un par de investigadoras mediante un discurso realizado pudieron evidenciar que tipos de cuidados brindan las madres ante la presencia de una reacción como fiebre, dolor e inflamación tras inmunización las mismas que mencionaron:

- “..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)
- “...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) (4)

2.2.3 Ventajas de uso

La mayoría de madres que acostumbran a brindar este tipo de cuidados lo hacen con el fin de evitar o aliviar síntomas que generalmente producen la mayoría de vacunas una vez administradas. Este tipo de cuidados generalmente son transmitidos de generación en generación ya sea esto a través de madres, abuelas, tías o vecinas quienes antes ya lo hicieron y tuvieron resultados positivos con sus hijos o hijas, recomendando por lo general a madres primerizas quienes por falta de conocimiento adecuado lo realizan sin saber si es adecuado o no.

2.2.4 Vacunas e inmunización

Según la OMS vacunas son un tipo de preparaciones destinadas a generar inmunidad mediante la estimulación para la producción de anticuerpos, puede tratarse de una suspensión de microorganismos muertos, atenuados, de productos o

derivados de microorganismos. Se puede decir también que son hechas a base virus o bacterias muertas o debilitadas para que reconozcan y desarrollen anticuerpos y a través de esto el sistema inmunológico pueda responder de manera rápida ante la presencia de una infección evitando que se produzca o se desarrolle una enfermedad.(19);(20);(21);(22).

De acuerdo con la OMS las inmunizaciones son destinadas a salvar vidas y a evitar que se desarrollen enfermedades, discapacidades y defunciones que pueden ser prevenibles a través de la vacunación ya que evitan anualmente muertes que por lo general son producidas por difteria, tétanos y sarampión.(23);(24).

2.2.4.1 Importancia de las inmunizaciones y tipos

Es importante vacunar a los niños ya que a través de la inmunización se evitan el contraer enfermedades peligrosas que podrían causar muertes a futuro. Por ende un niño que no haya sido vacunado se encuentra expuesto a contraer enfermedades mismas que pueden ser prevenibles mediante la vacunación adecuada teniendo mejores probabilidades de tener una mejor calidad de vida a futuro.

Cabe recalcar también que para el proceso de inducción a la inmunidad se da a través de la administración de productos inmunobiológicos los cuales se aplican mediante un tipo de inmunización ya sea esta activa o pasiva.(25);(26);(27);(28);(29).

2.2.4.1.1 Inmunización activa

Este tipo de inmunización se da a través de la administración de vacunas la cual actúa estimulando al sistema inmune para producir inmunidad específica frente a antígenos humorales y celulares la misma que se puede adquirir mediante el padecimiento de la infección o la vacunación ya que esta puede durar años e incluso toda la vida.

2.2.4.1.2 Inmunización pasiva

Este tipo de inmunización se da a través de la administración de inmunoglobulinas o sueros las cuales se obtienen de anticuerpos producidos en otro huésped (humano o animal) para protección pero de manera temporal.(25)

2.2.4.2 Tipos de vacunas

Las vacunas se las puede clasificar de por su origen que pueden ser víricas o bacterianas y de acuerdo a su material utilizado pueden ser vivas, atenuadas, recombinantes y sintéticas.(30);(29).

2.2.4.2.1 Vacunas vivas atenuadas

Son aquellas que contienen microbios debilitados en el laboratorio para que no produzcan enfermedades, son muy buenas para el sistema inmune las cuales provocan respuestas celulares y de anticuerpos fuertes brindando inmunidad de por vida con una o dos dosis. A pesar de la gran ventaja relacionada con el uso de vacunas vivas atenuadas, existen también algunas desventajas ya que es natural que los organismos vivos muten o cambien motivo por el cual las vacunas vivas atenuadas no son la excepción ya que existe la posibilidad que la vacuna actúe de forma virulenta y ocasione una enfermedad. Por ende es importante saber que aquellas personas que tienen un sistema inmune débil no podrán recibir este tipo vacuna. Otro motivo para no poder optar por esta vacuna es debido a la falta de un sistema de refrigeración ya que puede perder su potencia de inmunización.

Las vacunas vivas son fáciles de crear para alguno virus tales como las vacunas del sarampión, paperas y varicela ya que los virus tienen una pequeña cantidad de genes las cuales son fáciles de controlar, lo cual no sucede con las bacterias debido a que tiene miles de genes y son difíciles de controlar.(31)

2.2.4.2.2 Vacunas inactivadas

Se producen a mediante la eliminación del microbio que produce la enfermedad a través de químicos, calor o radiación. Se puede decir que este tipo de vacunas son más seguras ya que cuenta con virus muertos los cuales no podrán modificarse y a su vez facilitan su propio manejo ya que no requiere de un sistema de refrigeración estricto. Por otra parte cabe mencionar que al ser una vacuna con virus muertos será necesario más de una dosis es decir necesitarán refuerzos para la inmunidad.(31)

2.2.4.2.3 Vacunas de subunidades

Son generadas a través de subunidades las cuales incluyen los antígenos que mejor se estimulan en el sistema inmunitario por tal motivo las posibilidades de presentar una reacción serán en menor porcentaje.

Este tipo de vacunas pueden contener desde 1 a 20 antígenos o más siempre y cuando identificando cuales son los que mejor se adhieren al sistema inmunitario, estos también pueden crearse de dos maneras:

- ✓ Pueden desarrollar el microbio en el laboratorio y luego usar químicos para descomponer y reunir los antígenos importantes.
- ✓ Pueden fabricar las moléculas del antígeno a partir del microbio con tecnología de ADN recombinante. Mismas que se las denomina "vacunas de subunidades recombinantes "(31)

2.2.4.2.4 Vacunas con toxoides

Son creadas a través de las toxinas segregadas por las bacterias a través de su inactivación mediante el uso de formalina y a través de esto crear vacunas con toxoide seguras para su uso, las mismas que cuando están el sistema inmune aprenden a combatir la toxina natural una de las vacunas de este tipo son la de difteria y tétanos. Por lo general son vacunas que proporcionan inmunidad intensa y prolongada aproximadamente 10 años una vez completadas las dosis (31)

2.2.4.2.5 Vacunas combinadas

Son un tipo especial de vacunas ya que actúan contra bacterias que tiene capas de polisacáridos lo que hace que el sistema inmune no reacciones ante la presencia de ellas, y a través de la combinación de polisacáridos con los antígenos o toxoides de un microbio este tipo de vacuna reconocerá y actuara en el sistema inmune, un ejemplo de las vacunas de este tipo tenemos Haemophilus influenzae tipo B.(31)

2.2.4.2.6 Vacunas de ADN

Son un tipo de vacunas prometedoras ya que estas podrán actuar ante la presencia de un virus o bacteria atacaran directamente al material genético usando genes que codifican a todos los antígenos importantes.se puede menciona que este tipo de vacunas no podrán transmitir enfermedad por el hecho de que no contienen microbios sino solo copias de uno de sus genes, entre unas de las vacunas usadas con ADN aprobadas para los seres humanos podemos encontrar las vacunas contra virus como es el caso de la influenza y el herpes.(31)

2.2.4.2.7 Vacunas de vectores recombinantes

Son similares a las vacunas de ADN, pero en este tipo de vacunas se utilizan virus o bacterias atenuadas para introducir ADN microbiano a las células del cuerpo. Estas vacunas pueden simular una infección natural y estimulan al sistema inmunitario de manera efectiva.(31)

2.2.4.3 Esquema de vacunación

Desacuerdo al ENI (estrategia nacional de inmunizaciones) menciona que en el Ecuador existen 19 vacunas y 2 inmunoglobulinas las cuales se basan de acuerdo al ciclo de vida tanto para la niñez, la adolescencia y los adultos.

Es esquema nacional de vacunación es una representación ordenada y coherente que instruye la forma de cómo se aplican las vacunas aprobadas en el país de acuerdo al ministerio de salud pública, teniendo como prioridad mejorar la calidad de salud a través del control de enfermedades prevenibles. Asegurando la inmunización universal y equitativa de la población mediante el uso de vacunas gratuitas y de calidad las mismas que satisfagan al usuario, con el único objetivo de disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad de las enfermedades prevenibles.(32)

Esquema de vacunas

Programa Ampliado de Inmunizaciones											
Ciclos de vida	Grupos Pragmáticos	Tipos de vacunas	Total	Dosis recomendada	Vías de administración	Frecuencia de administración					
						NUMERO DE DOSIS	2 DOSIS	3DOSIS	4 DOSIS (1 REFUERO)	5 DODIS 2 REFUERZO	
N I Ñ E S	Menores de un año	BSG	1	0,05/0,1 ml	I.D.	Dosis única R. N dentro de las primeras 24 horas de nacido.)					
		HB	1	0.5 ml	I.M.	R. N dentro de las primeras 24 horas de nacido.)					
		Rotavirus	2	1.5 ml	V.O.	2 m	4 m				
		IPV	1	0.5ml	I.M.	2 m					
		OPV	2	2 Gotas	V.O.			4 m	6 m		
		Pentavalente (DPT+HB+Hib)**	3	0.5 ml	I.M.	2 m	4 m	6 m			
		Neumococo conjugada	3	0.5 ml	I.M.	2 m	4 m	6 m			
	12 a 23 meses	Difteria, tétanos, tosferina (DPT)	1	0.5 ml	I.M.	1 año después de la tercera dosis de Pentavalente (4ta dosis)					
		OPV	1	2 Gtts.	V.O.	1 año después de la tercera dosis de anti polio (4ta dosis)					
		Sarampion,rubeola, parotiditis (SRP)	2	0,5 ml	S.C.	12 meses	18 meses				
		Fiebre Amarilla (FA)	1	0,5 ml	S.C.	12 meses					
		Varicela	1	0,5 ml	S.C.	15 meses					
		5 años	***DT	1	0,5 ml	I.M.	5ta dosis				

Tabla 1. Fuente: MSP Programa ampliado de inmunizaciones 2016

2.2.4.3.1 Descripción de las vacunas del calendario de inmunizaciones.

2.2.4.3.1.1 BCG

Es una suspensión de bacilos atenuados vivos de la cepa micobacterium bovis, principalmente usada para prevenir tuberculosis miliar y meníngea que por lo general se desarrolla en niños menores de un año

Administración

Se lo debe administrar a todos los niños recién nacidos dentro de las 24 primeras horas de vida o al primer contacto en el brazo derecho en el musculo deltoides por vía intradérmica 0.1ml con un Angulo de 15 grados formando una pápula de 5mm de diámetro con una jeringa N°26G x 3/8"o aguja N°27 G x 1/2".

La vacuna por lo general viene en un frasco ampolla de 10 dosis con un diluyente liofilizante el cual junto con la vacuna se los debe conservar en una temperatura +2 - +8, tener en cuenta también que no debe congelarse, y que una vez abierto dura 6 horas, por otra parte es recomendable proteger a la vacuna con una cartulina negra o protector con el fin de conservarla y protegerla de la luz.(32).,(33)

2.2.4.3.1.2 Hepatitis B (HB)

Es un tipo de vacuna que contiene el antígeno del virus obtenida por recombinación de ADN para prevenir hepatitis b en niños menores de un año y grupos de mayor vulnerabilidad como personas que necesitan diálisis, transfusiones de sangre, personal de salud, otros

Administración

De acuerdo con la OMS menciona que la HB tiene una eficacia del 95% la cual se la debe administrar inmediatamente durante las 12 primeras horas o hasta antes de las 24 horas por vía intramuscular la dosis de 0.5 ml con una jeringa 23G X 1 en el musculo deltoides con un ángulo de 90 grados (34)

La vacuna viene en ampollas de 1 ml con 2 dosis o un frasco con 20 dosis la cual debe ser conservada y protegida en una temperatura entre +2- +8 evitando que se congele y pierda sus propiedades pudiendo utilizarse hasta 30 días máximo.(32)

2.2.4.3.1.3 Rotavirus

Son vacunas que protegen contra infecciones producidas por rotavirus. Existen de dos tipos:

a. Monovalente

Son virus vivos atenuados los cuales contienen serotipos del virus la cual viene en un frasco que contiene la vacuna y una jeringa con 1.5 ml de líquido llamado carbonato de calcio disminuyendo la acidez del estómago para evitar su inactivación.

b. Pentavalente

Son hechas a base de virus vivos de humanos y animales la cual contiene 5 serotipos de virus vivos atenuados la misma que contiene una sola dosis de 2 ml en tubo plástico con tapa rosca.

Administración

Esta vacuna se la administra por vía oral la dosis de 1.5ml a los dos y 4 meses de edad y en caso de no cumplir se la puede administrar hasta los 8 meses.

Es necesario proteger a la vacuna y tener un manejo adecuado con la cadena de frío con una temperatura de +2 +8.(35)

2.2.4.3.1.4 Vacuna IPV

La vacuna inactivada contra la poliomielitis actúa contra la poliomielitis, o polio, la cual está compuesta por tres serotipos producidas en las células vero, ya que es una enfermedad altamente infecciosa originada por un virus que invade el sistema nervioso

Administración

Se administra a los dos meses de vida del niño o niña, precalificada por la OMS en presentaciones de 1, 5 y 10 dosis, líquida. Vía intramuscular en el bulto externo en el tercio medio lateral del muslo la dosis de 0,5 ml. se la debe proteger contra

la luz y almacenar en una temperatura de +2-+8 la cual no se debe congelar ya que puede inactivar. La misma que una vez abierto se la puede utilizar en un periodo de 28 días.(36)

2.2.4.3.1.5 OPV (Vacuna Oral Contra Poliomiélitis)

Está constituida virus atenuados en células de riñón de mono. La cual contiene serotipos 1, 2,3, la cual brinda una eficacia del 100% una vez cumplida sus dosis

Administración

Su presentación es en frascos multidosis de 10,20 o 25 dosis. Se la administra 2 gotas vía oral a los 4 y 6 meses y al año de la última dosis un refuerzo este tipo de vacunas también requiere de un sistema de refrigeración con una temperatura de +2°C a +8°C se puede usar una vez abierto hasta los 30 días después de ser abierto pero con un sistema de cadena de frío adecuado y aplicando normas de asepsia y antisepsia.(32).,(33)

2.2.4.3.1.6 Pentavalente (DPT+HB+Hib)

Es un tipo de vacuna está compuesta por células completas inactivadas de Bordetella pertusis, toxoide Diftérico, Toxoide Tetánico, Antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B y Polisacárido capsular de Hib, los mismo que protegen contra enfermedades como difteria, tétanos, tos ferina, hepatitis B e infecciones por haemophilus influenzae tipo B.

Administración

Por lo general su presentación es en frascos unidos más diluyente liofilizado la misma que se administra 0.5 ml con una jeringa 23 G x 1 vía intramuscular, en el vasto externo, tercio medio lateral del muslo se aplica a los 2 4 y 6 meses de edad. Esta vacuna debe ser protegida de la luz directa y conservar en una temperatura de +2°C a +8°C y evitar que se congele ya que puede perder su efectividad.(32).,(33).

2.2.4.3.1.7 Neumococo

Existen dos tipos de vacunas para hacerle frente al neumococo La polisacárida no conjugada 23-valente y la polisacárida conjugada 7-valente que generalmente se usa en niños.

Administración

Se administra 0,5 ml por vía intramuscular con una jeringa 23 G x 1 en el vasto externo del muslo a los 2, 4, y 6 meses de edad la misma que debe de manejar con sistema de frío con una temperatura de +2 a +8 grados centígrados.(37).,(38)

2.2.4.3.1.8 Difteria, Tétanos ,Tosferina (DPT)

Es conocida como triple bacteriana ya que se combina toxoide diftérico, toxoide tetánico purificado y bacterias totales inactivadas de la tos ferina, las que se encuentran en un solo biológico ofreciendo una inmunidad prolongada.

Administración

Por lo general estas vacunas se encuentran en frascos multidosis de 10 y 20 dosis, la misma que se administra vía intramuscular 0.5ml con una jeringa 23 G x1 en el tercio medio lateral del muslo la cual recibe una vez recibida todas las dosis y el refuerzo al año de la última dosis. Esta debe ser conservada de acuerdo con la cadena de frío para no perder su eficacia.(32).,(33)

2.2.4.3.1.9 Sarampión, Rubeola, Parotiditis (SRP)

Principalmente compuesta por virus vivos atenuados de sarampión rubeola y paperas, conocida como vacuna triple viral liofilizada dando una protección duradera

Administración

Este tipo de vacuna se administra vía subcutánea con un ángulo de 45 grados a los 12 y 18 meses de edad del niño o niña, la dosis de 5 ml en el tercio superior del músculo deltoides del brazo izquierdo con una jeringa de 25 G x5/8 la misma

que se presenta en unidosis y multidosis de 10 dosis con su respectivo diluyente la cual debe de ser protegida de los rayos del sol y mantenerse en una temperatura acorde al sistema de cadena de frio entre +2 a +8 grados centígrados.

2.2.4.3.1.9.1 Fiebre Amarilla (FA)

Contiene virus vivos atenuados hechos a través de cepas 17 D-204 y 17 DD, derivados de la cepa 17 D producida en huevos de pollos embrionarios brindando una inmunidad del 100% durante 10 años ante la presencia de fiebre amarilla.

Administración

Se administra a los 12 meses de edad por vía subcutánea la dosis de 5 ml en el tercio superior del músculo deltoides y en caso de epidemias a los 6 meses de edad. Su presentación es liofilizada puede ser unidosis o multidosis de 5,10 o 20 dosis. es importante saber que una vez abierto el frasco se puede utilizar solo 6 horas manteniendo en una temperatura acorde con la cadena de frio.(32),(33)

2.2.4.3.1.9.2 Varicela

Está compuesta por virus atenuados producidos por células diploides humanas las cuales inducen a una inmunidad del 08% la cual se la puede colocar a partir de los 12 meses.

Administración

Su administración es por vía subcutánea en el tercio superior del músculo deltoides la dosis de 0.5 ml con una jeringa 23Gx1 con un ángulo de 45 grados, la misma que viene con una presentación de unidosis. Estas vacunas son menos estables y por tal razón deben de estar en un correcto sistema de cadena de frio y una vez abierto el frasco dura entre 6 horas máximo.(39),(40)

2.2.4.3.1.9.3 DT pediátrica

Es una combinación de toxoides tetánico y diftérico purificados que protege contra el tétanos y la difteria ofreciendo una inmunidad prolongada.

Administración

Se administra 0,5 ml por vía IM con una jeringa 23 G x 1 en vasto externo del muslo o deltoides. Se usa para completar el esquema en niños que han presentado reacciones severas a la Pentavalente o DPT. Se recomienda para refuerzo Quienes

no han recibido la DPT recibirán dos dosis con intervalo de 2 meses. Es importante mantener a temperatura de refrigeración entre +2°C a +8°C, una vez abierto el frasco, se podrá utilizar durante 30 días. Se presenta en frascos de 10 y 20 dosis.(32).,(33)

2.2.4.3.2 Reacciones adversas a las vacunas

Las reacciones adversas son muy variadas las mismas que pueden desencadenar desde una reacción leve e incluso ocasionando hasta la muerte. Según la literatura revisada en contexto internacional a través del sistema de vigilancia y de acuerdo con la OMS los efectos adversos se los puede clasificar en:

- **Reacciones debidas a errores en el almacenamiento:** Manipulación y administración que representan el 95%
- **Reacciones inducidas por la vacunación:** Se dan por propio efecto de la vacuna.
- **Reacciones coincidentes** Se presenta aun si el individuo no fuese vacunado, es decir cuando el mismo evento se presenta en personas que fueron vacunadas.
- **Reacciones por causa desconocida:** Son aquellas que se desconoce la razón del evento.(41)

2.2.4.3.2.1 Reacciones inducidas por la vacuna

Es importante saber que de acuerdo con un estudio realizado menciona que los efectos post-vacunación se presentan generalmente en niños menores de un año durante el primer día después de la vacunación.(42) Son manifestaciones producidas directamente por la vacunación, existen dos tipos los mismos que fueron notificados por el programa de inmunizaciones del MSP.

2.2.4.3.2.1.1 Leves.- Son aquellas que se pueden manifestar hasta 48 horas después de haber recibido la vacuna.

a) Locales

- ✓ **Dolor.-** Es una experiencia sensitiva desagradable asociada lesión tisular. Para disminuir el dolor es recomendable Sujetar al niño o niña en brazos

de uno de sus padres y distraerlos para evitar el llanto y no proporcionar analgésicos ya que no es recomendado. Lactancia materna mientras se administra la vacuna y música ambiental podrán ayudar a disminuir el dolor.(43)

- ✓ **Rubor e Hinchazón.-** Es una reacción relativamente frecuente y pasajera que se presentan en algunas vacunas la misma que se la puede controlar mediante la aplicación de compresas de agua fría.
- ✓ **Tumefacción.-** Pueden presentarse en cualquier vacuna, pero con mayor frecuencia en la DTP. Se manifiestan de manera leve, suelen responder bien a la aplicación de frío local, en compresas con hielo o gel congelado durante 5-10 minutos, cada 4 horas si continuase. (43)

b) Sistemáticos

- ✓ **Fiebre.-** Puede presentarse con cualquier vacuna y puede durar hasta 48 horas. Algunos autores mencionan que el paracetamol podría disminuir la eficacia de la vacuna, por esa razón se la administra solo si el niño presenta alguna reacción adversa. Algunas madres tienden a:(43)
- ✓ **Malestar general e Intranquilidad.-** Es una sensación desagradable no localizada que experimentan niños y niñas que han recibido la inmunización la mismas que se puede manifestar con llanto e irritabilidad.

2.2.4.3.2.1.2 Severas o graves.- Son manifestación que duran más de tres días y que en ocasiones pueden llegar a comprometer el estado de los niños, llegando inclusive a requerir de hospitalización entre ellas podemos encontrar:

- Convulsión febril
- Llanto persistente
- Anafilaxia
- Cuadro vagal: hipotensión, mareo tras la administración de vacuna IM

- Hipotonía-hiporreactividad (colapso): aparición brusca de palidez y disminución del tono muscular
- Osteítis y osteomielitis
- Llanto persistente por más de tres horas con gritos o agudización del llanto.
- Erupciones cutáneas
- Manifestaciones articulares: generalmente artralgias.
- Reacciones inespecíficas: Cefalea, astenia, anorexia, (41)

2.2.5 Cuidados post vacunales

Acción y educación post-vacunación

Una vez administrado la vacuna en relación con el esquema de vacunación el personal de enfermería es el encargado dar los primeros cuidados post inmunización, de educar y brindar información sobre cómo actuar o que hacer si llegase presentar una reacción directamente relacionado con la vacuna.(44).

Indicaciones generales posteriores a la vacunación:

- ✓ Cubrir la zona de punción con una bolita de algodón y una tira adhesiva.
- ✓ Hacer presión suave 1 minuto
- ✓ Evitar frotar o la presión excesiva.
- ✓ Desechar todos los materiales usados acorde con los protocolos establecidos.
- ✓ Educar cuándo debe volver para una nueva vacunación.
- ✓ Recomendar que se observe 30 minutos, para detectar posibles reacciones adversas inmediatas (45).

2.2.5.1 Cuidados post-vacunales mediante uso farmacológico y no farmacológico.

I. De uso farmacológico:

i. Jarabe.- Son concentraciones de sacarosa y otros azúcares destinados para la administración oral, que poseen propiedades analgésicas y antipiréticas. El paracetamol es generalmente adquirido por las madres sin supervisión médica,

mismo que es recomendado administrarse solo en caso de presentar reacciones graves como fiebre mayor de 38 ° C, y no para evitar la presencia de las mismas como muchas madres lo hacen. (45).

II. De uso no farmacológico

a. Plantas medicinales:

El uso de plantas medicinales data desde tiempos pre hispanos donde los mayas usaban hierbas con el fin de devolver salud a los enfermos usaban raíces plantas, flores o frutos, sanando dolencias actuando mediante la activación de defensas sin agredir al organismo, siendo estas difundidas a través de la cultura popular. (46);(47);(48).

i. Manzanilla

(Analgesica, Antialérgica, Antiinflamatoria, Antiespasmódica, Sedante (49)(50))

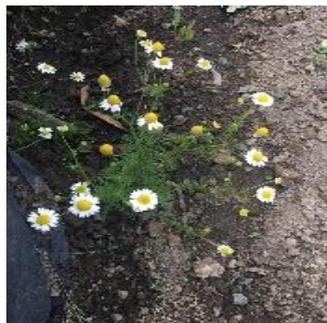


Imagen 1. Manzanilla. Fuente Original

Chamumilla Recutita. Es una planta medicinal con efectos beneficiosos originaria de Europa (45)

Uso empírico:

De aplicación tópica y de administración oral, utilizada tradicionalmente por las madres de la comunidad para aliviar los efectos adversos producidos después de la aplicación de las vacunas.(10)

Modo de uso:

- Tradicionalmente se la puede usar a través de infusiones la cual puede ayudar a reducir la fiebre ya calmar molestias.

- Mediante compresas o baños se utiliza ante la presencia de erupciones cutáneas en la piel, la mismas que se prepara con agua hervida hasta un punto de ebullición y se vierte las flores cubriéndolo durante 4 a 5 minutos antes de su uso(45);(46).
- Algunas personas recomiendan también que se debe hervir el agua con la manzanilla colocando una cantidad de sal (preferentemente sal en grano) antes de proceder a colocar la compresa limpia (47).

Dosis:

La dosis vía oral habitual es entre 1 y 3 tasas diarias (45) mientras que la aplicación de compresas se puede aplicar en varias ocasiones hasta aliviar las molestias.

ii. Sábila

(Hidratantes, analgésicas, antiinflamatorias, bactericidas, antisépticas, reneadoras)(51);(49);(52).



Ilustración 2. Sábila. Fuente Original

Aloe Vera. Es una planta que pertenece a la familia liliácea la cual estimula la secreción biliar utilizada para una serie de enfermedades.(49).

Uso empírico

La aplicación superficial directa en el lugar de punción a manera de masaje leve en forma circular del gel que produce el aloe usada tras inmunización con el fin ayudar a disminuir y reducir molestias postvacunales como el rubor y calor local.(10)

Modo de uso

En mayor parte este tipo de planta se la utiliza para disminuir el dolor y molestias principalmente relacionadas con la piel como psoriasis y dermatitis gracias a sus propiedades curativas.(49);(50);(53).Este se obtiene de sus hojas a través de la extracción de su producto interno la cual una vez extraído se procede a aplicar en sitio o en el área afectada.

Dosis

Su uso externo es el más recomendable en dosis moderadas, ya que si se lo administra vía oral podría provocar reacciones gastrointestinales. (45).

iii. Llantén

Antibióticas, Antinflamatorias.(54);(52).



Ilustración 3.Llantén. Fuente Original

Plantago Lanceolata con Es una planta con propiedades curativas la cual se encuentra principalmente en sus hojas.(54);(55)

Uso empírico

La utilización tópica de sus hojas cocidas colocadas sobre el sitio de aplicación de las vacunas, ayuda a reducir o evitar la presencia de reacciones como rubor y enrojecimiento.

Modo de uso

Mediante preparados de infusiones las cuales son usadas ante la presencia de hematomas, tumefacciones y para evitar infecciones relacionadas con la piel. Su preparación se la realiza en ¼ litros de agua hirviendo a la cual se colocan hojas

de la planta y luego se lo deja reposar durante 15 minutos para luego proceder a utilizarla ya sea esta de forma tópica o vía oral.(60).

Dosis

La dosis vía oral es de 2- 3 tazas diarias en las mañanas y las noches,(54).y de forma tópica aplicar de acuerdo al criterio que mejor sea conveniente entre una y dos hojas en el sitio afectado.

iv. Orégano (Analgésicas, Antipiréticas)(54)



Ilustración 4. Orégano. Fuente Original

Origanum vulgare.- Es una planta con propiedades medicinales usada mediante infusiones (54);(56)

Uso empírico

Su uso a través de infusiones luego de la inmunización ayuda a evitar molestias como el dolor el cual se lo prepara con sus hojas.

Modo de uso

Para su administración se la prepara en agua hervida hasta un punto de ebullición, agregando hojas de la planta y dejando reposar durante 10 minutos para poder ingerir y obtener sus beneficios curativos.(54);(56).

Dosis

La dosis vía oral recomendada es de 1- 3 tazas diarias.(54).

v. Menta (Antinflamatorias, Analgésicas, Antipirético.(49))



Ilustración 5. Menta. Fuente Original

Mentha Piperita. Es una planta con aroma refrescante propiedades curativas usada mediante infusiones.(49);(52).

Uso empírico

La administración de este tipo de cuidado mediante la utilización de esta planta se da a través de infusiones las mismas que se obtiene con sus hojas con el fin de evitar y reducir la presencia de fiebre, en ocasiones se acude a la utilización tópica mediante la maceración de la planta en caso de presentar dolor.(10)

Modo de uso

El uso de infusiones y aplicación de maceraciones y hojas superficiales de manera directa a modo de masaje se lo hacen para prevenir infecciones y para disminuir el dolor local y fiebre.(49). La misma que se prepara en agua en un punto de ebullición y se coloca una hierba de la planta dejando que repose antes de su uso vía oral. Así también para la aplicación de maceraciones se obtiene mediante la trituración de varias hojas para luego proceder a aplicarlos, la colocación de hojas a modo de compresa se lo aplica después de hacer cocer las hojas.(57)

Dosis

Vía oral.- Es aconsejable 1-3 tazas diarias ya que su uso excesivo puede ocasionar problemas gastrointestinales.

Vía tópica.-esto va a depender de la persona que lo use ya que en ocasiones se las puede aplicar el agua de infusión como compresa.

vi. Malva

Antiinflamatorias, Analgésicas, Para afecciones de la piel.(54);(55).



Ilustración 6. Malva. Fuente Original

Malva silvestri.-Es una planta conocida también con propiedades curativas principalmente en sus flores.(54);(53).

Uso empírico

La aplicación de hojas, compresas o infusiones de malva que aplican las madres después de la administración de las vacunas lo realizan para reducir, evitar o disminuir la inflamación, dolor y otras molestias que puedan presentar después de haber recibido la inyección.

Modo de uso

Se usan para aliviar irritaciones y para malestar generalmente a través de infusiones y en algunos casos de manera tópica mediante la aplicación de hojas y flores en el sitio de punción.(54), teniendo en cuenta que para aplicar la maceración se usan hojas tiernas aplastadas para proceder a aplicar, y en caso de brindar compresas, es recomendable usar hojas secas la que primero hay que cocerlas y dejarlas enfriar para poder colocar en el sitio afectado.(58)

Dosis

Vía oral.- Es recomendable su uso entre 1– 2 tazas de infusión de malva

Vía tópica para la maceración se usa entre 3 a 5 hojas tiernas, y para el uso de compresas se usa un puñado de hojas secas para hervirlas y proceder a utilizar.(54).

vii. Tilo

Antipiréticas, Diuréticas.(54);(59).



Ilustración 7. Tilo. Fuente Original

Tilia platyphyllos Scop.- Es una planta conocida con grandes propiedades curativas.(54)

Uso empírico

El uso de la planta de tilo principalmente se usa a través de infusiones y mediante la aplicación de compresas las cuales se usan ante la presencia de dolor y molestias producidas por la vacuna.

Modo de uso

Se usa para el tratamiento de la fiebre y malestar general en niños mediante la infusiones la misma que se prepara en agua en punto de ebullición colocando flores de la planta dejando reposar durante 10 minutos para proceder a ingerir y obtener sus beneficios. También en caso de recurrir por la aplicación tópicas a modo de compresas se utiliza la infusión de las flores secas de la planta.(60);(61).

Dosis

Vía oral es recomendable entre 1– 2 tazas de infusión de tilo.

Vía tópica para realizar la infusión para las compresas se usa un cucharadita de flores secas (54).

viii. Rodajas de papa

Antiinflamatorias, Antimicrobianas Analgésicas (48;49).



Ilustración 8. Papa. Fuente Original

Solanum Tuberosum.- Es un tubérculo doblemente eficaz: alimentario y medicinal originario de América se utilizaba para tratar muchos problemas de salud. Tienen grandes propiedades curativas, en la medicina china tradicional.(64);(50).

Uso empírico

La aplicación de rodajas de papa en el sitio de punción disminuye el dolor y reduce la fiebre post- vacunación.(4)

Modo de uso

Para fajar la fiebre y en caso de recurrir a este tipo de método se lo hace a través de la aplicación de rodajas principalmente en las plantas de los pies, o en sitio afectado la misma que se lo retira y se lo remplaza según se crea conveniente.(51);(65).

Dosis

Colocar una rodaja por 30 minutos.(66)

ix. Rodajas de tomate

Analgésicas, Anticancerígenas, Diuréticas, Antioxidante.(67);(50);(52);(56).



Ilustración 9. Tomate. Fuente Original

Lycopersicon Esculentum.- Es un alimento con propiedades curativas y nutritivas originaria de América.(67);(50)

Uso empírico

Al igual de las papas las rodajas de las papas son utilizadas para reducir el dolor y disminuir la fiebre en el sitio de punción. (4)

Modo de uso

Se usa para enfermedades de la piel reducir el dolor y disminuir la fiebre, mediante la aplicación local de rodajas en el sitio de punción o en el área afectada por varias ocasiones

Dosis

Usar 1 – 3 rodajas cada 30 minutos.

x. Lechuga

Antiinflamatorias, Analgésicas



Ilustración 10.Lechuga. Fuente Original

Lactuca Sativa L.- es una planta herbácea que sus hojas están compuestas mayormente por agua que tiene propiedades curativas y alimenticias.

Uso empírico

La aplicación directa de hojas de lechuga en sitio de punción ayuda a reducir y disminuir la fiebre y el dolor.

Modo de uso

El uso de este tipo de hojas tiene propiedades analgésicas las mismas que se obtiene mediante la decocción de hojas tiernas durante 15 minutos y dejar enfriar y aplicar en el sitio adolorido.(68)

Dosis

Se puede aplicar una hoja cada 30 minutos.

b. Medicina casera

i. Manteca de cacao

Antiinflamatorios, Antioxidantes , Cicatrizantes.(69)



Ilustración 11.Manteca de Cacao

Theobroma.- se ha utilizado para proteger la piel del sol y del viento, y también brinda una serie de beneficios para la piel (69)

Uso empírico

La aplicación tópica luego de aplicar la vacuna produce un estado de relajación disminuyendo la fiebre y la inflamación post-vacunación.

Modo de uso

Ante la presencia de Psoriasis, Eczemas atópicos que generalmente son síntomas que se producen después de la vacuna en el área de punción se puede frotar directamente la manteca de cacao mediante masajes en forma circular sin ejercer presión sobre el sitio de vacunación (69)

Dosis: ½ cubito en las mañanas y noches.

ii. Leche materna

Analgésicas, Antialérgicas y además brinda protección he inmunidad contra enfermedades.(70),.(71)



Ilustración 12. Leche Materna. Fuente Original

Es un producto de gran complejidad biológica, que brinda protección he inmunidad que estimula el desarrollo adecuado del lactante.(72)

Uso empírico

Una vez recibido la vacuna la aplicación de leche materna en el sito de punción ayuda a disminuir el dolor y a reducir la fiebre.

Modo de uso

La alimentación con leche materna, reduce el dolor durante los procedimientos de punción o veno punción en recién nacidos y niños o niñas que van a ser sometidos a algún procedimiento doloroso en este caso la administración de la vacuna , independientemente del lugar.(70).

Tetanalgesia.- Es la administración de leche y el apego al pecho que brinda propiedades para disminuir el dolor. La misma que según la OMS recomienda su administración antes y después del procedimiento para obtener mejor su propiedad analgésica.(73).

Dosis

La administración es a libre demanda de acuerdo a lo que se crea mejor es decir la dosis que necesite el niño o niña y la que considere su madre.(73)

iii. Mentol

Anestésicas, Antibacterianas, Antisépticas, Antiespasmódicas, Miorelajantes, Antipiréticas, Descongestionantes.(74)



Ilustración 13. Mentol. Fuente Original

Es una sustancia cristalina que se obtiene de menta incolora con olor a menta.(74)

Uso empírico

El uso del mentol en la zona afectada de manera directa mediante masajes superficiales en forma circular ayuda a que se inflame y reduce el dolor.

Modo de uso

Se puede usar para aliviar el dolor la picazón y la inflamación debido a la dermatitis de contacto. Esta se las aplica en la zona o área afectada en pequeñas proporciones con las yemas de los dedos a manera de masaje superficial en forma circular sin ejercer presión de manera leve. (75).

Dosis

Aplicar una vez por día a manera de masaje leve.

iv. Vinagre

Analgésicas, Antipiréticas, Antiinflamatorias.



Ilustración 14.Vinagre. Fuente Original

Es una solución diluida de ácido acético hecho por fermentación, a la que se le agregan sales y extractos de otras materias.(76)

Uso empírico

El frotar vinagre en el sitio de punción o en la cabeza del niño o niña vacunada para reducir la fiebre

Modo de uso

El vinagre es una solución que se la puede conseguir en una tienda común la cual se la utiliza en ocasiones para fines curativos vía oral y mediante la aplicación directa (4).

Dosis

1 vaso de agua más 2 cucharaditas de vinagre dos veces por día.

Vía tópica aplicar en el área afectada 1-2 veces al día.

v. Trago

Antisépticas, Desinfectantes, Analgésicas .(77).



Ilustración 15.Alcohol. Fuente Original

Alcohol etílico.- Es un producto obtenido de la fermentación anaeróbica de los hidratos de carbono. Son todas las bebidas que contienen etanol.(78).

Uso empírico

Al igual que el vinagre se tiende a frotar en el sitio de punción o en la cabeza del niño o niña vacunada con el fin reducir la fiebre.

Modo de uso

La aplicación de compresas en sitios donde presente temperatura con en el sitio de punción o en la frente estómago, o en algunos casos frotan con la mano a manera de masaje leve con el fin de reducir la fiebre por dos veces al día.

c. Medios físicos

i. Baño y compresas de agua

Son maniobras que se realizan para aplicar calor húmedo en una determinada zona corporal mediante compresas húmedo-calientes o el baño, con el objetivo de reducir la inflamación y aliviar el dolor.(79)

2.2.6 Costumbres y tradiciones que tienen hacer en la comunidad.

En gran porcentaje se puede observar que madres que tienen hijos bajo su tutela, luego de recibir la vacuna tienden a brindar cuidados en sus hogares ya sean estos a través del uso de plantas medicinales o mediante la aplicación de medios físicos como es el uso de compresas con agua fría o con agua de infusión de plantas como la manzanilla, la menta, el orégano y otros los cuales tienen propiedades curativas que ayudan a mejorar este tipo de molestias que generan las vacunas. Es importante mencionar también que la mayoría de madres de zonas rurales tienen a usar para la aplicación de este tipo compresas pañuelos o franelas específicamente de color blanco ya que según sus antecesores adiestran a sus progenitores que esto ayuda a mejorar y evitar que atraigan molestias o enfermedades ya que a su vez el color blanco significa pureza y una serie de valores positivos que ayudan con el bienestar del niño o niña, ya que si se utiliza pañuelos de otros colores no tendrá significado y podría generar molestias.

Color blanco: Las personas que usan el blanco transmiten una imagen de bondad, pureza e inocencia, ya que este color simboliza paz, humildad y amor, está considerado como el color absoluto que cuanto más puro más perfecto.(80)

CAPÍTULO III

Marco Metodológico

3.1 Nivel y Tipo de Investigación

Exploratoria.- En este se acudió al lugar de los hechos en busca de datos de mayor amplitud que fundamenten la investigación y se seleccionará la usabilidad de las plantas medicinales en los pobladores de la parroquia Quisapincha.

Descriptiva.- En este nivel la investigación permitió describir fenómenos, situaciones y contextos basados a la unidad de estudio; especificar aspectos característicos de personas, objetos, problemas o comunidades; detallando las propiedades, características y perfiles de los pobladores que serán sometidas a análisis, además pretende recoger información de manera independiente o conjunta sobre cada una de las variables a las que se refieren, logrando determinar cómo es el comportamiento del problema frente al contexto, para brindar una mejor y oportuna atención.

Correlacional.- En este nivel de investigación se relacionaron las dos variables para determinar las tendencias que permitirá un mejor enfoque y la búsqueda de una solución que permita mejorar la calidad del uso y aplicación de las plantas medicinales como analgésicos, antiinflamatorios, antipiréticos y por ende satisfacer las necesidades de los población.

3.2 Selección del Área o Ámbito de estudio

La investigación se efectuó a los habitantes de la comunidad de Illagua Chico de la parroquia rural de Quisapincha perteneciente al cantón Ambato de la provincia de Tungurahua.

▪ **Ubicación Geográfica:**

La comunidad de Illagua Chico se ubica geográficamente como parte de la parroquia Quisapincha del cantón Ambato en la provincia Tungurahua, a una altura de 3326 metros sobre el nivel del mar.

3.3 Población

Existe un aproximado de 1200 habitantes distribuidos en 286 familias, de las cuales no se registra un número niños menores de 5 años, sin embargo, se mencionó un aproximado entre 50y 60 niños menores de 5 años a los cuales sus madres aplican cuidados de uso no farmacológicas en ante la presencia de una reacción post inmunización .

3.3.1 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- Madres de niños menores de 5 años

Criterios de Exclusión

- Madres que no tengas niños menores de 5 años bajo su cuidado
- Quienes no deseen participar en la investigación

3.3.2 Diseño muestral

Muestra es el subconjunto de elementos que pertenecen al conjunto definido en sus características que es la población.

Debido a que la población no es muy grande y con el fin de determinar una muestra estadística representativa, se aplicó el instrumento a la totalidad de la población.

3.4 Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
			15-20años
Cuidados empíricos en post-vacunación	Factores Sociodemográficos	Edad	21- 30años 31-40 años 41-50 años
Definición			

operacional: Son todos los cuidados empíricos, farmacológicas y no farmacológicas, que realizan las madres a los niños menores de 5 años en post-vacunación para de tratar los efectos adversos de la misma	Educación	Primaria Secundaria Superior Ninguna
	Estado civil	Casada Soltera Viuda Divorciada Unión libre
	Ocupación	Servidos publico Servidor privado Ama de casa Agricultora Estudiante Comerciante
	Auto identificación	Blanco Mestizo Indígena
	Idioma	Castellano Kichwa otro
	Efectos adversos de la vacunación	Fiebre Dolor Edema Enrojecimiento

Cuidados	Tipos de cuidados	Farmacológicos No farmacológicos Ninguno
	Tipos de cuidados Farmacológicos	Cremas Jarabe
	Plantas medicinales	Sábila Toronjil Manzanilla Tilo Malva Otra
	Medicina casera	Manteca de cacao Aceites Cremas Otro.
Administración	Medios físicos	Baño Cambio de posición Compresas de agua tibia Hielo local
	Modo de uso	Tópica Infusión

		Vía oral
		Otro
	Frecuencia	1 vez al día
		2 veces al día
		3 veces al día
Efectividad	Duración	1-3 horas
		4-6 horas
	Efecto deseado	7-12 horas
		Sí
		No

Realizado por: Stalyn Condemaita

Fuente: Investigación Bibliográfica

3.5 Descripción de la intervención y procedimientos para la recolección de información

Técnicas e Instrumentos

La presente investigación aplicará como técnica la encuesta para recabar la información de las personas que están directamente vinculadas en la investigación de campo, el uso de esta técnica hace necesario la construcción de su instrumento correspondiente tal es el caso del cuestionario facilitando así la recolección y procesamiento de datos.

Plan de Recolección

- Se realizará una revisión del cuestionario para realizar una limpieza completa buscando contradicciones e incompatibilidades obteniendo de esta manera un instrumento de investigación claramente verificado.

- Se acudirá directamente a las casas dentro de la comunidad de Illagua Chico de la parroquia de Quisapincha para aplicar la encuesta en forma personal.

Procesamiento de la Información

Esta investigación recogerá los datos a través del plan de recolección de datos, luego en el procesamiento se tomará en consideración las siguientes actividades:

- Se aplicará el cuestionario respectivo de la encuesta a la muestra determinada en la investigación y tomará lugar los hogares de los pobladores de Illagua Chico, esperando que sean respondidas con la sinceridad posible.
- Se tabulará los datos recolectados de cada uno de los ítems de los cuestionarios para obtener los resultados, esta se lo realizará mediante tablas de frecuencias absolutas con su porcentaje respectivo elaborando así un cuadro demostrativo.
- Se efectuará la interpretación y el análisis de los resultados obtenidos considerando los contenidos del marco teórico, la relación con los objetivos y las tablas tabuladas.
- Se redactará las correspondientes conclusiones luego de efectuadas la tabulación, interpretación y análisis respectivo.

3.6 Aspectos éticos

Se informó a los participantes que la investigación se llevaría a cabo mediante la aplicación de una encuesta la misma que tiene una estricta confidencialidad, considerando sus opiniones y experiencias mediante un consentimiento informado. Para ello, se les detalló el propósito de la investigación y la libre elección de participar o no en la misma.

CAPÍTULO IV

Resultados Y Discusión

Tabla 1. Datos Sociodemográficos de madres de niño menores de 5 años. Comunidad de Illagua Chico Parroquia Quisapincha 2017.

Alternativas	(N)	%
Total	68	100%
Edad		
Menores de 20	16	24%
De 20 a 30	49	72%
De 30 a 40	3	4%
Instrucción		
Primaria	28	41%
Secundaria	9	13%
Ninguna	31	46%
Estado Civil		
Casada	38	56%
Soltera	12	18%
Unión Libre	18	26%
Ocupación		
Ama de casa	5	7%
Agricultor	47	69%
Comerciante	16	24%
Auto identidad		
Indígena	68	100%
Idioma		
Español	0	0%
Kichwa	0	0%
Ambos	68	100%

Realizado por: Stalyn Condemaita

Fuente: Encuesta

Análisis y Discusión

Menor al 50% de madres se dedican a la agricultura de las cuales en su gran mayoría son de estado civil casadas y sin ningún tipo de instrucción académica, considerada indígena en su totalidad con características de habla kichwa y español, con edades que oscilan entre 19 y 35 años que representa un porcentaje cerca del 50% , por lo tanto, se convierte en una determinante en el desconocimiento de la medicina convencional lo que conlleva al uso de alternativas naturales en el manejo de la sintomatología post-inmunización mediante el uso de plantas, remedios caseros y medios físicos como practicas aprendidas de generación en generación a través de la experiencia como lo indica en un portal de medicina indígena referente a la OMS “La Medicina Tradicional es la suma total de conocimientos, técnicas y procedimientos basados en las teorías, las creencias y las experiencias indígenas de diferentes culturas, sean o no explicables, utilizados para el mantenimiento de la salud”(14). Al ratificar esta información con investigaciones anteriores, se remite a la investigación de Meza G. y Quiñones J(12), donde recalca que “La economía y la cultura son unos de los impedimentos de las Comunidades, que han disminuido los conocimientos que tienen los cuidadores sobre los cuidados post-vacúnales después de una reacción adversa” por lo mismo se sustenta en otra investigación de Hidalgo, J(5) que menciona que “Las barreras económicas, culturales, geográficas y tradicionales de las Comunidades, han limitado los conocimientos que tienen las madres sobre los cuidados post-vacúnales después de una reacción adversa.

Tabla 2. Reacciones adversas presentadas post- vacunación en niños menores de 5 años. Comunidad de Illagua Chico Parroquia Quisapincha 2017

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Fiebre	22	32%
Dolor	35	51%
Inflamación	3	4%
Irritación	-	-
Edema	-	-
Más de dos síntomas	8	12%
Total	68	100%

Realizado por: Stalyn Condemaita

Fuente: Encuesta

Análisis y Discusión

El 50% de madres refieren que sus niños después de la aplicación de la vacuna generalmente tienden a presentar reacciones adversas predominando dolor, seguido de un 32% que llegan a presentar fiebre, por lo mismo, se pudo corroborar con otros estudios que la fiebre y el dolor son los síntomas más frecuentes producidos por la vacuna, y en porcentajes mínimos presencia de rubor, finalmente con relación a la presencia de más de dos síntomas como es el caso de fiebre y dolor existe un porcentaje inferiores al 12% con lo correspondiente a la población, por lo que las madres suelen usar medidas no adecuadas para tratar las manifestaciones después de la inmunización siendo la vía Intramuscular la que presenta mayor complicaciones como indica en un estudio realizado por Hidalgo J. y Cabrera M y Cortez.(5;9)

Tabla 3. Tipos de cuidados post-vacunación brindados por madres de niños menores de 5 años. Comunidad de Illagua Chico Parroquia Quisapincha 2017

Alternativas	Cantidad	Porcentaje
Tratamiento farmacológico	7	10%
Tratamiento no farmacológico	41	60%
Tratamiento combinado	11	16%
Ninguno	9	13%
Total	68	100%

Realizado por: Stalyn Condemaita

Fuente: Encuesta

Análisis y Discusión

El 10% utilizan medidas farmacológicas para calmar o disminuir molestias después de recibir la vacuna, en relación 60% de la población optan como alternativa de tratamiento ante reacciones post-vacunales por el uso de medicina casera y medicina herbaria ya sea esta por su fácil accesibilidad o por la economía , aduciendo también que en su gran mayoría estos tipos de cuidados son basados generalmente en conocimientos ancestrales transmitidos de generación en generación con el fin de obtener efectos analgésicos, antipiréticos y antiinflamatorios a la que recurren por esta opción madres jóvenes debido a la falta de conocimiento e inexperiencia son inculcadas por padres y madres, mientras que un 16% optan por la aplicación combinada muchas veces entre medicina casera y herbaria, para mediante ello conseguir mejorar el malestar e intranquilidad generada después de recibir la vacuna. Al corroborar con este tipo de investigación según Tenezaca M.(10) las madres indican que administran agua de plantas medicinales a sus niños/as con paños tibios de manzanilla con sal, aplican sábila. Además de esto según Muñoz O. y colaboradores aducen. (81)“Las plantas medicinales se han constituido desde tiempos remotos un recurso para cubrir las necesidades terapéuticas tratando, aliviando o curando diferentes enfermedades.

Tabla 4. Medicina herbaria, casera y medios físicos usadas para el Dolor, fiebre e Inflamación, por madres de niños menores de 5 años. Comunidad de Illagua Chico Parroquia Quisapincha 2017.

		Total	Porcentaje	Efecto	Fi	%
Plantas	Manzanilla	13	19%	Analgésicas	13	19%
	Toronjil					
Medicina casera	cremas	-	-	Antipiréticas	21	31%
	Sábila	2	3%			
Plantas	Tomate	4	6%	Antiinflamatorias	20	29%
	Tilo	15	22%			
Plantas Medicina casera	Malva	15	22%			
	Vaselina	3	4%			
Medios físicos	Manteca de cacao	-	-			
	Compresas simples	2	3%			
Ninguno		14	21%	Ninguno	14	21%
	TOTAL	68	100%		68	100%

Realizado por: Stalyn Condemaita

Fuente: Encuesta

Análisis y Discusión

El 86% de la población asume o refiere que el efecto que tiene la planta después de su consumo es definitivo, por cualquiera que sea el medio o la manera de prepararla, en relación a un porcentaje menor del 30% utiliza en 1 a 12 horas, según el resultado que se obtenga después de su consumo, todo esto puede depender a la forma de preparación ya sea por la dosis o tiempo de cocción para mantener las propiedades de las plantas, como manifiesta Jarque J.(82) “Si se hace con el agua hirviendo no es una infusión, por lo que la manera correcta es sencillamente se calienta el agua, pero sin dejar que hierva. Justo antes de que

arranque el hervor se apaga el fuego y se echa la cantidad de planta necesaria. Se remueve bien, se tapa y se deja reposar durante unos minutos. Se cuela y se toma ya que de su forma de preparación dependerá su efecto deseado”

Tabla 5. Usos de Medicina herbaria, casera y medios físicos por madres de niño menores de 5 años. Comunidad de Illagua Chico Parroquia Quisapincha 2017.

Para que lo usa	Síntomas	Frecuencia	Porcentaje
Plantas	Fiebre	13	19%
	Dolor	21	31%
	Inflamación	15	22%
Medicina casera	Inflamación	3	4%
Medios físicos	Fiebre	2	3%
Ninguno		14	21%
Total		68	100%

Realizado por: Stalyn Condemaita

Fuente: Encuesta

Análisis y Discusión

El 72% de la población manifestó como alternativa principal el uso de plantas medicinales destacando que son aplicadas con el fin de disminuir las reacciones secundarias a la inmunización, por lo tanto, al ser utilizadas y preparadas de manera independiente han sido capaces de aliviar síntomas frecuente como el dolor en un 21% y la presencia de síntomas acompañantes como la inflamación del sitio de aplicación en un 15% y la fiebre en un 13% logrando el efecto deseado de manera parcial o total, por lo mismo, las opciones de tomas o aplicación están sujetas a su criterio. Además, un porcentaje mínimo en relación al uso de la medicina casera se constituyó en un 4% junto con la aplicación de los medios físicos en un 3% que por lo general han sido de recomendación principal por parte del equipo de salud debido a que su aplicación evita la presencia del síntoma predominante como la fiebre y la inflamación, sin embargo, en un porcentaje del 21% de la población asegura no elegir alternativas por la carencia de reacciones adversas a las vacunas. Al corroborar con esta información según Tenezaca M(10) “para tratar la inflamación e hinchazón las madres de este de este estudio

utilizan más la manteca de cacao en un 33,3 % al igual de la utilización leche materna con un porcentaje del 12.2%.”

Tabla 6. Modos de uso de medicina herbaria, casera y medios físicos por madres de niños menores de 5 años. Comunidad de Illagua Chico Parroquia Quisapincha 2017.

Modo de uso	VIA	Frecuencia	Porcentaje
Plantas	V. tópica	42	62%
Plantas	V. oral	7	10%
Medicina casera	V. tópica	3	4%
Medios físicos	V. tópica	2	3%
Ninguno		14	21%
Total		68	100%

Realizado por: Stalyn Condemaita

Fuente: Encuesta

Análisis y Discusión

Cerca del 70% de personas que dan cuidados post-vacunales lo aplican de manera directa debido a que se trata de niños que en ocasiones no se obtiene cooperación es el método más fácil, rápida de prepararlo, además calmar de manera parcialmente o total las sintomatología que adolecen producen y atraen energías positivas debido a que se usa pañuelo blanco para aplicar las compresas ya sea con infusiones de plantas o con agua simple, en un porcentaje menor al 10% preparan en forma de bebidas el cual además de brindar propiedades relajantes ayuda a evitar el contraer enfermedades . Según López T. (64) “La infusión es el procedimiento más adecuado para obtener mejor las propiedades de partes delicadas de las plantas: hojas, flores, sumidades y tallos tiernos, ya que con ella se extrae suficiente cantidad de sustancias activas, con muy poca alteración de su estructura”. Además de ello es importante recalcar que según Jarque J. aduce que la manera y la forma de preparar en ocasiones depende su efectividad.(82)

Tabla7 .Frecuencia de uso de medicina herbaria, casera y medios físicos por madres de niños menores de 5 años. Comunidad de Illagua Chico Parroquia Quisapincha 2017.

Frecuencia	Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Plantas	1 vez al día	8	12%
	2 veces al día	41	60%
	3 veces al día	-	-
	Más de 3 veces al día	-	-
Medicina casera	1 vez al día	-	-
	2 veces al día	-	-
	3 veces al día	-	-
	Más de 3 veces al día	3	4%
Medios físicos	1 vez al día	-	-
	2 veces al día	2	3%
	3 veces al día	-	-
	Más de 3 veces al día	-	-
Ninguno		14	21%
Total		68	100%

Realizado por: Stalyn Condemaita

Fuente: Encuesta

Análisis y Discusión

Más del 60% tienden a usar dos veces al día por lo general en las mañanas y en las tardes mediante la colocación de compresas para aliviar malestar transitorio o permanente post- vacunación, en relación a un 12% que lo utiliza vía oral una vez dan de beber la preparación una sola vez por día en ocasiones antes de iniciar su jornada o al finalizarla como efecto tranquilizante. La frecuencia con los que son administradas depende de la vía administración debido a que si se lo administra vía oral frecuentemente se obtienen de manera más rápida sus propiedades curativas, mientras que si se lo utiliza de manera directa en la piel las propiedades

curativas ya sea de plantas u otros mecanismos como vaselina se los adquiere de manera más lenta.

Tabla 8. Persona que recomienda medicina herbaria, casera y medios físicos por madres de niños menores de 5 años. Comunidad de Illagua Chico Parroquia Quisapincha 2017.

	Recomendado por	Frecuencia	Porcentaje
Plantas	Abuelos	9	13%
	Padres	38	56%
	Personal de salud	-	-
	Otros	2	3%
Medicina casera	Abuelos	-	-
	Padres	2	3%
	Personal de salud	-	-
	Otros	1	1%
Medios físicos	Abuelos	-	-
	Padres	-	-
	Personal de salud	2	3%
	Otros	-	-
NA		14	21%
Total		68	100%

Realizado por: Stalyn Condemaita

Fuente: Encuesta

Análisis y Discusión

El 56% de la población que recurre por el uso de medicina herbaria son madres que aducen que sus padres y en ocasiones su abuelos son quienes de una u otra manera los enseñan la manera, forma y vía de administración, mismos conocimientos antes ya experimentados con sus hijos y con el pasar de los años otorgando resultados buenos con relación a las vacunas, de igual manera con relación al uso de medicina casera con porcentajes inferiores al 4% son sus padres quienes inculcan este tipo de método. A diferencia de la aplicación de medios físicos mediante el uso de compresas con un porcentaje sumamente bajo

del 3% son transmitidos por el área de salud lo que indica que existe un déficit de educación post-vacunal, o falta de acogimiento por parte de las madres con el personal de salud.

Tabla 9 Tiempo de efecto de medicina herbaria, casera y medios físicos por madres de niños menores de 5 años. Comunidad de Illagua Chico Parroquia Quisapincha 2017.

Duración del efecto	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Plantas	Entre 1 y 3 horas	-	-
	Entre 4 y 6 horas	-	-
	Entre 7 y 12 horas	42	62%
	Más de 12 horas	7	10%
Medicina casera	Entre 1 y 3 horas	-	-
	Entre 4 y 6 horas	3	4%
	Entre 7 y 12 horas	-	-
	Más de 12 horas	-	-
Medios físicos	Entre 1 y 3 horas	-	-
	Entre 4 y 6 horas	-	-
	Entre 7 y 12 horas	2	3%
	Más de 12 horas	-	-
Ninguno		14	21%
Total		68	100%

Realizado por: Stalyn Condemaita

Fuente: Encuesta

Análisis y Discusión

Más de 62% de la población refiere este tipo de costumbres utilizadas sí cumple con sus expectativas esperadas y que el efecto en ocasiones depende de la cantidad utilizada, las plantas por cualquiera que sea el medio o la manera de prepararla moradores de la comunidad dicen experimentar un efecto positivo que dura aproximadamente entre 7 y 12 horas los usados de manera directa, al igual que la utilización de compresas simples aplicadas por aquellas madres que acuden al centro de salud, mientras que por vía oral se obtiene en ocasiones un efecto definitivo o de más de 12 horas de duración de, en relación con el uso de

medicina casera sabiendo que es utilizada en porcentaje inferiores al 10% optan por ello y del mismo modo manifiestan que mientras más veces se los aplica no presenta reacciones y que da un efecto de duración entre 4 y 6 horas.

Tabla 2.Efectividad de medicina herbaria, casera y medios físicos por madres de niños menores de 5 años. Comunidad de Illagua Chico Parroquia Quisapincha 2017.

Efectividad	SI	Porcentaje
Plantas	49	72%
Medicina casera	3	4%
Medios físicos	2	3%
NA	14	21%
Total	68	100%

Realizado por: Stalyn Condemaita

Fuente: Encuesta

Análisis y Discusión

El 72% de la población opta por el uso de medicina herbaria, seguido del 4% medicina casera y finalmente con un 3% recurren a aplicar medios físicos, se entiende además que es usado por diferentes razones ya sea por el medio en el que se encuentran, la distancia, por su misma cultura o por la falta de tiempo, además aseguran obtener resultados positivos cumpliendo con todos sus expectativas debido a que conocen cada una de las plantas y medicina usadas con fines relajantes curativos manifestados y experimentado por cada uno de sus padres y así mediante ello brindan un cuidados en reacciones post- vacúnales.

CONCLUSIONES

Una vez analizado los resultados de la encuesta que se realizó a las madres de la comunidad de Illagua chico de la parroquia de Quisapincha hemos llegado a las siguientes conclusiones:

- Ante la presencia de reacciones post- vacunación las madres afirman que más del 60% optan por el uso de medicina herbaria. El 62% usada frecuentemente por vía tópica a través de la aplicación de compresas de agua de plantas medicinales en el sitio de punción como manzanilla, tilo, malva y sábila, mediante el uso de franela o pañuelo blanco para atraer energías positivas, además de eso algunas madres mencionan aplicar rodajas de tomate en el área vacunada, con relación al uso de vía tópica usada en menor proporción con un porcentaje mínimo del 10% mediante la administración de infusión como agua tilo. Y con respecto al uso de medicina casera correspondiente al 4% se puede evidenciar que es usada mediante la aplicación directa de vaselina a modo de masaje en el área afectada.
- Se reveló que dentro de los cuidados que brindan las madres a sus niños, en la mayoría de casos no son los adecuados, pero ayudan a calmar dichas reacciones evidenciando que más del 60% optan por el uso de medicinas no farmacológicas según respondieron las madres entrevistadas seguido de un 16% que prefieren combinar entre el uso de medicina casera, plantas, y en muy pocas el uso de fármacos. A demás de esto se comprueban que los cuidados farmacológicos son no son bien aceptados y son usados en un porcentaje inferior al 10% y que de las pocas madres que dicen tener conocimiento lo hacen de manera errónea es decir administran paracetamol muchas veces en horarios diferentes y dosis incorrectas a pesar de ser indicado en el centro de salud que es de aplicarse solo en caso de la reacción sea por mucho tiempo.

- A pesar de que este tipo de cuidados ya son experimentados por antepasados no está por demás saber pueden correr el riesgo de ocasionar complicaciones en sus niños en caso de dar dosis exageradas, generalmente se opta por administrar vía oral como el agua de tilo usado como analgésico y antiinflamatorio. Uno de los cuidados utilizados frecuentemente en la comunidad son las compresas de infusiones usadas mayormente para disminuir la fiebre, dolor e inflamación, la cual se obtiene de la cocción de agua y de la colocación de la planta y reposo por más de 15 minutos antes de usar, la misma que se aplica mediante compresas con franela específicamente de color blanco con un porcentaje al 62% mayor, ya que según moradores del lugar responden que si se lo hace con otro color no atrae la energías positivas de la planta y no ocasiona ningún efecto, por todo aquello es utilizada también para limpiar o desinfectar la zona vacunada. En porcentajes mínimos también existen personas que optan por colocar de manera directa las hojas de la planta o remedio recomendando como el gel de la sábila, rodajas de tomate, al igual que vaselina usada de manera tópica en el área afectada a modo de masaje leve para reducir la inflamación.
- Se concluye que la mayoría de madres que recurren al uso de estos cuidados los hacen para obtener propiedades curativas de las plantas de manzanilla, tilo y malva las que proporcionan propiedades analgésicas y antiinflamatorias así como el tomate que brinda propiedades antipiréticas al igual que la vaselina también usada para reducir el malestar.
- Se identificaron los datos sociodemográficos determinando que la mayor parte de la población encuestada son madres cuyas edades oscilan entre 17 y 35 años considerándose una población adulta jóvenes en la que predomina el idioma kichwa y español en un 90%, siendo el nivel de instrucción bajo debido a que su gran mayoría no han cursado por ningún nivel de instrucción expuesto por un 46%, además de esto el 69% se dedican al trabajo en el campo y su sustento diario se basa en la agricultura por lo que al no disponer conocimientos necesarios, de tiempo

y de recursos necesarios no acuden a centros de atención de salud, y optan por lo más factible como es el uso de medicina herbaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bibliografía

Carlos Kozel. Guía de medicina natural. Cuarta Edición. Omedin; 1977. (51)

Felipe Duran Ramirez. Plantas aromáticas y medicinales. Primera edición. Grupo Latino; (62)

Hogares juveniles El milagro de las plantas. Primera edición. Bogotá- Colombia; 2010. (54)

Kozel C. Guía de medicina natural. Omedin; 1974. (57)

Krapp KM, Longe JL. Enciclopedia de las medicinas alternativas. Océano; 2003.(60)

Pahlow Mannfriend. Enciclopedia familiar Everest de las plantas medicinales. Segunda edición Everest; 2002. (53)

Pahlow. Enciclopedia familiar everest de las plantas medicinales. En: DAS Grosse Buch Der Heilpflanzen Gesund Durch Die Heilkräfte Der Natur. Segunda Edición. Leon (España): Everest,S.A.; 2002. (55)

P. Chiereghin. Farmacia verde: manual práctico de herboristeria. A. Madrid Vicente; 2000. 356 p. (56)

Zoe Brenner,L.Ac., Michael F.Cantwell, Mirka Knaster, Lisa Meserole, Jaminson Starbuck. Enciclopedia de las medicinas alternativas.. En Lengua Española. Barcelona España: Minieditorial Oceano; 2003.(50)

CITAS BIBLIOGRÁFICAS- BASE DE DATOS UTA

PROQUEST. Anonymous. Proteja a su bebé con las vacunas. 2015;14. [Internet]. Disponible en <https://search.proquest.com/docview/1685193380/abstract/F56C374426624A28PQ/3>. (45)

PROQUEST. Balado Sansón RM, Cartaya Brito M, Sardiñas Arce ME. La vacunación en el niño: una vía de protección. 2009 [citado 5 de enero de 2018]; Disponible en: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/utasp/detail.action?docID=3182873>. (21)

PROQUEST. Caisé Lara E. Manual de vacunación: para médicos, enfermeras y técnicos de la salud [Internet]. La Habana, CUBA: Editorial Universitaria; 2012 [citado 5 de enero de 2018]. Disponible en: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/utasp/detail.action?docID=3207035>. (29)

PROQUEST. Editorial CEP. Manual plantas medicinales: formación para el empleo [Internet]. Madrid, SPAIN: Editorial CEP, S.L.; 2010 [citado 5 de enero de 2018]. Disponible en: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/utasp/detail.action?docID=3207194>. (48)

PROQUEST. González SM, Márquez CG, Zuluaga JO, Segura Cardona AM. Efectos Adversos Asociados a La Vacunación Pai En Niños Menores De 2 Años En Medellin Reportados Entre 2008-2009. Rev CES Salud Pública Medellin. 2010;1(1):65-77.[Internet]. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1734308076/abstract/FB9CF738B9D749B6PQ/1>. (42)

PROQUEST. Heisler EV, Budó M de LD, Schimith MD, Badke MR, Ceolin S, Heck RM. Uso de plantas medicinales en el cuidado de la salud: la producción científica de tesis y disertaciones de enfermería brasileña/Usos de plantas medicinais no cuidado à saúde: produção científica das teses e dissertações da enfermagem brasileira/Use of medicinal plants in health care: scientific production of theses and dissertation brazilian nursing. Enferm Glob Murcia. 2015;14(3):390-403. Disponible en: <https://search.proquest.com/docview/1708166841/abstract/9EBCBCF6B76E4648PQ/2>. (49)

PROQUEST. Ortiz Gallego Á, Ortega Molina P, Astasio Arbiza P. Notificación de acontecimientos adversos después de la vacunación en España, 1983 - 2003 [Internet]. Madrid, SPAIN: Universidad Complutense de Madrid; 2009 [citado 5

de enero de 2018]. Disponible en:
<http://ebookcentral.proquest.com/lib/utasp/detail.action?docID=3196698>. (22)

PROQUEST. Rodríguez L de las M. De enfermedades y remedios: la transmisión oral del uso doméstico de plantas con fines medicinales en Campeche, México. Apuntes. 2012;25(1):62-71. [Internet]. Disponible en <https://search.proquest.com/docview/1152149658/citation/258EAD22F03D485FPQ/12> (47)

PROQUEST. SA. Las vacunas salvan vidas ? Cuando debe mi hijo recibir las vacunas? ? Las vacunas pueden causar efectos secundarios? Las vacunas no causan autismo. ? Que puedo hacer sobre los costos? 2015 [citado 5 de enero de 2018]; Disponible en:
<https://search.proquest.com/docview/1702774889/abstract/F56C374426624A28PQ/2>. (24)

LINKOGRAFÍA

Alarcón Arévalo Liliana y Dela Cruz Carranza Angélica. Cuidados brindados por madres primerizas post vacunación en lactantes menores de un año en una clínica privada. Chiclayo, 2014pdf [Internet]. [citado 6 de octubre de 2017]. Disponible en:
http://54.165.197.99/bitstream/usat/374/1/TL_AlarconArevaloLiliana_DelaCruzCarranzaAngelica.pdf. (2)

Alejandra Violeta Huamani Lima. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. Hospital Maria Auxiliadora. 2016 [Internet]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/6148/1/Huamani_la.pdf. (27)

Alfonso Velasco Martín. Farmacología y toxicología del alcohol etílico, o etanol. [Internet]. 2014. Disponible en:
<https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwii3s3Wrs3XAhXI7YMKHee3BQAQFghPMAY&u>

rl=https%3A%2F%2Fdia.net.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F5361614.pdf&usg=AOvVaw1GgDPy_HosuYU4gZt8tTRs.(79)

Ashqui Chacha Silvia Patricia. Factores socio culturales que influyen en la tasa de abandono de las vacunas anti polio, pentavalente y rotavirus en niños menores de 1 año de la parroquia pasa perteneciente al cantón Ambato provincia de Tungurahua [Internet]. 2013. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7970/1/Ashqui%20Chacha%20Silvia%20Patricia.pdf>. (13)

Botanical. S.L B. Lactuca sativa, lechuga propiedades medicinales [Internet]. 2017 [citado 18 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://www.botanical-online.com/medicinalsactucasativa.htm>. (69)

Botanical. Propiedades del Aloe Vera. Disponible en: <http://www.botanical-online.com/medicinalsaloevera.htm>. (52)

Botanical. Mentol. Disponible en: <http://www.botanical-online.com/mentol.htm>. (75)

Cabrera Cabrera, Mary Jessica, Cortez Juela, Martha Verónica. Conocimientos, actitudes y prácticas de los progenitores frente a la inmunización en niños/as de 5 años, Centro de Salud Tarqui, 2016 [Internet]. 2017. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26606>. (9)

CENSIA, MÉXICO. Antirrotavirus [Internet]. 2015. Disponible en: <http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/vacunas/antirrotavirus.html>. (35)

Coila Castillo Ruth Isabel, Huaquisto Ampuero Nilda Adriana. Influencia de la actitud de la madre frente a los cuidados pos vacúnales de la pentavalente en niños menores de 1 año, centro de salud Guadalupe julio a octubre del 2015 [Internet]. Español. Disponible en: <http://190.116.50.20/bitstream/handle/UANCV/170/43114136%20-%2070148498.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. (11)

Comité Asesor de Vacunas El acto de la vacunación: antes, durante y después [Internet]. 2017 [citado 9 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-5#5.1>. (46)

Comité Asesor de Vacunas. Varicela [Internet]. Disponible en: <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-41>. (39)

Cynthia Huachaca Benites. Conocimientos, prácticas y actitudes de las madres sobre la vacunación en sus hijos menores de 5 años, en el C.S. Jaime Zubieta, 2012 [Internet]. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4281/1/Huachaca_Benites_Cynthia_2014.pdf. (18)

De La Cruz Carranza Angélica María, Alarcon Are, valo Liliana Janet. Cuidados brindados por madres primerizas post vacunación en lactantes menores de un año en una clínica privada. Chiclayo, 2014 [Internet]. Disponible en: http://54.165.197.99/bitstream/usat/374/1/TL_AlarconArevaloLiliana_DelaCruzCarranzaAngelica.pdf. (4)

Diario Expreso Quisapincha, un pueblo con muchas tradiciones agosto 2015. Disponible en: http://www.expreso.ec/actualidad/quisapincha-un-pueblo-con-muchas-tradiciones-JOGR_8207783. (8)

Dra. Mercè Piera. La vacuna antineumocócica [Internet]. 2011. Disponible en: <https://www.oftalnet.com/Articulos-V1508.html>. (37)

ECURED. Vinagre. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Vinagre>. (77)

Enciclopedia Salud: Definición de Vacuna [Internet]. 2017 [citado 13 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://www.encyclopediasalud.com/definiciones/vacuna>. (20)

Falleiros de Mello GLAF, Juliana Coelho Pina, Regina Aparecida Garcia de Lima. Experiencias de familias en la inmunización de niños brasileños menores de dos años 2011. [Internet]. [citado 6 de octubre de 2017]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/es_20.pdf. (3)

Fernando de Juan. Vacuna del neumococo [Internet]. Disponible en: <http://www.apcontinuada.com/es/vacuna-del-neumococo/articulo/80000009/>. (38)

Fernando A. Moraga, Magda Campins. Vacuna de la varicela [Internet]. Disponible en: <http://www.apcontinuada.com/es/vacuna-varicela/articulo/80000020/>. (40)

Formulación Nacional de Medicamentos. Alcohol etílico [Internet]. Disponible en: <http://fnmedicamentos.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=818>. (78)

Hidalgo Vera, Jennifer. Los cuidados que brindan las madres a sus niños menores de 5 años al presentar reacciones adversas post-vacunales en el sector isla Luis Vargas Torres de la ciudad de Esmeraldas en el período enero- abril 2015 [Internet]. 2015. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/408/1/HIDALGO%20VERA%20JENNIFER.pdf>. (5)

José González-Hachero, José Ángel Pérez-Quintero. Clasificación de las vacunas 2005 [citado 9 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.vacunas.org/clasificacion-de-las-vacunas/?print=print>. (31)

Juan Núñez. Psicología de los Colores: El Color Blanco [Internet]. Disponible en: <https://aprendizajeyvida.com/2014/03/17/el-color-blanco/>. (81)

JL. Eserverri, S. Ranea, A. Marin. Reacciones adversas a vacunas [Internet]. Disponible en: <http://http://www.elsevier.es/es-revista-allergologia-et-immunopathologia-105-articulo-reacciones-adversas-vacunas-13047821>. (41)

La Vanguardia. El poder de la infusión [Internet]. 2011 [citado 18 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://www.lavanguardia.com/estilos-de-vida/20111216/54240151448/el-poder-de-la-infusion.html>. (83)

M. Pilar Arrazola Martínez, José Ramón de Juanes Pardo, Aurelia García de Codes Ilario. Conceptos generales. Calendarios de vacunación sistemática del niño y del adulto en España. Impacto de los programas de vacunación [Internet].

Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-conceptos-generales-calendarios-vacunacion-sistematica-S0213005X1400398X>. (25)

Manual de Lactancia para Profesionales de la Salud. La leche humana, composición, beneficios y comparación con la leche de vaca [Internet]. Disponible en: <http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/Mod%20beneficios%20manual.pdf>. (72)

María José Lozano de la Torre. Lactancia materna [Internet]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/lm.pdf>. (73)

María Rosa Tenezaca Yunga. Conocimientos que poseen las madres sobre las reacciones adversas post - inmunización y cuidados que brindan a sus hijos /as menores de dos años, centro de salud “el Tambo”, Cañar 2015. [Internet]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24622/1/TESIS.pdf>. (10)

Medicina Tradicional: [Internet]. 2017 [citado 9 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://pueblosindigenas.bvsp.org.bo/php/level.php?lang=es&component=50&item=3>. (14)

Miriam Silvana Lopez Malacatus. Cuidados post - vacunales en reacciones adversas en niños menores de 5 años que acuden al centro de salud tipo a Chontacruz de la ciudad de Loja 2015. [Internet]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11549/1/TESIS.pdf>. (17)

MSP, Equipo Nacional y Provincial del PAI y Colaboradores. Programa ampliado de inmunizaciones (PAI) [Internet]. 2005. Disponible en: http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=inmunizaciones&alias=599-manual-de-normas-tecnico-

administrativas-metodos-y-procedimientos-de-vacunacion-y-vigilancia-epid-1&Itemid=599. (32)

MSP, Equipo Nacional y Provincial del PAI y Colaboradores. Programa ampliado de inmunizaciones (PAI) [Internet]. Disponible en: <http://www.msp.gob.do/PAI/dlist/MATERIALES/VACUNAS%20DEL%20PAI.pdf>. (33)

MSP. Programa Ampliado de Inmunización de la OMS. Vacunas contra la hepatitis B [Internet]. Disponible en: http://www.who.int/immunization/wer7928HepB_July04_position_paper_SP.pdf. (34)

Muy Fitness ¿Cuál es el uso del mentol? [Internet]. 2017 [citado 13 de noviembre de 2017]. Disponible en: https://muyfitness.com/del-mentol-sobre_16085/. (76)

Natalia Viviana Guallpa Sucuzhañay, Jessica Elizabeth Guallpa Mayancela. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería en la administración de vacunas a niños menores de cinco años que acuden a los centros de salud de la ciudad de Azogues. 2015 [Internet]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23496/1/TESIS.pdf>. (26)

OMS | Vacunas [Internet]. WHO. 2017 [citado 13 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/vaccines/es/>. (19)

OMS | Inmunización [Internet]. WHO. 2017 [citado 9 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/immunization/es/>. (23)

Orlando Muñoz, Marco Montes, Tatiana Wilkomirsky. Plantas medicinales de uso en Chile: química y farmacología. En: Libro-e: Documento: Publicación gubernamental: Español (spa): 1. ed. Chile: Santiago, Chile: Universidad de Chile, Vicerrectoría de Asuntos Académicos, Comité de Publicaciones Científicas: Editorial Universitaria, 2001; (Monografías (Santiago, Chile); Colección Textos universitarios (Santiago, Chile)). Disponible en: <http://www.worldcat.org/title/plantas-medicinales-de-uso-en-chile-quimica-y-farmacologia/oclc/948113179>. (82)

Quiñonez Goyes Josue Bernardo, Mesa Jarrin Gabriela. Factores que inciden en el retorno al Centro de Salud Fray Bartolomé de Las Casas de los cuidadores de niños/as de 2 a 6 meses que recibieron educación de cuidados post vacunales en el periodo de octubre 2016 a febrero 2017 [Internet]. 2017. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9934/1/T-UCE-0006-107.pdf>. (12)

Sarmineto_Monrroy_Tailú_Ingrid. Conocimiento de las madres sobre reacciones adversas post vacuna neumococo en niños de 2 meses, centro de salud cono sur Juliaca -2015 [Internet]. [citado 6 de octubre de 2017]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3462/Sarmineto_%20Monrroy_Tail% c3% ba_Ingrid% 20.pdf?sequence=1 &isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3462/Sarmineto_%20Monrroy_Tail%c3%ba_Ingrid%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y). (7)

SA. Características del Conocimiento Empírico [Internet]. 2017 [citado 13 de noviembre de 2017]. Disponible en: <https://www.caracteristicas.co/conocimiento-empirico/>. (15)

SA. Definición de Empírico » Concepto en Definición ABC [Internet]. 2017 [citado 9 de noviembre de 2017]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/empirico.php>. (16)

SA. Vacunas [Internet]. Disponible en: <http://www.enfermeriaavila.com/PDF/Vacunacion.pdf>. (30)

SA. Cómo actuar en caso de reacciones adversas a las vacunas [Internet]. 2017 [citado 9 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.enfermerapediatricasevilla.es/2013/05/como-actuar-en-caso-de-reacciones.html>. (43)

SA. Propiedades y Beneficios de la Papa | Medicina Intercultural [Internet]. 2017 [citado 13 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://medicinaintercultural.org/contenido/2014-11-13-propiedades-y-beneficios-de-la-papa>. (65)

SA. Remedios caseros para bajar la fiebre de los niños [Internet]. guiainfantil.com. 2017 [citado 13 de noviembre de 2017]. Disponible en:

<https://www.guiainfantil.com/blog/886/remedios-caseros-para-bajar-la-fiebre-de-los-ninos.html>. (67)

SA. Tus plantas medicinales. Tomate. Disponible en: <http://www.tusplantasmedicinales.com/tomate/>. (68)

SA. Manteca de cacao | Propiedades de la manteca de cacao [Internet]. 2017 [citado 13 de noviembre de 2017]. Disponible en: <https://beauty.biotrendies.com/ingredientes/manteca-de-cacao>. (70)

SA. Efecto analgésico de la lactancia materna [Internet]. Confía en tu lactancia. 2017 [citado 13 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://confiaentulactancia.com/efecto-analgésico-de-la-lactancia-materna/>. (71)

SA. Iniciativa Enfermera: El efecto analgésico de la «Teta» [Internet]. 2017 [citado 13 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://iniciativaenfermera.blogspot.com/2015/06/el-efecto-analgésico-de-la-teta.html>. (74)

SA. Técnica Para Aplicar Compresas Húmedo-Calientes [Internet]. 2017 [citado 18 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://enferlic.blogspot.com/2012/05/tecnica-para-aplicar-compresas-humedo.html>. (80)

SA. Remedios caseros que te pueden ser de gran utilidad para bajar la fiebre [Internet]. Mejor con Salud. 2015 [citado 13 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://mejorconsalud.com/remedios-caseros-para-bajar-la-fiebre/>. (66)

S.L B. Patatas [Internet]. <https://www.botanical-online.com/patatas.htm>. 2017 [citado 18 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://www.botanical-online.com/patatas.htm>. (63)

S.LB. Menta piperita [Internet]. <https://www.botanical-online.com/medicinalmentapiperita.htm>. 2017 [citado 18 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://www.botanical-online.com/medicinalmentapiperita.htm>. (58)

S.L.B. Malva [Internet]. <https://www.botanical-online.com/medicinalsmalvacastella.htm>. 2017 [citado 18 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://www.botanical-online.com/medicinalsmalvacastella.htm>. (59)

S.L B. Patatas [Internet]. <https://www.botanical-online.com/patatas.htm>. 2017 [citado 18 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://www.botanical-online.com/patatas.htm>. (64)

S.L B. Tila [Internet]. <https://www.botanical-online.com/medicinalstila.htm>. 2017 [citado 18 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://www.botanical-online.com/medicinalstila.htm>. (61)

Unidad de Inmunización Integral de la Familia, Departamento de Familia, Género y Curso de Vida, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C. vacuna inactivada contra la poliomielitis [Internet]. Disponible en: https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0ahUKEwjH47eU0JvXAhUUyYMKHRnmCjUQFgguMAI&url=http%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fhq%2Findex.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26Itemid%3D270%26gid%3D27708%26lang%3Des&usg=A0vVaw1m0a-Xb9wQiJ_UUkdRCe31. (36)

UNICEF. Para la vida cuarta edición [Internet]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/spanish/Life-Book.pdf>. (28)

Yugcha Jeréz , Ana Lorena “Evaluación de la educación que brinda el personal de enfermería en relación con el cumplimiento materno del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en el subcentro de salud de Tisaleo de la provincia de tungurahua en el período mayo - noviembre 2013.” En. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8356/1/Yugcha%20Jer%c3%a9z%2c%20Ana%20Lorena.pdf>. (6)

ZUMBA JAMI SILVIA ROSALIA. Nivel de conocimiento de las madres de niños/ as menores de 1 año de edad sobre el esquema de vacunación en el hospital universitario de Motupe de la ciudad de Loja, en el período abril -agosto del 2011 [Internet]. [citado 6 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4114/1/ZUMBA%20JAMI%20SILVIA%20ROSALIA.pdf>. (1)

ANEXOS

Instrumento de evaluación

Marque con una x en cada casillero que consideren adecuado según su criterio, y podrán responder más de dos respuestas en las diferentes preguntas.

1. ¿Qué edad tiene usted?

.....
.....

2. ¿Nivel de instrucción?

- Prim
- aria
- Secundaria
- Superior
- Ninguna

3. ¿Estado civil actual?

- Casada
- Soltera
- Viuda
- Divorciada
- Unión libre

4. ¿Cuál es su ocupación actual?

- Servidor Público
- Servidor Privado
- Ama de casa
- Agricultora

➤ Comerciante

5. ¿Cómo usted se auto identifica?

➤ Blanco

➤ Mestizo

➤ Afro ecuatoriano

➤ Mulato

➤ Indígenas

6. ¿Qué idioma habla usted?

➤ Español

➤ Kichwa

➤ otro

7. ¿Qué tipo de reacción adversa ha presentado su hijo o hija tras recibir la inmunización?

➤ Fiebre

➤ Dolor en sitio de función

➤ Edema

➤ Enrojecimiento

➤ Rubor

8. ¿Qué tipo de cuidados brindan las madres? Marque con una x la respuesta

	Farmacológicos	No farmacológicos	Ninguno
Que utiliza		Plantas	
		Sábila	
		Manzanilla	
<input type="checkbox"/> Cremas		Malva	
<input type="checkbox"/> Jarabes		Tilo	
		Toronjil	
Cuales		Otros	
<input type="checkbox"/> Paracetamol			

<input type="checkbox"/> Ibuprofeno	<input type="checkbox"/> Para que lo usa	<input type="checkbox"/> Para que lo usa
<input type="checkbox"/> Diclofenaco	<input type="checkbox"/> Para disminuir la fiebre	<input type="checkbox"/> Para disminuir la fiebre
	<input type="checkbox"/> Para reducir el dolor local	<input type="checkbox"/> Para reducir el dolor local
	<input type="checkbox"/> Para disminuir la inflamación	<input type="checkbox"/> Para disminuir la inflamación
	<input type="checkbox"/> Para disminuir la irritabilidad	<input type="checkbox"/> Para disminuir la irritabilidad
	Como lo usa:	Como lo usa:
<input type="checkbox"/> Vía oral	<input type="checkbox"/> Vía oral	<input type="checkbox"/> Vía oral
<input type="checkbox"/> Vía tópica	<input type="checkbox"/> Vía tópica	<input type="checkbox"/> Vía tópica
<input type="checkbox"/> Otros	<input type="checkbox"/> Otros	<input type="checkbox"/> Otros
	Con que frecuencia lo usa:	Con que frecuencia lo usa
<input type="checkbox"/> 1 vez al día	<input type="checkbox"/> 1 vez al día	<input type="checkbox"/> 1 vez al día
<input type="checkbox"/> 2 veces al día	<input type="checkbox"/> 2 veces al día	<input type="checkbox"/> 2 veces al día
<input type="checkbox"/> 3 veces al día	<input type="checkbox"/> 3 veces al día	<input type="checkbox"/> 3 veces al día
<input type="checkbox"/> Más de tres veces al día	<input type="checkbox"/> Más de tres veces al día	<input type="checkbox"/> Más de tres veces al día
	Quien le recomendó	Quien le recomendó
<input type="checkbox"/> Sus abuelos	<input type="checkbox"/> Sus abuelos	<input type="checkbox"/> Sus abuelos
<input type="checkbox"/> Sus padres	<input type="checkbox"/> Sus padres	<input type="checkbox"/> Sus padres
<input type="checkbox"/> Personal de salud	<input type="checkbox"/> Personal de salud	<input type="checkbox"/> Personal de salud
<input type="checkbox"/> Otros	<input type="checkbox"/> Otros	<input type="checkbox"/> Otros
	Tiempo de dura el fármaco	Tiempo de dura el fármaco
<input type="checkbox"/> Entre 1 y 3 horas	<input type="checkbox"/> Entre 1 y 3 horas	<input type="checkbox"/> Entre 1 y 3 horas
<input type="checkbox"/> Entre 4 y 6 horas	<input type="checkbox"/> Entre 4 y 6 horas	<input type="checkbox"/> Entre 4 y 6 horas
<input type="checkbox"/> Entre 7 y 12 horas	<input type="checkbox"/> Entre 7 y 12 horas	<input type="checkbox"/> Entre 7 y 12 horas
<input type="checkbox"/> Más de 12 horas	<input type="checkbox"/> Más de 12 horas	<input type="checkbox"/> Más de 12 horas
	Cumple el efecto deseado	Cumple el efecto deseado
<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Si
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No
	<input type="checkbox"/> Medicina casera	
	Tipo	
	<input type="checkbox"/> Manteca de caco	
	<input type="checkbox"/>	

- Aceites
- Cremas
- Otros

Para que lo usa

- Para disminuir la fiebre
- Para reducir el dolor local
- Para disminuir la inflamación
- Para disminuir la irritabilidad

Como lo usa:

- Vía oral
- Vía tópica
- Otros

Con que frecuencia lo usa:

- 1 vez al día
- 2 veces al día
- 3 veces al día
- Más de tres veces al día

Quien le recomendó

- Sus abuelos
- Sus padres
- Personal de salud
- Otros

Tiempo de dura el fármaco

- Entre 1 y 3 horas
- Entre 4 y 6 horas
- Entre 7 y 12 horas
- Más de 12 horas

Cumple el efecto deseado

- Si
- No

Medios Fiscos

- Tipo
- Baño

- Compresas simples
- Cambios de posición
- hielo local
- Otros

Para que lo usa

- Para disminuir la fiebre
- Para reducir el dolor local
- Para disminuir la inflamación
- Para disminuir la irritabilidad

Como lo usa:

- Vía oral
- Vía tópica
- Otros

Con que frecuencia lo usa:

- 1 vez al día
- 2 veces al día
- 3 veces al día
- Más de tres veces al día

Quien le recomendó

- Sus abuelos
- Sus padres
- Personal de salud
- Otros

Tiempo de dura el fármaco

- Entre 1 y 3 horas
- Entre 4 y 6 horas
- Entre 7 y 12 horas
- Más de 12 horas

Cumple el efecto deseado

- Si
- No

ANEXO 2

Consentimiento informado

Ambato. 07 de noviembre de 2017

Asunto: Autorización desarrollo de proyecto Sr. Stalyn Condemaita

Sr. Manuel Guayan
Presidente de la comunidad de Illagua Chico

De mi consideración:

Por medio del presente me permito solicitar a usted, se otorgue las facilidades correspondientes para que el señor **Condemaita Quilligana Stalyn Francisco**, estudiante de la Carrera de Enfermería de esta unidad Académica Ciclo Académico septiembre 2017- febrero 2018, pueda acceder a la Comunidad de Illagua Chico. Para el desarrollo del Trabajo de Investigación bajo el Tema **"CUIDADOS EMPÍRICOS EN POST-VACUNACIÓN APLICADOS POR LAS MADRES A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA PARROQUIA DE QUISAPINCHA COMUNIDAD DE ILLAGUA CHICO"**, previo a la obtención de Título de Licenciado en Enfermería

Con sentimientos de distinguida consideración

Atentamente


Stalyn Francisco Condemaita Quilligana
Ci: 1804889507

