



“CUIDADOS CULTURALES POST VACUNACIÓN QUE BRINDAN LAS MADRES A SU HIJO (A) MENOR DE UN AÑO.”

CULTURAL CARE CARRIED OUT BY MOTHERS AFTER VACCINATION OF THEIR CHILDREN, ONE YEAR OF AGE AND UNDER.”

Yosselyn G. A. Cordova- Morales¹

Rosa E. Sandoval-Santamaria²

Rosario Clotilde Castro Aquino³

RESUMEN:

Las personas necesitan cuidados para poder sobrevivir, el cuidado que brinda la madre para conservar la salud de sus hijos(as) varía de una cultura a otra, lo que motivó a realizar esta investigación cualitativa con enfoque Estudio de Caso, con el objetivo de comprender los cuidados culturales posteriores a la vacunación, que brindan las madres a su hijo (a) menor de un año, en el distrito de San José. Se trabajó con una muestra obtenida por saturación de 10 madres multíparas. Mediante la entrevista abierta a profundidad, se obtuvo información, procesada a través del análisis de contenido, develándose tres categorías: cuidados culturales post vacunación, descubriendo el cuidado a través de las creencias y evidenciando inadecuada comunicación entre la enfermera y la madre sobre cuidados post vacunación. El estudio reflejó que las madres brindan cuidados culturales en respuesta a sus saberes que se han transmitido de generación tras generación, destacando el cuidado con amor maternal, mediante abrazos, caricias, masajes; frente a la inflamación local y fiebre, utilizan compresas humedecidas en leche materna, aplicación del Vick Vaporud y administran paracetamol a sugerencia del profesional de enfermería.

Palabras claves: Cuidados culturales, madres multíparas, hijo o hija menor de 1 año.

ABSTRACT

People need care to survive, the care provided by the mother to preserve the health of her children varies from culture to culture, which motivated this qualitative research with a Case Study approach, with the aim of understanding cultural care after vaccination, provided by mothers to their child under one year of age, in the San José district. We worked with a sample obtained by saturation of 10 multiparous mothers. Through the in-depth open interview, information was obtained, processed through content analysis, revealing three categories: post-vaccination cultural care, discovering care through beliefs and evidencing inadequate communication between the nurse and the mother about post-vaccination care. The study reflected that mothers provide cultural care in response to their knowledge that has been transmitted from generation to generation, highlighting care with maternal love, through hugs, caresses, massages; against local inflammation and fever, they use compresses moistened in breast milk, application of Vick Vaporud and they administer paracetamol at the suggestion of the nursing professional.

Keywords: Cultural care, multiparous mothers, son or daughter under 1 year.

1. Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo-Lambayeque

2. Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo-Lambayeque

3. Magister en Docencia Universitaria e Investigación Educativa. Docente Principal de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo-Lam-



dos para poder sobrevivir los que se dan desde que nacen hasta que fallecen¹. Estos cuidados los brindan las familias con ayuda y orientación de los profesionales de la salud, quienes deben reconocer y aprovechar la cultura del sistema familiar.

Desde la óptica de la cultura, mirar el cuidado humano implica comprender que es inseparable y propio del hombre mismo². No obstante, hay algunas fases del ciclo vital y circunstancias en la vida de las personas en las que el cuidado es más necesario, dada la condición de vulnerabilidad que lo convoca³.

Así el cuidado que brinda la madre, para conservar la salud de sus hijos o hijas es muy probable que varíe de una cultura a otra frente a determinadas circunstancias². Leininger, en su teoría: “La diversidad y la universalidad de los cuidados culturales enfermeros”, sostiene que las personas de diferentes culturas puedan informar y guiar a los profesionales y, de este modo, podrán recibir el tipo de atención sanitaria que deseen o necesiten de estos profesionales⁴.

La autora antes citada reconoce que el concepto de cultura viene de la antropología y propone utilizar en enfermería transcultural la siguiente definición de cultura: «Creencias, valores y estilos de vida aprendidos y compartidos en un grupo designado o particular, que generalmente se transmiten de generación en generación e influyen en la manera de pensar y actuar». Esto implica entonces, que se debe aprender sobre cómo viven las personas, cómo hablan, qué usan, cómo lo usan y para qué lo usan².

Durante las prácticas pre profesionales, se pudo escuchar manifestaciones referidas por las madres que asisten al consultorio de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones, tales como “cuando mi niño esta ojeado no lo traigo a la vacuna porque se me puede morir”, “cuando llevé a mi primer hijo a la vacuna, se le hinchó su bracito y lloraba toda la noche”, “la vez pasada que vacuné a mi hijo tuvo fiebre, vómitos y desde entonces me da miedo”, “las vacunas pueden

causar enfermedad a nuestros hijos...”, “sin las vacunas mis hijos han crecido sanos y nunca se han enfermado”.

Frente a esta realidad las investigadoras se plantearon las siguientes interrogantes: ¿Cómo conceptualizan las madres la vacunación?, ¿Reciben las madres información del personal de enfermería respecto a la vacunación?, ¿Cómo cuidan las madres a sus hijos o hijas menores de un año cuando son vacunados(as)?, ¿Qué cuidados apoyados en su cultura realizan las madres respecto a la vacunación? La problemática descrita anteriormente, motivó a investigar: ¿Cómo son los cuidados culturales posteriores a la vacunación, que brindan las madres a su hijo (a) menor de un año que habitan en el distrito San José 2018?

El objetivo fue comprender los cuidados culturales posteriores a la vacunación, que brindan las madres a su hijo (a) menor de un año; los resultados obtenidos y socializados oportunamente con los profesionales de enfermería del escenario donde se llevó a cabo la investigación, contribuirán a la elección de estrategias educativas en correspondencia a la cultura de las madres de familia, con el propósito de modelar, transformar o preservar aquellos cuidados culturales que las madres brindan a sus hijos (as).

La vacunación en los niños, ha reducido significativamente la frecuencia de muchas enfermedades inmunoprevenibles, además es considerada como un factor de prevención de la enfermedad y de reducción de pobreza. Las diversas sociedades han logrado con la modernización la vacunación de acuerdo a los esquemas, reducir la frecuencia de enfermedades infecciosas y le han transferido un rol primordial como factor de desarrollo social⁵.

La inmunización a través de las vacunas constituye una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido y sigue produciendo a la humanidad, previenen enfermedades que antes causaban grandes epidemias, muertes y secuelas en el niño (a). Benefician tanto a las personas vacunadas como a las personas no vacunadas y susceptibles que viven en su entorno⁶. Sin embargo,



hay madres fundamentadas en sus creencias, que aún no aceptan las vacunas y cuando la aceptan brindan cuidados post vacunación en base a su cultura y saberes previos.

Es por ello, que los profesionales de enfermería sustentando sus acciones en el cuidado cultural, tendrán la responsabilidad de valorar dichos cuidados, y según su conclusión diagnóstica; preservarlos, modelarlos y/o transformarlos. Dado que las evidencias científicas relacionadas con este problema, son escasas y antiguas, se justifica este estudio.

La presente investigación permite, específicamente al personal de enfermería del centro de salud escenario del estudio, reflexionar sobre la necesidad de diseñar estrategias sanitarias que contribuyan a comprender los mitos y creencias que tienen las madres posteriores a la vacunación, que influyen en el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación.

Además, los resultados sirven para que el personal de enfermería, brinde un cuidado humanizado, que tenga en cuenta la cultura de las madres, que dan soporte a los cuidados que brindan a sus hijos(as), permitiendo conservar, mantener, acomodar o reestructurar dichos cuidados. Sirven también para apoyar en la disminución de las enfermedades inmunoprevenibles, a través de las medidas de promoción de la salud y prevención de riesgos y daños que se orientan a la población, lo que resulta en un beneficio económico para el país. Asimismo, este estudio sirve de base para futuros trabajos de investigación.

Los resultados contribuirán a fortalecer las concepciones teóricas que orientan el proceso formativo de los profesionales de enfermería para el cuidado de la persona en el contexto particular del estudio, contribuyendo a diseñar cuidados transculturales, tal como lo plantea el Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad del Ministerio de Salud⁷ y el Modelo de Cuidado Cultural de Madeleine Leininger, en el que la autora, insta a buscar, descubrir, comprender e interpretar las circunstancias del com-

portamiento de las personas en torno al cuidado¹. Porque al comprender desde cada cultura el cuidado se podrá expresar bajo los diferentes modos de promoción y mantenimiento de la salud, las distintas maneras en que promueva la salud, prevengan y enfrente la enfermedad y las varias formas terapéuticas de abordarla. Teniendo en cuenta que cada persona, grupo o subgrupo tiene sus propias prácticas, creencias, valores y tradiciones².

Así mismo, en esta búsqueda juiciosa las madres de familia, develan los cuidados post vacunación brindados, a su hijo o hija menor de un año y a su vez el órgano colegiado podrá tomar en cuenta los resultados de esta investigación para impulsar el desarrollo profesional de sus agremiadas y contribuir a mejorar la calidad de vida de sus sujetos de cuidado.

MÉTODO

El presente estudio cualitativo, con abordaje de Estudio de Caso, tuvo como objeto de estudio “Cuidados culturales posteriores a la vacunación, que brindan las madres a su hijo (a) menor de un año que habitan en el distrito San José. La población estuvo conformada por 12 madres que tienen hijos (as) menores de un año. Se consideró como criterios de inclusión a las madres de familia multíparas que se atendieron en el centro de salud ubicado en el Distrito de San José, Lambayeque, con niños (as) menores de un año, que aceptaron participar voluntariamente en la investigación. El tamaño de muestra obtenida por saturación fue de 10 madres.

Para la recolección de datos se utilizó una guía de entrevista abierta a profundidad la cual estuvo dirigida a las madres. La entrevista incluyó datos generales y la pregunta norteadora. Se utilizó una grabadora en el momento de la entrevista, previo consentimiento de las personas investigadas.

Para el análisis de datos recogidos se utilizó el análisis de contenido, donde se creó un sistema de organización básico compuesto por categorías



globales del objeto de estudio.

Los datos que se obtuvieron a manera de discurso fueron codificados con un seudónimo de nombres de piedras preciosas de esta manera se garantizó el anonimato de las informantes. A partir de sus relatos se permitió construir las categorías y subcategorías.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

I. CUIDADOS CULTURALES POST VACUNACIÓN

Los cuidados son la esencia de la enfermería y el rasgo dominante, distintivo y unificador. La atención humana, aunque varía de una cultura a otra en sus expresiones, procesos y pautas, manifiesta que la salud y los cuidados se ven influenciados por elementos de la estructura social, como la tecnología, factores religiosos y filosóficos, el parentesco y sistemas sociales, los valores culturales, los factores políticos, legales, económicos y educativos ⁸.

Las madres multíparas, dado a su experiencia en la crianza de sus hijos (as); apoyada en sus valores culturales, costumbres, saberes transmitidos y aprendidos desde sus antepasados y en la información que reciben de los profesionales de la salud, con frecuencia ponen en marcha una serie de acciones para minimizar los efectos secundarios de la vacunación.

1.1. Calmando el llanto a través del amor maternal.

El llanto es una reacción habitual de los niños a los estímulos dolorosos. Se han descrito diversos tipos de llanto tras la administración de vacunas. La mayoría de las veces, el llanto que aparece inmediatamente después de la vacunación dura entre 0,5 a 2 minutos, presenta características acústicas típicas: este llanto se ha descrito como persistente, inusual y de mayor intensidad, y se han utilizado también términos como agudo, prolongado, incontrolable e inconsolable ⁹.

Frente a la reacción de irritabilidad post vacunal, manifestada por el llanto del niño (a) menor de un año, la madre provee diferentes cuidados, manifestándolos en los siguientes discursos:

“Hay vacunas que son más dolorosas, si está un poquito fastidiosita, llora, la abrazo, le hago sus masajitos...”
(Zafiro, 28 años, 2 hijos)

“Cuando está muy llorosa la cargo, la acaricio, la abrazo, le hago masajes en su piernita después de la vacuna...”
(Diamante, 21 años, 2 hijos)

La estimulación cutánea proporciona un alivio eficaz y temporal del dolor. Distrae al niño o niña y centra su atención en los estímulos táctiles, alejándole de las sensaciones dolorosas y reduciendo con ello su percepción del dolor ¹⁰.

1.2 Aliviando la inflamación, el dolor y la fiebre con saberes aprendidos y transmitidos.

La inflamación es una reacción o proceso defensivo natural del sistema inmunológico del organismo como respuesta al daño causado a sus células y tejidos vascularizados, por agentes lesivos como microorganismos, traumatismos, necrosis, agentes químicos o físicos, o reacciones inmunitarias entre otros ¹¹.

En la zona de punción la inflamación se presenta debido a que las vacunas completas inducen una respuesta contra todos los antígenos y determinantes antigénicos del microorganismo ¹².

Para aliviar la inflamación se colocan compresas de agua fría o caliente sobre determinadas zonas corporales, mediante paños o lienzos humedecidos en agua, o con sustancias medicamentosas, en cuyo caso reciben el nombre de fomentos y se aplican directamente sobre la piel de la zona que se desee tratar ¹³.

Las compresas son usadas por las madres para aliviar la inflamación local, así lo refieren los siguientes discursos:

“ah también le coloco la leche materna con un



poco de algodón...” (Agua marina, 37 años, 7 hijos)

“Los cuidados que le realizo a mi bebe después de su vacuna es que le pongo pañitos húmedos de agüita en su piernita...” (Zafiro, 28 años, 2 hijos)

media hora la enfermera nos indica que según el peso se le da las gotas de paracetamol...” (Rubí, 23 años, 3 hijos)

“Le doy sus gotas de paracetamol y le echo con cuidado en su boquita para que le calme el dolor...” (Aladino, 28 años, 2 hijos)

También sus saberes transmitidos, apoyan el uso de ungüentos, cuyo principal compuesto es el vick vaporud. El Vick Vaporud su uso es básicamente tradicional. Es un ungüento que se utiliza de forma tópica (en la piel), el cual combina diferentes ingredientes con gran poder aromático y calmante, entre los que nos encontramos con el mentol, el alcanfor y el eucalipto ¹⁴. Este uso del vick vaporud es manifestado en los siguientes discursos:

“...alrededor de la pierna le hecho vick va porud, aunque la enfermera no lo dice...” (Rubí, 23 años, 3 hijos)

“...Le paso vaporud alrededor de la piernita...” (Diamante, 21 años, 2 hijos)

La administración de vacunas en los niños y niñas menores de un año se realizan por diferentes vías, de acuerdo al tipo de vacuna, pudiendo ser por vía oral o parenteral ¹⁵, esta última es la que produce dolor, que es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con un daño tisular real o potencial ¹⁰.

El paracetamol parece inhibir la síntesis y/o los efectos de varios mediadores químicos que sensibilizan los receptores del dolor a los estímulos mecánicos o químicos; aumenta el umbral al dolor inhibiendo las ciclooxigenasas en el sistema nervioso central, enzimas que participan en la síntesis de las prostaglandinas ¹⁶.

El uso del paracetamol frente al dolor que pueda presentarse, es recomendado por el profesional de enfermería de acuerdo a lo normado, así las madres multíparas, aplican estos saberes aprendidos y refieren en los siguientes discursos:

“Cuando recibe las vacunas casi a la

Otro efecto que se presenta después de la administración de la vacuna, es la fiebre que es una respuesta espontánea de termorregulación que aumenta la temperatura por encima del punto de ajuste hipotalámico dentro de un rango elevado ¹⁷.

Para el caso de la fiebre menor a 38.5 °C, puede controlarse con la ingesta de abundantes líquidos y uso de ropa ligera en tanto disminuya la temperatura corporal. Si se incrementa la temperatura a niveles superiores de 38.5 °C, se indicará paracetamol: dos gotas por Kg de peso cada 8 horas ¹⁸. Los efectos antipiréticos del paracetamol tienen lugar bloqueando el pirógeno endógeno en el centro hipotalámico regulador de la temperatura inhibiendo la síntesis de las prostaglandinas. El calor es disipado por vasodilatación, aumento del flujo sanguíneo periférico y sudoración ¹⁶.

Los discursos revelan que las madres multíparas investigadas brindan el cuidado post vacunal en su hogar, a partir de sus saberes aprendidos, según la educación que recibió por parte de la enfermera, frente a la fiebre realiza los siguientes cuidados:

“Cuando lo vacunan a mi hijo yo le doy gotas paracetamol, para que no le dé fiebre, cada 6 horas...” (Agua marina, 37 años, 7 hijos)

“Yo después que la vacunan y tiene fiebre le echo gotitas de paracetamol cada 6 horas por kilo como nos indica la enfermera...” (Esmeralda, 26 años, 3 hijos)

“...lo primero que nos dice la enfermera es que cuando le de fiebre tenemos que darle sus gotitas de panadol cada 8 horas...” (Diamante, 21 años, 2 hijos)



Según Alarcón¹, recomienda que los cuidados para la fiebre, consisten en administrar un anti-pirético como es el paracetamol.

II. DESCUBRIENDO EL CUIDADOS A TRAVÉS DE LAS CREENCIAS

Según la Organización Mundial de la salud (OMS)¹⁹, se entiende por vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos.

Las opiniones públicas sobre la vacunación incluyen creencias variadas y profundamente arraigadas, lo cual es un resultado de la tensión entre puntos de vista culturales y sistemas de valores discrepantes. Varias perspectivas culturales clave sobre la vacunación surgen de: derechos individuales y posturas de salud pública hacia la vacunación, diversos puntos de vista religiosos y objeciones a las vacunas, sospecha y desconfianza de las vacunas entre diferentes culturas y comunidades²⁰.

Las creencias son un saber del diario vivir de las personas; constituyendo las relaciones sociales de lo que escuchan y creen, que son tomadas como parte de las prácticas interpersonales, así las creencias que tiene la madre sobre la vacunación de sus hijos (as), pueden variar de un contexto cultural a otro²¹.

Así, las madres multíparas entrevistadas, refieren creencias particulares acerca de las vacunas y las preocupaciones manifiestas:

“Cuando mi hija está resfriada y como la vacuna es fría la puede dañar provocarle tos, y cuando la traigo, se empeora más de la tos y no la traigo hasta que le pase, me dicen que cuando está con medicamentos después de cuatro días dejar de tomarlos para traerlos a su vacuna...” (Agua Marina, 37 años, 7 hijos)

“...no cuando esta resfriada no la vacuno porque es malo, dicen que puede morir, le choca” (Aladino, 28 años, 2 hijos)

Otra de las creencias que tienen las madres es el “mal de ojo” asociado al llanto persistente post vacunación. Como se ha señalado anteriormente el llanto posterior a la vacunación es la forma que tiene el lactante de manifestar el malestar que siente post vacunación⁹. Sin embargo, algunas madres producto de sus creencias culturales asocian este llanto al “mal de ojo”

En el estudio Crónicas de la ciudad de Cajamarca. El mal de ojo. 2010; señala al mal de ojo como una creencia supersticiosa, en la que las personas del entorno del afectado, de manera involuntaria transmiten “mala energía”. Siendo sin lugar a duda el principal mecanismo de transmisión del mal de ojo, la mirada de la persona con capacidad para dañar a otros. Ante los cuales las madres emprenden medidas curativas cómo usar un huevo común de gallina y pasarlo por todo el cuerpo del afectado durante un par de minutos, en un ritual en el que se invoca y ofrece una oración a Dios y al santo, en el que se tiene fe, luego que se ha completado el ritual se parte el huevo y su contenido se lo vacía en un vaso con agua. Allí, el huevo se sancocha, y según las formas que adquiera se verifica el “ojo”.²²

Acciones similares son realizadas por las madres investigadas, las que son reveladas a través de los siguientes discursos:

“...le paso el huevito porque está muy lloroso...tengo que pasarle un huevo después que lo vacunen por el mal de ojo y se le pasa es que les cayó en gracia a la enfermera...”
(Diamante, 21 años, 2 hijos)

“...cuando la llevo allá donde mi suegra después de vacunarla anda muy llorona y tenemos que pasarle el huevo para que le pasen tres veces por semana lunes, martes y viernes...” (Agua marina, 37 años, 7 hijos)

Según la teoría de Martha Rogers, citado por Kozier⁸ (Ciencia de los seres humanos unitarios) señala a la persona como un conjunto irreducible, donde el todo es más que la suma de sus partes. Ella afirma que los seres humanos son campos de energía dinámica en continuo intercambio con los campos ambientales, siendo ambos infinitos.



Los profesionales de enfermería que aplican la teoría de Rogers en la práctica: se centran en la persona como un todo; persiguen promover una interacción armoniosa entre los dos campos de energía (humano y ambiental) para reforzar la coherencia e integridad de la persona; coordinan el campo humano con los ritmos del campo ambiental, dirigen y redirigen los patrones de interacción entre los dos campos de energía para promover un potencial de salud máximo.

CATEGORÍA III: EVIDENCIANDO INADECUADA COMUNICACIÓN ENTRE LA ENFERMERA Y LA MADRES SOBRE CUIDADOS POST VACUNAL

Para una adecuada comunicación será necesario el uso de un código similar o igual, entendiendo por código el conjunto de normas, imágenes, gestos, lenguaje, etc; que sirven para transmitir el mensaje en sí. Además, se verá influida por diversos factores inherentes al emisor y receptor, como pueden ser, entre otros, su cultura, actitud, o nivel de instrucción acerca del tema tratado ²³. Según AIEPI es importante tener una buena comunicación con la madre o persona a cargo del niño (a) desde comienzo de la consulta o visita.

Esto ayuda a asegurar que reciba buena atención no solo en los servicios de salud, sino al regresar a la casa ²⁴.

Los discursos que se presentan a continuación demuestra la comunicación entre la madre y el profesional de enfermería durante la vacunación:

“Después que la enfermera vacunó a mi hija, solo me dijo que le diera paracetamol para la fiebre, pero no me explicó que iba hacer cuando se le hinchara su piernita...”
(Topacio, 25 años, 2 hijos)

“Cuando llevé a vacunar a mi bebé de 6 meses, la enfermera me explicó que mi hijo iba a presentar fiebre, dolor en su piernita y también iba estar llorosa, pero la enfermera no me explicó bien sobre los cuidados, porque la llaron por teléfono. Tuve que esperar que

terminara de conversar y luego me dijo que le diera paracetamol cuando presentara fiebre...”
(Ágata, 30 años, 3 hijos)

Se puede afirmar que la comunicación es un recurso que permite al profesional de la salud establecer una relación interpersonal con los individuos, ayudando a su recuperación y superación de situaciones traumáticas. Gracias a ella se crean condiciones para que el equipo de enfermería realice cambios, en el intento de mejorar la salud de las personas ²⁵.

CONSIDERACIONES FINALES:

Las madres de familia atendidas en el centro de salud del distrito de San José, escenario de la investigación:

Brindan cuidados culturales post vacunación en respuesta a sus saberes previos que adquieren gracias a su experiencia, ya que todas eran multíparas. Así ante el llanto persistente abrazan, acarician, masajean y pasean a su bebé. Ante el dolor y la fiebre administran analgésicos sugeridos por los profesionales de enfermería en concordancia a las normas técnicas vigentes. Ante la inflamación local utilizan compresas húmedas frías o calientes sobre la zona de inyección.

Consideran que las vacunas por la temperatura baja en la que se encuentran al ser administradas, resultan frías y creen que a sus niños les puede causar la muerte; es por ello que deciden no llevarlos al centro de salud cuando están resfriados.

Creencias que el profesional de enfermería tendrá que reestructurar y remodelar a través de la educación para la salud. Asimismo, las madres multíparas asocian el llanto del niño(a) al mal de ojo, motivo por el cual les pasan un huevo. Por tanto, el profesional de enfermería debe comprender y preservar estos cuidados culturales que resulten beneficiosos.

Las madres perciben que la información brindada por el profesional de enfermería es insuficiente,



por lo tanto, no aplican sus recomendaciones en el hogar. Sienten que la comunicación enfermera –madre no les ayuda mucho a resolver sus dudas sobre los cuidados del niño (a) en casa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alarcón L. Cuidados Brindados por Madres Primerizas Post Vacunación en Lactantes Menores de un Año en una Clínica Privada. Chiclayo. Perú. 2014. (Fecha de acceso 29 mayo del 2017). Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/374/1/TL_AlarconArevaloLiliana_De-laCruzCarranzaAngelica.pdf

2. Muñoz. L. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. Colombia. Vol. 38 N° 4 (Supl 2). 2007. (Fecha de acceso 29 mayo del 2017). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v38n4s2/v38n4s2a11.pdf>

3. Vera Regina W. Cuidado Humano. Brasil. 2013. (Fecha de acceso 20 de julio del 2018). Disponible en: <http://www.index-f.com/index-enfermeria/v23n4/pdf/9478.pdf>

4. Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. 8a edición. 2015. Barcelona. España.

5. Porras O. Vacunación: esquemas y recomendaciones generales. Costa Rica. 2008. (Fecha de acceso 2 de mayo del 2017). Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/apc/v20n2/a02v20n2.pdf>

6. La importancia de las vacunas. La importancia de las vacunas como prevención de enfermedades en la infancia y la adolescencia. (Fecha de acceso 6 de junio del 2017). Disponible en: <https://www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogo-multimedia/vacunaciones/la-importancia-de-las-vacunas>

7. Ministerio de salud. Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad. Lima-Perú. 2011. (Fecha de acceso 6 junio del 2017). Disponible en: <https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/1880.pdf>

8. Kozier y Erb. Fundamentos de enfermería. Volumen I. 9a edición. Madrid España. 2013.

9. Vermeer P. El llanto persistente en lactantes y niños pequeños como evento adverso después de la inmunización: definición de caso y guías para la recogida, análisis y pre-

sentación de datos. España, 2003. (Fecha de acceso: 06 de marzo del 2019). Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000495cnt-2013-10_rying_2004_with_2007_addendum_spanish.pdf

10. Kozier y Erb. Fundamentos de enfermería. Volumen II. 9a edición. 2013. Madrid España. Pág. 1237, 1205

11. Villalba E. Inflamación I. Rev. Act. Clin. Med v.43 La Paz – Bolivia, 2014. (Fecha de acceso: 06 de marzo del 2019). Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=s230437682014000400004&script=sci_arttext

12. Dr. Fontán G. Asociación Española de Vacunología. Fundamento Inmunológico de las Vacunas. España. 2005. (Fecha de acceso 8 de marzo del 2019). Disponible en: <https://www.vacunas.org/fundamentos-inmunologicos-de-las-vacunas/>

13. R Meijide, JL Rdguez-Villamil Fdez y J Teijeiro Vidal. Tecnicas Hidroterapias. (Fecha de acceso 16 de Noviembre del 2017). Disponible en <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-fis/tecnicashidroterapias.pdf>

14. Pérez C. Usos de Vicks VapoRub increíbles. 2019. España. Fecha de acceso 17 de mayo del 2019). Disponible en: <https://www.naturasan.net/7-usos-de-vicks-vaporub-increibles/>

15. MINSA. Norma Técnica de Salud que Establece el Esquema Nacional de Vacunación. Perú. 2018. (Fecha de acceso 09 de octubre del 2018). Disponible en ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2018/Resolucion_Ministerial_719-2018-MINSA1.pdf

16. Vademecum. Paracetamol. Argentina. 2014. (Fecha de acceso 3 de marzo del 2018). Disponible en: <http://www.iqb.es/cbasicas/farma/farma04/p006.htm>

17. Dueñas M, Flores C, Galván J, Romero A, Romero F. Manejo de la fiebre. Andalucía, 2010. (Fecha de acceso: 06 de marzo del 2019). Disponible en: https://www.junta-deandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/f2_manejo_fiebre.pdf

18. Romero R. vacunas y vacunación. Fundamentos y manejo de las inmunizaciones. Editorial Medica Panamericana, 2013. México. Pag. 52

19. OMS. Vacunas. 2017. (Fecha de acceso 16 de octubre del 2018). Disponible en: <http://www.who.int/topics/vaccines/es/>

20. The College of Physicians of Philadelphia. Perspectivas culturales sobre la vacunación. 2011. EE.UU. (Fecha de acceso 15 de octubre del 2019) Disponible en: <https://>



www.historyofvaccines.org/es/contenido/articulos/perspectivas-culturales-sobre-la-vacunaci%C3%B3n

21. Erkoreka. A. Mal de ojo: Una creencia remota, compleja y aun viva. Bilbao. España.2005.(Fecha de acceso 18 de Octubre del 2018).Disponible en: https://www.ehu.eus/documents/1970815/2421082/Erkoreka%252C%1520A.%2BMal%2Bde%2Bojo%2Buna%2Bcreencia%2Bsupersticiosa%2Bremota%252C%2520compleja%2By%2Ba%25C3%25BA%2Bviva/3e0f4416-62e8-8e6a-0c4ae1c6abf6&ved=2hUKEwjngNva_reAhWvmuAKHUCuD6kQFjACegQICRA-B&usg=AOvVaw3MCoecaldFV-aYmOKbsd7S

22. Cerdán C. Crónicas de la ciudad de Cajamarca. El mal de ojo. Cajamarca, Perú.2010.[internet](Fecha de acceso 10 de marzo). Disponible en: <http://cronicascajamarca.blogspot.com/2010/12/el-mal-de-ojo.html>

23. Ruiz M. La comunicación como herramienta básica de enfermería. 2015. España. (Fecha de acceso 12 de marzo del 2019). Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/13605/1/TFG-O%20567.pdf>

24. OPS. Manual clínico para el aprendizaje de AIEPI en enfermería. Evaluar el estado de vacunación. Unidad II. Capítulo 6. Washington, 2009. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/texcom/AIEPI/AIEPIClinico.pdf>

25. Santos L, Oliveira L. Cuando la comunicación es nociva en el encuentro entre profesional y familia del niño hospitalizado. 2015. Brasil. (Fecha de acceso 12 de marzo del 2019) Disponible en:<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/docencia4.pdf>