

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**

**FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**ROL EDUCADOR DE LA ENFERMERA EN EL  
PROCESO DE VACUNACIÓN - C.S. JOSÉ  
QUIÑONES – CHICLAYO, 2013**

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

**AUTOR:** Bach. Guliana Cristina Leiva Luna

**CHICLAYO, febrero de 2015**

**ROL EDUCADOR DE LA ENFERMERA EN EL  
PROCESO DE VACUNACIÓN - C.S. JOSÉ  
QUIÑONES – CHICLAYO, 2013**

**POR:**

Bach. Guliana Cristina Leiva Luna

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

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**APROBADO POR:**

---

Mgr. Flor de María Mogollón Torres  
Presidente de Jurado

---

Lic. Yrma Lily Campos Bravo  
Secretaria de Jurado

---

Lic. Mirtha Tarcila Moreno Solano  
Vocal de Jurado - Asesor

**CHICLAYO, febrero de 2015**

## ÍNDICE

	Pág.
<b>Dedicatoria</b>	<b>iv</b>
<b>Agradecimiento</b>	<b>v</b>
<b>Resumen</b>	<b>vi</b>
<b>Abstract</b>	<b>vii</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>8</b>
<b>CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL</b>	
1.1 Antecedentes del problema	10
1.2 Base teórico-conceptual	12
<b>CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO</b>	
2.1 Tipo de investigación	20
2.2 Abordaje metodológico	20
2.3 Sujetos de investigación	23
2.4 Escenario	24
2.5 Instrumentos de recolección de datos	25
2.6 Procedimiento	26
2.7 Análisis de datos	28
2.8 Criterios éticos	29
2.9 Criterios de rigor científico	30
<b>CAPÍTULO III: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN</b>	<b>32</b>
<b>CONSIDERACIONES FINALES</b>	<b>51</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>53</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>54</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>57</b>

**DEDICATORIA:**

*A Dios, el ser en quien puedo confiar día a día de manera incondicional, y a ti Virgen María por acompañarme y cuidarme en este largo caminar.*

*A mi familia por ser el pilar en todo lo que soy, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo, por su ejemplo de unión y amor.*

*Cristina*

**AGRADECIMIENTO:**

*A mi querida asesora, Lic. Mirtha Moreno Solano  
quien aceptó realizar esta tesis bajo su dirección,  
por sus acertados consejos que guiaron mis ideas  
hasta la culminación de esta investigación.*

*A las madres que aceptaron participar en esta  
investigación, quienes con su colaboración y su  
tiempo hicieron posible realizar uno de los trabajos  
más importantes de mi formación profesional.*

*Cristina*

## RESUMEN

Esta investigación titulada Rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación- C.S. José Quiñones – Chiclayo, 2013, tuvo como objetivo describir y analizar el rol educador que cumple la enfermera en el proceso de vacunación. El estudio fue de tipo cualitativo, con abordaje: estudio de caso, los sujetos de investigación fueron 8 madres de niños menores de 2 años de edad, se utilizó como técnica de recolección de datos la entrevista semi-estructurada y la observación no participante, fueron procesados con el método análisis de contenido temático según Vitores, emergiendo 3 categorías: Contenidos temáticos que brinda la enfermera al cumplir su rol educador en el proceso de vacunación, Cualidades de la enfermera al cumplir su rol educador, Debilidades y limitación de la enfermera al cumplir su rol educador. Los criterios éticos considerados fueron los principios bioéticos de Sgreccia: libertad y responsabilidad, además de confidencialidad y autonomía, asimismo principios de rigor científico considerados por Noreña, Alcaraz, Rojas y Rebolledo: credibilidad, auditabilidad, transferibilidad y consistencia. La consideración final fue: el rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación abarca funciones para orientar a las madres respecto a la vacunación de sus hijos, incluye temas como importancia de las vacunas, nombre de las vacunas que corresponden según edad, efectos adversos leves y cuidados post vacunales; asimismo durante el cumplimiento de este rol la enfermera posee cualidades como la amabilidad, voz apacible y uso de lenguaje sencillo, sin embargo incumple con las fases de una sesión educativa ocasionando que la educación no sea uniforme y completa, asimismo la limitante identificada fue la cantidad excesiva de niños atendidos por turno.

**Palabras clave:** Rol educador, enfermera, vacunación.

## **ABSTRACT**

This research entitled nurse's educator role in the process of vaccination- CS José Quiñones - Chiclayo, 2013 aimed to describe and analyze the educator role that nurses in the vaccination process. The study was qualitative, with approach: case study, the research subjects were eight mothers of children under two years old, was used as data collection technique the semi-structured interviews and non-participant observation were processed using the content analysis method according Vitores, emerging 3 categories: Thematic content provided to meet the nurse educator role in the process of vaccination, Qualities nurse educator to fulfill its role, Weaknesses and limitations of the nurse to meet educator role. The ethical criteria considered were Sgreccia bioethical principles: freedom and responsibility, also confidentiality and autonomy, principles of scientific rigor also considered by Noren, Alcaraz, Rojas and Rebolledo: credibility, auditability, transferability and consistency. The final consideration was: the nurse's educator role in the vaccination process includes functions to guide mothers regarding vaccination of their children, including topics such as importance of vaccines, vaccines name matching for age, adverse effects mild and post vaccination care; also during the fulfillment of this role the nurse possesses qualities such as kindness, gentle voice and use simple language, however breaches the phases causing an educational session that education is not uniform and complete, also limiting the amount was identified excessive children served per shift.

Keywords: Role educator, nurse, vaccination.

## **Introducción**

Para el cuidado o restauración de la salud, una de las principales acciones es la educación, con ella se persigue incrementar las competencias de las personas, familias y comunidades en la toma de decisiones que afecten su bienestar personal, familiar y social. Educar no se refiere sólo a la transmisión de información, sino que también aborda el fomento y la promoción de la salud en cuanto a la motivación, a las habilidades y autoestima necesarias para que las personas adopten medidas destinadas a mantener y a mejorar su salud. El rol educador, basado en la promoción y educación para la salud es una de los roles más importantes del Profesional de Enfermería.<sup>1</sup>

En la actualidad, uno de los grandes desafíos que enfrenta la enfermera es satisfacer las necesidades de enseñanza en salud a través de una buena comunicación para lograr un impacto favorable en la población a la cual se dirige.<sup>2</sup> En el caso de las enfermeras encargadas de la vacunación infantil, el rol como educadoras va dirigido a los adultos que acuden al centro de salud para la vacunación de sus niños, que mayormente son madres de familia, quienes no poseen muchos conocimientos acerca de las vacunas y los cuidados post vacunales.

Cuando la educación que brinda la enfermera respecto a las vacunas es incompleta o cuando las madres que acuden con sus niños a los servicios de vacunación no internalizan la información e indicaciones propuestas por la enfermera, se genera dudas o falsas ideas que al no ser resueltas podrían ocasionar esquemas de vacunación incompletos y disminución del porcentaje de cobertura en vacunas, todo ello se traduce en mayor número de niños desprotegidos en cuanto a enfermedades inmunoprevenibles. Por tal motivo, es necesario educar a las madres brindando información clara, precisa y útil, que junto al uso de materiales o medios audiovisuales (dípticos, trípticos, paneles, etc.) optimizarán el rol educador de la enfermera, y por tanto

mejorará el nivel de comprensión de las madres a quienes dirige la educación.

En las prácticas clínicas, la investigadora percibió que generalmente la información que solicita la madre a la enfermera consiste en: “¿Qué vacuna le está aplicando? ¿Le va a dar fiebre? ¿Qué debo hacer?”, si por su parte el profesional de enfermería brinda escasa información en torno al tema de vacunas, es posible que en las madres posteriormente surjan dudas que a su vez genere falsas concepciones respecto a la vacunación y por consiguiente ausentismo en los consultorios de vacunas, reacciones adversas por inadecuados cuidados post-vacunales, etc. Por lo anteriormente mencionado surgió en la investigadora la siguiente interrogante: ¿Cómo desempeña la enfermera el rol educador en el proceso de vacunación?

El objetivo de esta investigación fue describir y analizar el rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación de niños menores de 2 años en el Centro de Salud José Quiñones de Chiclayo. Esta investigación es importante porque permitió conocer cómo la enfermera educa a las madres, el contenido temático que incluye y qué herramientas didácticas utiliza, con ello se identificó fortalezas y debilidades en este rol educador.

Conocer acerca del rol educador de la enfermera es útil para establecer acciones que permitan mejorar y fortalecer la educación brindada por el personal de enfermería; una madre que conoce lo más importante respecto a las vacunas que recibe su hijo o hija, disminuye sus miedos y falsas creencias en torno a ellas, esto a su vez repercute en el cumplimiento del esquema de vacunación, en el mejoramiento de la cobertura nacional y en la disminución del índice de morbi-mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles, de esta forma la salud de la población Peruana también mejorará cada vez más.

## **I. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL**

### **1.1 Antecedentes del problema**

De acuerdo a la revisión bibliográfica realizada por la investigadora, fue posible hallar investigaciones en relación al objeto de estudio planteado en esta investigación, por lo que se creyó conveniente tomarlas en cuenta:

A nivel internacional, Carrasquero M y Paredes G realizaron en el año 2009, en Caracas- Venezuela, un estudio descriptivo, de campo, prospectivo y transversal, cuyo objetivo fue determinar la participación del profesional de enfermería en la promoción de la salud en niños(as) menores de un año (protección específica – vacunas), en la emergencia pediátrica del hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. Los resultados permitieron concluir que dicho personal no realiza las actividades de promoción de la salud del niño menor de un año (protección específica- vacunas), y no utiliza los medios y recursos audiovisuales para garantizar la educación a la madre o representante. Como recomendaciones se indica a los profesionales de Enfermería que establezcan el proceso enseñanza- aprendizaje con la madre desde el ingreso del niño (a) hasta el momento del alta, que utilicen como estrategia la comunicación persuasiva para el logro de objetivo del cumplimiento del esquema de vacunas y que los Profesionales de Enfermería diseñen programas de orientación y educación para la salud dirigido a las madres, así como recursos audiovisuales a fin de fortalecer el empoderamiento de la información.<sup>1</sup>

A nivel nacional, Quispe R. Realizó en el año 2007, en Lima un estudio cuantitativo de tipo descriptivo con corte transversal, que tuvo como objetivo analizar la función educativa de un total de 9 enfermeras que laboran en dicha MICRORED, durante los meses de junio a noviembre del 2007. Como resultados obtenidos se identificó que la función educativa de la enfermera en la promoción de salud se da en un nivel regular, evidenciándose debilidad

tanto en la planificación, en la ejecución como en la evaluación; no realiza en forma sistemática el desarrollo de las actividades educativas, esta se desarrolla con poca frecuencia y con una limitada interacción y comunicación con el educando y la comunidad. La enfermera focaliza su función educativa mayormente a los niños, descuidando la educación para adolescentes y el adulto mayor, coincidentemente en los establecimientos de salud la intervención de enfermería en los programas dirigidos a estos dos grupos etáreos es mínima y muchas veces nula.<sup>3</sup>

Asimismo, a nivel local se halló una investigación cuantitativa realizada en el año 2011 por Seclén y Grosso, con diseño descriptivo transversal, que tuvo como objetivo identificar las habilidades sociales de comunicación en el desempeño del rol educador en las enfermeras de la Red Chiclayo en el año 2009. Los resultados obtenidos muestran que el 60% de enfermeras de la Red Chiclayo cuentan con un nivel medio de habilidades sociales de comunicación, destacando la tendencia del nivel medio en las 3 dimensiones consideradas: 54% dimensión verbal, 51% dimensión no verbal y 70% dimensión paraverbal.<sup>4</sup>

## 1.2 Base teórico – conceptual

Las bases conceptuales de la presente investigación son: Rol educador, enfermera y vacunación.

Actualmente la educación de la persona cuidada se ha convertido en uno de los roles más importantes para las enfermeras que trabajan en cualquier medio sanitario, incluso se considera que una práctica profesional verdaderamente competente, incluye la educación del ser cuidado. La enfermera puede cumplir su rol educador de manera efectiva, sólo identificando las necesidades de aprendizaje de los pacientes y empleando las estrategias de enseñanza más apropiadas.<sup>5</sup>

El término rol, está vinculado a la función o papel que cumple alguien o algo en una situación determinada<sup>6</sup>, asimismo para definir el término “educar” debemos remontarnos al latín “educere” lo cual significa guiar o conducir<sup>7</sup>, y es precisamente esto lo que una enfermera busca cuando educa a una madre respecto a la vacunación infantil, orientarla en la toma de decisiones sobre la salud de sus hijos o hijas. Por tanto, el rol educador de la enfermera abarca las funciones que ella realiza para educar al ser cuidado o al cuidador principal, como en el caso de los niños, con la finalidad de mejorar o mantener su estado de salud.

El rol educador que cumple la enfermera, es cada vez más importante debido a que: los profesionales sanitarios, los usuarios y los gobiernos, están poniendo mayor énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad; las estancias hospitalarias se están acortando, y el número de personas con enfermedades crónicas está aumentando en nuestra sociedad.<sup>8</sup> Por ello, para mantener la salud y el bienestar de los seres cuidados, la enfermera debe educar acertadamente.

Educar de forma efectiva y eficiente a las madres de niños que reciben vacunas, demanda que la enfermera comprenda primero cómo aprenden las personas. El aprendizaje depende de 3 principios básicos: la motivación para aprender, la capacidad para aprender y el entorno de aprendizaje.<sup>5</sup> Si alguno de estos elementos falla, es posible que la madre educada no reciba el mensaje con la misma claridad y contundencia que se intenta transmitir.

La motivación es una fuerza que actúa sobre una persona y hace que ésta se comporte de una forma determinada. El conocimiento previo, las actitudes y los factores socioculturales influyen en la motivación de las personas, por ello es imprescindible que la enfermera realice preguntas que le permitan valorar y motivar a la madre, estas preguntas determinarán si está preparada y quiere aprender. Aunque una persona pueda tener diversas necesidades de aprendizaje, la falta de motivación amenaza gravemente el éxito del plan educativo elaborado por la enfermera.<sup>5</sup>

La valoración de las creencias en salud relacionadas con los conocimientos y experiencias previas, determinan las conductas adoptadas por la persona.<sup>9</sup> La investigadora observó que cuando una madre ha experimentado una situación, para ella desfavorable en su niño por presunta causa de la vacunación, es difícil que perciba la vacunación como un acto beneficioso en la salud de los niños, a diferencia de aquella madre quien tiene conocimientos de lo relacionado a la vacunación que recibirá su hijo o hija (nombre de la vacuna, cantidad de dosis a recibir, enfermedad que previene, efectos secundarios, cuidados postvacunales, ESAVIS)

El profesional de enfermería posee la responsabilidad ética de educar al ser cuidado brindando información clara, actual, precisa y sobre todo relevante para quien la recibe. Identificar la necesidad de enseñar es

fácil cuando los pacientes solicitan información, sin embargo a menudo esta necesidad de enseñanza puede ser menos obvia. Para ser una educadora efectiva, la enfermera debe hacer más que transmitir sencillamente información, determinar cuidadosamente lo que los pacientes necesitan saber y encontrar el momento oportuno en cual ellos están dispuestos a aprender.<sup>5</sup>

De igual forma, a la enfermera le corresponde valorar la capacidad para aprender de cada madre, esta capacidad depende de los atributos físicos y cognitivos, el grado de desarrollo, el bienestar físico y los procesos del pensamiento intelectual de cada persona. Una enfermera puede ser un profesor competente, pero si desconoce las capacidades intelectuales de las madres a quienes se dirige, la enseñanza puede ser un fracaso por tanto, es erróneo asumir que una persona tiene cierto conocimiento.<sup>5</sup>

Finalmente, el entorno también afecta la capacidad para aprender. Una de las tareas principales de la enfermera, es manipular las condiciones ambientales para facilitar el aprendizaje. Los factores del entorno físico donde tiene lugar el aprendizaje hacen que éste sea una experiencia agradable o difícil. El entorno ideal para el aprendizaje es una habitación bien iluminada, buena ventilación, mobiliario apropiado y una temperatura agradable.<sup>5</sup> Frecuentemente este principio es relegado, sin embargo queda claro que es importante prestar atención a las características del entorno para que el rol educador de la enfermera sea efectivo.

El proceso de educación va estrechamente paralelo al proceso de comunicación por lo que la educación efectiva depende en parte de una comunicación interpersonal también efectiva. La enfermera es el emisor que quiere transmitir un mensaje al paciente, ella favorece el aprendizaje mediante la comunicación en un lenguaje reconocible por el aprendiz. Las

actitudes, los valores, las emociones y el conocimiento de la enfermera influyen en la forma en que ella ofrece la información pero además las experiencias anteriores con la docencia también son útiles para que la enfermera elija la mejor forma de presentar el contenido necesario.<sup>5</sup>

Para educar a los pacientes se puede utilizar todos los sentidos como canales para presentar la información, el más sencillo es el canal auditivo, como en una conversación; sin embargo el proceso de aprendizaje se vuelve más estimulante y efectivo cuando se usan varios canales sensitivos.<sup>10</sup> Los métodos de instrucción que se emplean dependen de las necesidades de aprendizaje, del tiempo disponible para educar, la situación, los recursos disponibles y el grado de bienestar de la propia enfermera con la enseñanza. Un profesor experto emplea diversas técnicas y ayudas educativas sin embargo una enfermera cuando ingresa por primera vez a la práctica no puede esperar ser una educadora experta, porque convertirse en una educadora efectiva requiere tiempo y práctica.<sup>8</sup>

Los métodos y herramientas utilizadas por la enfermera educadora tienen gran importancia y, en ocasiones, la efectividad del mensaje educativo no depende tanto del mensaje en sí, sino del método u herramienta usada para su difusión. La comunicación interpersonal es una de las herramientas imprescindibles en el trabajo de las enfermeras educadoras. Ofrecer al paciente un trato empático y de alta calidad no sólo es un compromiso ético de la profesión sanitaria, sino que además resulta de gran utilidad para diseñar mejor los procesos terapéuticos y asistenciales dirigidos a las necesidades reales de cada persona, así como para recoger mejor información de utilidad diagnóstica y para lograr una mayor comprensión y adhesión al tratamiento.<sup>11</sup>

Para la investigadora, el rol educador de la enfermera abarca actividades que ella realiza para guiar a la madre en la toma de decisiones relacionadas al proceso de vacunación de su niño o niña; asimismo ha

evidenciado la importancia de conocer y cumplir con principios básicos del aprendizaje para el éxito de dicho proceso. La motivación es el pilar del rol educador, por ello es indispensable hacer uso de técnicas que motiven a las madres, de igual manera debe valorar la capacidad y disponibilidad de las madres para aprender y finalmente, pero no menos importante, mantener un entorno favorable para la educación, en el que no falten herramientas didácticas que apoyen su rol educador.

Una de las principales preocupaciones de la educación a nivel mundial es la de contar con personal capacitado ya que la calidad educativa depende de la calidad del educador. En general el educador es el factor fundamental en la formación que reciban los educados por cuanto no solo transmiten conocimientos si no por su rol de modelo.<sup>10</sup>

En la atención a niños, la enfermera al educar dirige la mayoría de sus funciones, actitudes y aptitudes hacia las madres, padres o cuidadores principales, quienes son los encargados de velar por la salud de los niños. El control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) y la administración de vacunas, son los momentos en los que la enfermera posee mayor oportunidad de educar respecto a los cuidados que los niños necesitan. Los Programas de Atención al niño, no pueden quedar limitados a proporcionar una serie de cuidados de forma aislada, o a realizar un conjunto de exámenes a unos intervalos preestablecidos, sino que se ha de entender como un proceso continuo que tiene como objetivos lograr una intervención positiva, tanto sobre el niño, como sobre la familia.<sup>12</sup>

El personal de enfermería juega un papel fundamental en el tema de la atención al niño y específicamente en el tema de la vacunación, por un lado, debido a su vertiente técnica (mantenimiento de la cadena del frío) y por otro, la vertiente de atención directa (administración de vacunas) en el centro sanitario o en el medio escolar, así como en la mejora de las coberturas de vacunación y sensibilización de la comunidad. En los

centros sanitarios se debe designar entre el personal de enfermería un responsable de gestionar la provisión de vacunas, la logística de la cadena de frío y evaluar la actividad asistencial, además de otro personal encargado de la vacunación propiamente dicha, de la educación en cuanto a vacunas y de supervisar el sistema de registro.<sup>13</sup>

Las enfermeras que laboran en las consultas pediátricas deben estar familiarizadas con todos los procedimientos relacionados con la vacunación. La vacunación consiste en la administración de una vacuna para inducir una respuesta inmunitaria, que puede prevenir la enfermedad con la vacunación individual si se produce contacto con el agente infeccioso correspondiente. El conocimiento del Esquema Nacional de Vacunación, así como aquellas situaciones de riesgo que requieren de vacunas no sistemáticas, es fundamental, y la formación básica en vacunas debe estar complementada con una formación continua, destinada a mantener el nivel profesional adecuado en el campo de la inmunología.<sup>14</sup>

Durante el proceso de vacunación, se debe mantener la motivación y formación continua sobre vacunación, facilitar el acceso a los servicios de vacunación, procurar eliminar la burocracia innecesaria para hacer efectiva la vacunación, aprovechar cualquier ocasión para vacunar al paciente, brindar educación sanitaria a la población con la finalidad de vencer las barreras, miedos y falsas concepciones sobre vacunación, notificar correctamente los efectos adversos, disponer de tiempo necesario para administrar adecuadamente las vacunas y realizar una buena entrevista previa para detectar contraindicaciones o identificar situaciones especiales por las cuales la vacunación podría estar contraindicada.<sup>13</sup>

Asimismo, es importante que el profesional de enfermería brinde a los padres la información que para ellos sea necesaria e importante, a

través de una buena comunicación y haciendo uso de sus habilidades con el fin de lograr que su labor educadora respecto a la vacunación, logre un impacto favorable en la población a la cual se dirige.<sup>11</sup>

En el C.S. José Quiñones, la educación brindada por la enfermera respecto a la salud de los niños es dirigida generalmente a las madres, quienes son las cuidadoras principales de los hijos. Considerando este hecho y la información plasmada en párrafos anteriores, la investigadora considera que el rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación, es de vital importancia por los siguientes motivos: una madre educada con la información necesaria y correcta respecto a las vacunas que recibió su hijo o hija, entenderá el valor que tiene la administración puntual y completa de las vacunas, además, será posible que absuelvan sus dudas y miedos en torno a este tema; con ello, el índice de cobertura nacional de vacunación irá en aumento, disminuyendo a su vez la tasa de morbi - mortalidad infantil en nuestro país.

Los países de las Américas han logrado avances extraordinarios en el mejoramiento de la salud de los pueblos de la Región desde que se estableció la Organización Panamericana de la Salud (OPS), hace poco más de 100 años. Estas mejoras fueron en gran parte resultado de la ejecución de programas nacionales de inmunización. La actividad regular de inmunización, es el conjunto de actividades preventivas consideradas en la atención de las personas para garantizar la protección de enfermedades inmunoprevenibles.<sup>15</sup> En el Perú el Programa Nacional de Inmunizaciones existió desde 1972 hasta el 2001, año en que la actividad se incorporó dentro del programa de atención integral de salud del niño.<sup>16</sup>

En Agosto del 2013, por Resolución Ministerial se aprobó la Norma Técnica de Salud N° 080-MINSA/DGSP-V.03 que establece un Esquema Nacional de Vacunación, el cual es una representación secuencial del ordenamiento y la forma de cómo se aplican las vacunas oficialmente

aprobadas para el país.<sup>15</sup> Los esquemas de vacunación no son estáticos, sino que se van modificando en función de la disponibilidad de nuevas vacunas y de la evolución de la situación epidemiológica de las diferentes enfermedades prevenibles mediante vacunación.<sup>17</sup> Por esta razón, el profesional de enfermería constantemente debe capacitarse sobre las novedades que surjan en el Esquema Nacional de Vacunación vigente.

La aplicación de este esquema de vacunación es de carácter obligatorio para todo el territorio nacional, por todas las entidades públicas y privadas del sector salud para garantizar la protección efectiva de toda la población a través de las etapas de vida. <sup>15</sup> En la red de atención primaria se administran la mayoría de las vacunas y son los equipos de atención pediátrica, quienes garantizan el cumplimiento adecuado de los esquemas de vacunas.<sup>14</sup> Y en los centros de salud como en el caso de esta investigación, es la enfermera quien se encuentra a cargo de la estrategia de inmunizaciones, por lo cual gran parte de la responsabilidad recae sobre ella.

La cobertura de vacunación es un indicador del funcionamiento del sistema de salud, y por tanto los esquemas de vacunación atrasados, representan falencias en el sistema y un grave problema en salud por las siguientes razones: la eficacia de las vacunas puede ser menor si no se administran a la edad recomendada, su aplicación oportuna protege a la población precozmente, este hecho es particularmente importante en enfermedades con potencial de causar brotes como el sarampión, y finalmente este atraso puede tener implicancias administrativas y programáticas generando mayores demandas al sistema de salud.<sup>18</sup>

Con lo mencionado anteriormente, la investigadora pudo reconocer la gran responsabilidad y dedicación de la enfermera a cargo de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones, así como la de todo el personal que labora en ella.

## **II. MARCO METODOLÓGICO**

### **2.1 Tipo de investigación**

Esta investigación es de tipo cualitativa, aquella que equivale a un intento de comprensión global, que por muy limitado o reducido que sea el contenido del tema abordado, éste es entendido siempre en su totalidad y nunca como un fenómeno aislado o fragmentado.<sup>19</sup> El objetivo planteado fue describir y analizar el rol educador de la Enfermera en el proceso de vacunación.

En este tipo de investigaciones se estudia la calidad de las actividades, relaciones, asuntos, materiales o instrumentos en una determinada situación o problema, interesándose mucho en saber cómo los sujetos piensan y que significado poseen sus perspectivas en el asunto que se investiga.<sup>20</sup> Por ello, en esta investigación se ha buscado conocer cómo cumple la enfermera, su rol educador durante el proceso de vacunación a partir de las respuestas y opiniones que emitieron las madres entrevistadas.

### **2.2 ABORDAJE METODOLÓGICO**

Para lograr el objetivo planteado, se utilizó como abordaje metodológico, el estudio de caso, donde se lleva a cabo una investigación exhaustiva de una persona, una sala de clase, escuela o institución.<sup>21</sup> En esta oportunidad la investigación se centró en estudiar el rol educador de la enfermera en una institución de salud, para lo cual se solicitó información a las madres de niños que recibieron vacunación en el Centro de Salud José Quiñones Gonzáles y que cumplían con criterios de inclusión establecidos por la investigadora.

El objetivo de los estudios de caso, es estudiar a profundidad o a detalle una unidad de análisis específica, en esta investigación la unidad de análisis fue el “Rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación” y los sujetos de investigación fueron 8 madres de familia que acuden al Centro de Salud José Quiñones para vacunar a sus niños, a ellas se les realizó una entrevista semi-estructurada con la finalidad de alcanzar los objetivos planteados.

La principal ventaja de los estudios de caso es la profundidad a la que se puede llegar cuando se investiga un número reducido de individuos, instituciones o grupos. Aunque en otro tipo de investigaciones, suele objetarse que los datos tienden a ser superficiales, los estudios de caso brindan al investigador la oportunidad de llegar a conocer íntimamente las condiciones, los sentimientos, los pensamientos, los actos pasados y presentes, las intenciones y el entorno de la persona.<sup>22</sup>

La investigación se realizó considerando los principios del estudio de caso citado por Menga Ludke y André.<sup>23</sup>

El estudio de caso se caracteriza por “dirigirse al descubrimiento”, la investigadora estuvo pendiente de nuevos elementos que surgieron durante el desarrollo de cada etapa de la investigación, por lo que la revisión de bibliografía fue permanente y continua para el entendimiento de nuevos hallazgos.

Los estudios de caso enfatizan “la interpretación en el contexto”, es así que en esta investigación se tomó en cuenta que el rol educador de la enfermera es influido por los diversos cambios que surgieron en el servicio donde se realiza la vacunación o en el centro de salud, por la cultura de las madres y enfermeras, por el nivel de estudios de las madres, etc.

Así mismo los estudios de caso “buscan retratar la realidad en forma compleja y profunda”, para dar cumplimiento a este principio se realizó un análisis de la teoría partiendo del conocimiento adquirido de estudios similares en relación a la temática.

Los estudios de caso “utilizan una variedad de fuentes de información” en esta investigación se utilizó una ficha de observación no participante y la entrevista semi- estructurada, de esta manera se recolectó información de una misma situación pero de diferentes fuentes.

Los estudios de caso “procuran representar puntos de vista divergentes y conflictivos”. Debido a que el objeto de estudio de esta investigación generó opiniones diferentes, emitidas por cada madre de familia entrevistada y además se contrastó esta información con lo que la investigadora pudo observar, la investigación es rica en diversidad de opiniones.

Los relatos del estudio de caso “utilizan un lenguaje y una forma más accesible en relación a otros relatos de investigación”. En esta investigación se utilizó un lenguaje técnico y descifrable, con la finalidad de enriquecer el trabajo y ser entendido por la investigadora y lo más importante, entendido también por los lectores.

El Estudio de Caso se encuentra dividido en 3 fases, las cuales son descritas a continuación <sup>24</sup>

Fase exploratoria: es aquella en la que se establecen los contactos iniciales para ingresar en el campo, localizar a los informantes y fuentes de datos, esta fase es fundamental para la definición más precisa del objeto de investigación. Durante esta fase se dio la elección de la temática, la cual fue modificándose al revisar la literatura y al recibir aportes de la asesora y revisores del proyecto, posteriormente se ingresó al Centro de Salud José

Quiñones, con la finalidad de conocer la institución y solicitar el permiso correspondiente para realizar la recogida de datos.

La segunda fase es la delimitación del estudio, una vez identificado los elementos claves y los límites aproximados del problema, la investigadora pudo proceder a recolectar sistemáticamente la información, utilizando los instrumentos y técnicas más apropiadas según las características propias del objeto de estudio. Luego de delimitar la información necesaria a cerca del problema a investigar se procedió a la recolección de datos mediante la observación no participante y la entrevista semi-estructurada con la finalidad de llegar a una comprensión más completa de la situación estudiada.

Como última fase del estudio de caso se encuentra el análisis temático y la elaboración del informe. Una vez recolectada la información se procedió a la transcripción de las entrevistas y extracción de las unidades de significado, con ello se pudo elaborar las categorías con las que se da respuesta a los objetivos planteados al inicio de la investigación.

### **2.3 Sujetos de investigación**

Los sujetos de investigación fueron las madres de niños menores de 2 años que recibieron vacunas en el Centro de Salud José Abelardo Quiñones Gonzáles - Chiclayo. Los criterios de inclusión fueron los siguientes: madres que aceptaron libremente participar de la investigación, con niños menores de 2 años de edad y que hayan recibido educación de parte de la enfermera por lo menos 1 vez antes de la entrevista. Los criterios de exclusión fueron los siguientes: madres de niños cuyo esquema de vacunación haya sido iniciado en otra institución de salud, que hayan participado de cualquier otra entrevista o encuesta relacionada al esquema de vacunación.

La muestra fue obtenida siguiendo el principio de saturación de datos y estuvo conformada por 8 sujetos de investigación. El 50 % de madres fueron adultas maduras, el 37.5 % adultas jóvenes y el 12.5 % adolescentes; respecto al grado de instrucción, el 62.5 % de madres contaba con secundaria completa, el 25% con superior completo y el 12.5 % con superior incompleto.

## **2.4 Escenario**

Esta investigación fue realizada en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud José Abelardo Quiñones Gonzáles de Chiclayo, ambiente donde se desarrolla el objeto de estudio, por lo que fue considerado como la fuente directa y primaria de la investigadora.

El servicio de crecimiento y desarrollo se encuentra en el primer piso del Centro de Salud, es un ambiente de aproximadamente 5x4 m<sup>2</sup>, con buena iluminación (1 ventana de 50cm x 1mt.), con decoración infantil, además de un banner de vacunas, banner del test peruano de desarrollo psicomotor, un pequeño cuadro con las reacciones adversas de las vacunas, una refrigeradora ice line, coche donde se encuentran los termos (KST y GIOSTYLE) y los insumos a utilizar (jeringas, algodón, jabón líquido), vitrina con formatos e insumos para la vacunación, 1 escritorio, 2 sillas, 1 camilla. En cada turno (mañana y tarde) atiende una enfermera serumista, una interna de enfermería y una técnica de enfermería, quienes ejecutan las actividades de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones.

La atención iniciaba con la llegada de la madre al centro de salud, sacaba su historia clínica y esperaba ser llamada por la enfermera. En el servicio de CRED la enfermera solicitaba el Carnet de Atención Integral del niño, la interna de enfermería junto con la técnica de enfermería pesaban y tallaban al niño o niña, mientras tanto la enfermera serumista dialogaba

con la madre acerca de la salud de su hijo/a. Si era el caso primero la enfermera realizaba el control de CRED, educaba a la madre sobre nutrición, estimulación, inmunizaciones y luego procedía a la administración de las vacunas, daba indicaciones acerca de los cuidados post vacunales. Finalmente la enfermera citaba a la madre en el día que le corresponde administrar la siguiente dosis o vacuna.

La cantidad de niños atendidos por turno varía entre 15 y 20 niños, esto depende del día de la semana y de las citas que se hayan dado, debido a que no todos los días se aperturaban todas las vacunas.

## **2.5 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la obtención de información en el estudio de caso, las técnicas más utilizadas y adecuadas son la observación estructurada o no estructurada, las entrevistas, los cuestionarios, etc.<sup>22</sup> En esta investigación se utilizó 2 instrumentos de recolección de datos: la observación no participante (Anexo n°1) y la entrevista semi-estructurada (Anexo n°4).

La observación no participante se realizó haciendo uso de una guía de observación (Anexo n° 1) formato, el cual constó de 2 partes, en la primera se anotó datos informativos como: fecha de realización, hora de inicio, hora de término, escenario y actores sociales o personas observadas. En la segunda parte se registró lo que se observó de acuerdo a 5 ítems establecidos: ambiente externo, hechos observados, lo que dicen las enfermeras, lo que hacen las enfermeras, las relaciones entre las madres y la enfermera, todo ello relacionado con el objeto de estudio.

La entrevista semi-estructurada estuvo dividida en 2 partes, en la primera se registró datos sociodemográficos como el pseudónimo de la madre, estado civil, edad y grado de instrucción. En la segunda parte se estableció la pregunta norteadora y las preguntas auxiliares de tipo abierta.

La finalidad de esta entrevista fue recopilar información útil que ayudó a alcanzar el objetivo de esta investigación, el mismo que fue: “describir el rol educador de la enfermera durante el proceso de vacunación”.

Antes de su aplicación, la entrevista fue validada por 3 expertos en el tema de inmunizaciones, licenciadas en enfermería con experiencia en la estrategia de inmunizaciones quienes laboran en el área de inmunizaciones de Hospital Regional Lambayeque y Hospital Docente Las Mercedes. Según su juicio crítico, los 3 expertos emitieron las correcciones que creyeron convenientes para mejorar dicho instrumento, posteriormente se realizó los ajustes y reajustes sugeridos. A continuación, se llevó a cabo una prueba piloto en un grupo de madres en un escenario con características similares a lo requerido, para verificar la viabilidad de la entrevista en cuanto a la develación del objeto de estudio.

## **2.6 PROCEDIMIENTO**

Este trabajo de investigación se inició con la elaboración del proyecto de investigación, donde se determinó los aspectos básicos de una investigación como problemática, objetivos, justificación, marco teórico y marco metodológico. Dentro del marco metodológico un aspecto a destacar es la validación del instrumento de recolección de datos, lo cual fue realizado por 3 expertos; posteriormente se realizó tres entrevistas piloto que tuvieron la finalidad verificar que las preguntas incluidas en el instrumento favorecían al objetivo que persiguió la investigadora.

Luego de ello, el proyecto fue inscrito en el catálogo de tesis de la escuela de enfermería, con la aprobación de Dirección de Escuela, se envió al Comité de Ética de la Facultad de Medicina, quienes revisaron y aprobaron el proyecto. A continuación, se inició la etapa de ejecución donde la investigadora inicialmente presentó un ejemplar del proyecto junto con una carta de presentación emitida por la Escuela de Enfermería

dirigida al director del Centro de Salud José Abelardo Quiñones Gonzáles, quién luego de evaluar el proyecto dio el permiso requerido para poder ejecutarlo.

Posteriormente, la investigadora ingresó al escenario los días 27 de setiembre y 4, 11 y 18 de octubre del 2013, en turnos de mañana de 8am a 12:30 pm, con la finalidad de observar la realidad en torno al rol educador del personal de enfermería encargado de la estrategia sanitaria de inmunización e identificar a los sujetos de investigación con quienes la investigadora entabló conversación para identificarse y solicitar su participación en esta investigación científica.

Cada día en que se realizó la recolección de datos mediante el instrumento de observación no participante, la investigadora solicitó el permiso de la enfermera de turno para ingresar al consultorio y permanecer allí durante el tiempo que se brindaba atención en el consultorio de CRED, en promedio fue de 4 horas por turno. Para evitar que el personal de enfermería varíe su comportamiento por la presencia de la investigadora, se comunicó que la finalidad de la observación era la de captar a madres con características óptimas para su participación voluntaria en esta investigación. En total se logró contar con 7 observaciones no participantes válidas.

Asimismo, con el propósito de obtener la información necesaria para lograr los objetivos planteados, se elaboró una hoja informativa (Anexo n°2), la cual fue entregada a cada sujeto de estudio, fue leída y comprendida por ellas. Finalmente, la persona que aceptó participar de dicho estudio, firmó un consentimiento informado, (Anexo n° 3) a fin de contar con un documento que avale su libre participación en la investigación.

Posteriormente, se realizó la recopilación de información haciendo uso de la entrevista semi-estructurada (Anexo n° 4). El 50% de entrevistas se

realizó en un ambiente del Centro de Salud José Quiñones y el otro 50% se realizó en el domicilio de las madres entrevistadas; con ayuda de un grabador de voz de celular, las entrevistas fueron grabadas lo que permitió registrar toda la información verbal evitando obviar datos importantes durante la siguiente etapa de análisis de datos.

## **2.7 ANÁLISIS DE DATOS**

El tipo de análisis que se utilizó para procesar la información obtenida de las entrevistas realizadas, fue el análisis de contenido temático según Vitores.<sup>23</sup> Las etapas que se siguen son 3: pre-análisis, codificación y categorización. Este análisis se aplicó en todas las entrevistas de la presente investigación, lo que conllevó a la interpretación de lo dicho por los sujetos de investigación.

La etapa de pre-análisis consistió en leer atentamente y varias veces las entrevistas grabadas, que previamente fueron transcritas sin obviar ninguna palabra dicha por las madres. Esta lectura repetida permitió una familiarización de la investigadora con la particularidad de la información obtenida de cada madre, para que de esta manera fuese posible realizar la siguiente etapa.

En la etapa de codificación, se transformaron los datos obtenidos durante el proceso de recolección, de un lenguaje “emic” a un lenguaje “etic”. Es decir que cada discurso emitido por las madres estuvo narrado en un lenguaje común o lenguaje “emic” y la investigadora realizó la transformación de cada discurso a un lenguaje de investigación o lenguaje “etic”, cabe resaltar que la información no se modificó, sino que se fragmentó y codificó para convertirla en datos útiles que lleven a la consecución del objetivo de la investigación (Anexo n° 5).

Luego de ello, en la etapa de categorización la investigadora realizó la organización y agrupación de las unidades obtenidas en la fase anterior y en base a criterios de diferenciación semántica, es decir se agruparon por similitud en cuanto a sus significados.

Finalmente con el propósito de incrementar la validez y calidad de la investigación, se hizo uso de la triangulación, para ello se incluyó la información recolectada en la observación no participante. Dentro del marco de una investigación cualitativa, la triangulación es una herramienta que comprende el uso de varias estrategias al estudiar un mismo fenómeno, con la finalidad de analizarla desde diversos ángulos. Se cree que una de las ventajas de la triangulación es que cuando dos estrategias arrojan resultados muy similares, esto corrobora los hallazgos; pero cuando no es así, la triangulación ofrece una oportunidad para que se elabore una perspectiva más amplia en cuanto a la interpretación del fenómeno en cuestión, porque señala su complejidad y esto a su vez enriquece el estudio brindando la oportunidad de realizar nuevos planteamientos.<sup>24</sup>

El tipo de triangulación que se utilizó fue la triangulación metodológica, en la que se aplican diversos métodos para recaudar la información, contrastando los resultados, analizando coincidencias y diferencias. Para esto se utilizarán dos instrumentos cualitativos, entrevista semi-estructurada y la observación no participante.<sup>24</sup>

## **2.8 CRITERIOS ÉTICOS**

Durante el desarrollo de esta investigación, se cumplió con los principios: Libertad y responsabilidad<sup>25</sup>, este principio se puso en práctica desde el momento en el que la investigadora respetó la libre decisión de la madre, de querer participar o no en la investigación, para ello se le explicó su función a través de una hoja informativa, donde además quedó establecido que en el momento que lo deseaba, ella podía dejar de participar

de la investigación, sin que eso afecte de alguna manera su atención en el Centro de Salud. Posteriormente si era voluntad de la madre firmó la hoja de consentimiento informado, para constatar su participación voluntaria e informada.

Asimismo en todo momento se tuvo en cuenta la confidencialidad, principio ético por el cual, la información brindada por las madres entrevistadas, es de conocimiento exclusivo de la investigadora y su uso se limitó a lograr el objetivo de la investigación; las entrevistas fueron grabadas y se utilizó un pseudónimo para identificar a cada sujeto de estudio guardando el anonimato.

Finalmente por el principio de la autonomía, se consideró a toda persona que participó de esta investigación como ser único, respetando en todo momento sus decisiones basadas en valores y convicciones previas, sin tratar de influir en ellas bajo coacción o cualquier otro medio. Por ello ante la decisión voluntaria de participar en la investigación las madres participantes firmaron una hoja de consentimiento informado.

## **2.9 CRITERIOS DE RIGOR CIENTÍFICO**

En la presente investigación se tuvo en cuenta los siguientes criterios de rigor científico que permitirán evaluar la calidad científica del estudio a realizar.<sup>26</sup>

Credibilidad: con la finalidad de asegurar el cumplimiento de este criterio científico, referido a la veracidad de la información presentada, los datos fueron recogidos a partir de sujetos que libremente aceptaron participar de la investigación respondiendo a una entrevista, para lo cual previamente firmaron un consentimiento informado, esta información se encuentra transcrita sin haber sufrido modificaciones, en un documento de Word.

Auditabilidad: para cumplir con este principio, el documento de Word que contiene las entrevistas transcritas será conservado por 1 año, de esta manera será posible que los resultados de esta investigación sean confirmados por las autoridades que cuenten con esta potestad.

Transferibilidad o aplicabilidad: es el criterio que hace referencia a la posibilidad de transferir los resultados a otros contextos o grupos. Por ello fue necesario transcribir el contexto en el que fue realizado el estudio, las características de los sujetos que participaron, y la descripción detallada de la situación estudiada. Esta investigación podrá ser realizada y aplicada en futuras investigaciones donde exista tal vez una problemática similar.

Consistencia: establece en que cada parte de una investigación esté bien fundamentada con la utilización de autores o teóricos que respalden lo que se encontró en la realidad. Este criterio se cumplió con la revisión bibliográfica que fue continua durante la ejecución y elaboración del informe de la investigación.

### **III. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN**

La investigación inició a partir de la observación que la investigadora realizó del momento en que la enfermera educaba a las madres respecto a las vacunas que recibían sus niños, seguidamente se solicitó la participación de las madres mediante una entrevista, la misma que fue anónima y grabada bajo su consentimiento informado.

Posteriormente, se realizó el análisis de los datos obtenidos a partir de los instrumentos utilizados, con lo que se pudo obtener las siguientes categorías:

- 1. CONTENIDOS TEMÁTICOS QUE BRINDA LA ENFERMERA AL CUMPLIR SU ROL EDUCADOR EN EL PROCESO DE VACUNACIÓN**
- 2. CUALIDADES DE LA ENFERMERA AL CUMPLIR SU ROL EDUCADOR EN EL PROCESO DE VACUNACIÓN.**
- 3. DEBILIDADES Y LIMITACIÓN DE LA ENFERMERA AL CUMPLIR SU ROL EDUCADOR EN EL PROCESO DE VACUNACIÓN.**

## **1. CONTENIDOS TEMÁTICOS QUE BRINDA LA ENFERMERA AL CUMPLIR SU ROL EDUCADOR EN EL PROCESO DE VACUNACIÓN**

Cuando una enfermera cumple un rol educador, su actuar está orientado a facilitar, motivar y orientar al ser educado, causando en él o ella un cambio beneficioso para su salud. Por esta razón el profesional de enfermería que educa a las madres en el proceso de vacunación de niños, tiene como deber, brindar información concisa y precisa respecto a las vacunas con la finalidad de vencer barreras, miedos o falsas concepciones y guiar los cuidados frente a alguna reacción adversa esperada o inesperada causada por la vacuna.<sup>17</sup>

El profesional de enfermería debe adoptar estrategias para promocionar la salud del niño, y para ello es necesario que asuma su responsabilidad en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles mediante el desempeño de su rol docente-orientador.<sup>1</sup> Durante la recolección de datos se identificó que la información brindada por las enfermeras respecto a las vacunas administradas a niños y niñas, va orientada a temas esenciales como son: importancia de la administración de vacunas, nombre de la vacuna administrada, enfermedad que previene, reacciones adversas que ocasiona y cuidados que se precisan para esas reacciones.

El primer tema que la enfermera aborda en el proceso de educación a la madre es la importancia de la administración de las vacunas en la salud de los niños. A través del tiempo se ha confirmado que las vacunas, son importantes porque constituyen una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido a la humanidad, ya que previenen enfermedades que anteriormente causaban grandes epidemias, muertes y secuelas. Al recibir una vacuna el cuerpo produce una respuesta que crea defensas contra el agente que se aplica, así cuando el niño se expone a la enfermedad ya su cuerpo tiene elementos que reconocen al atacante y lo destruyen, logrando

que no se enferme, y por consiguiente que su crecimiento y desarrollo no sea perjudicado por el tiempo que dura la enfermedad.<sup>27</sup>

Al educar respecto a la importancia de las vacunas, la enfermera reconoce que éstas tienen la capacidad no sólo de salvar vidas, sino también de transformarlas, pues brindan a los niños la oportunidad de crecer sanos, ir a la escuela y mejorar sus perspectivas de futuro<sup>27</sup> Para las madres, conocer los componentes de una vacuna, puede no ser tan significativo como saber que administrar las vacunas según la edad y estado de salud de cada niño o niña, le otorgará un estado de resistencia a determinadas enfermedades.<sup>1</sup> Por esta razón, la enfermera encargada de la estrategia de inmunización pediátrica no puede olvidar educar a las madres, respecto a este tema.

En las entrevistas realizadas, el 37.5 % de las madres refirió que las enfermeras les educaron sobre la importancia de las vacunas para la salud de sus hijos, ellas reconocen que las vacunas evitan enfermedades en sus niños, tal como se evidencia en las siguientes unidades de análisis:

*“...La enfermera me dijo que las vacunas son importantes para que la bebé no se enferme, que los niños no se deben atrasar en el cumplimiento de las vacunas pero mi hija sí tiene sus vacunas completas...”* **Gladiolo.**

*“...La enfermera me dijo que es importante colocarle todas las vacunas porque si no los niños se enferman y muchas cosas pueden pasar...como enfermarse de algo grave...”* **Orquídea.**

*“...La vez pasada que vine sí me dijeron que las vacunas son importantes, para que mi niña no se enferme, pero también me lo han dicho mis familiares...”* **Rosa.**

La educación brindada por la enfermera respecto a la administración de vacunas, le permite a la madre valorar la importancia de cumplir con el Esquema Nacional de Vacunación vigente, sin embargo este conocimiento por sí sólo aún es insuficiente y significa la base para abordar también otros ítems substanciales respecto a la vacunación. Lograr que las madres comprendan la importancia de las vacunas en la prevención de las enfermedades y que acudan con sus hijos a las citas previstas, está

relacionado en gran parte con la capacidad que tenga el profesional de Enfermería en comunicar la información e influenciar en ellas para que cumplan con las recomendaciones que se les brinda.<sup>1</sup>

Cuando la enfermera educa a la madre y logra que ella cumpla con la fecha exacta de la cita, evita retrasos en el calendario de vacunación, un grave problema que perjudica la salud de los niños por razones como: la eficacia de las vacunas puede ser menor si no se administran a la edad recomendada, su seguridad y eficacia han sido evaluadas para algunas vacunas, pero no para la totalidad y podrían variar de acuerdo a las características y cantidad del antígeno utilizado o al número de dosis aplicadas, además tiene implicancias administrativas y programáticas que generan mayores demandas al sistema de salud.<sup>18</sup>

Durante las observaciones no participantes, la investigadora observó que la educación respecto a la importancia de las vacunas, no fue uniforme y explícita en cada una de las consultas brindadas, lo cual también se reflejó en el 62.5% de madres entrevistadas, que no mencionó esta importancia. Esto podría deberse quizá a que la enfermera dio por hecho que las madres conocen esta importancia y por ello acuden a las citas programadas; sin embargo, la investigadora cree que educar constantemente en este tema es necesario pues aún existen concepciones erróneas frente a las vacunas, las cuales deben ser desterradas.

Estos resultados respecto a los conocimientos de las madres, son inversos a los encontrados en una investigación realizada en Loja- Ecuador, donde el 73.3% de madres entrevistadas reconocieron la importancia de la vacunación como medio para evitar enfermedades, el 24.6% respondieron que son importantes “para el bien de los niños” y sólo el 2.1% de madres no conoce este concepto, cantidad que es mucho menor al encontrado en esta investigación. Según el análisis del autor, menciona que los resultados obtenidos podrían deberse a características propias de los sujetos de estudio y no a características de la educación brindada. <sup>28</sup>

El segundo tema que la enfermera brinda en la educación a las madres, es el nombre de la vacuna administrada junto con la enfermedad que previene. Cuando la enfermera educa a las madres respecto a estos puntos, les confiere la seguridad de estar protegiendo a sus hijos de enfermedades reales y peligrosas. Cada vacuna incluida en el Esquema Nacional de Vacunación brinda inmunidad a una o varias enfermedades inmunoprevenibles de manera específica y es importante que ellas lo sepan.

Actualmente son 15 antígenos presentes en las vacunas del Esquema Nacional de Vacunación de la Norma Técnica vigente, estas protegen a la población de enfermedades inmunoprevenibles como la Difteria, Tosferina, Tétanos, Hepatitis B, Influenza, Poliomiélitis, Sarampión, Rubeola, Parotiditis, de las formas graves de la Tuberculosis, Meningitis, Fiebre Amarilla, Neumonías, diarreas por rotavirus, infección por VPH.<sup>15</sup> Los nombres de las vacunas surgen de la enfermedad contra la cual protegen y en general son nombres poco comunes o poco escuchados por lo que puede resultar difícil de recordar para las madres.

Los discursos que muestran la educación brindada por la enfermera respecto a estos aspectos de la vacuna administrada son los siguientes:

*“...A mi hijo le colocaron la vacuna antiamarílica, la enfermera menciona el nombre de la vacuna, bueno de esta sí de otras vacunas no recuerdo bien. Además me dijo que era contra la fiebre amarilla...” Clavel.*

*“...A mi hija le han colocado la vacuna de 8 meses. La enfermera me dijo el nombre de la vacuna, la influenza. Esa vacuna es para la tos, la gripe que está dando...” Orquídea.*

*“...La vacuna que le colocaron hoy a mi hija es la antiamarílica. La enfermera sólo me dijo que le faltaba la antiamarílica y se la colocaron. Ella me dijo para qué enfermedad era, pero ya lo olvidé...” Jazmín.*

*“...La enfermera sólo me dijo que la vacuna que le colocaría era la polio, nada más. Sólo dos veces anteriores me dijeron para qué era la vacuna, algunas enfermeras me explicaron pero no todas lo hacen...” Tulipán.*

El 75 % de las madres entrevistadas mencionó que la enfermera la educó respecto al nombre de la vacuna que le administraron a su hijo o hija;

sin embargo, sólo el 50% de ellas pudo mencionar las enfermedades contra las cuales están protegidos. Cabe destacar que las entrevistas, fueron realizadas el mismo día en que la enfermera brindó la atención, no obstante, como se observa en uno de los discursos, la madre no recuerda cuál es la enfermedad contra la que su hijo o hija está protegida.

En las observaciones no participantes, se recogió la siguiente información de la educación brindada por la enfermera:

*“Primero la enfermera pregunta sobre el estado de salud del bebé, luego menciona que administrará la vacuna pentavalente, seguidamente menciona las reacciones adversas y los cuidados postvacunales...”* (Obs. n° 1 - 04/10/13; 9:35 am).

*“...La enfermera menciona que administrará la vacuna antiamarílica y que casi no tiene reacciones adversas...”* (Obs. n° 2 - 11/10/13; 8:50 am).

*“...La enfermera menciona que administrará la vacuna influenza, la cual es para evitar que el bebé se enferme de una gripe fuerte y peligrosa...”* (Obs. n° 3 - 11/10/13 - 10:15 am).

*“...La enfermera pregunta sobre el estado de salud de la bebé, luego educa a la madre respecto a las vacunas que administrará, menciona que la primera vacuna es la rotavirus y evitará que la bebé se enferme de diarreas graves, las otras dos serán intramusculares, luego se refiere a las reacciones adversas y cuidados postvacunales...”* (Obs. n° 4 - 11/10/13 - 10:30 am).

*“...La enfermera le dice a la madre que administrará la vacuna SPR, la cual protegerá al bebé contra el sarampión, la rubéola y las paperas...”* (Obs. n° 6 - 18/10/13 - 8:30).

La información obtenida de las observaciones no participantes, refuerzan lo dicho por las madres respecto a la educación que brindan las enfermeras, algunas de ellas brindan educación que abarca el nombre de la vacuna y la enfermedad que previene; sin embargo, no todas educan de igual manera, incluso la educación de una misma enfermera varía al educar respecto a vacunas diferentes en la atención de un mismo bebé. Para la investigadora, una de las causas por las que el 50% de madres desconoce la enfermedad contra la cual protege la vacuna administrada, podría ser la falta de familiarización con los nombres, pero también podría deberse a la falta de uniformidad de la educación brindada por la enfermera en este tema.

En la investigación realizada por Quezada, los resultados obtenidos mostraron que el 33.3% de las madres no tienen conocimiento en relación con las enfermedades que se previenen con las vacunas, el resto de madres reconocen que las vacunas previenen enfermedades como sarampión, varicela, fiebre amarilla, hepatitis o poliomielitis y en un bajo porcentaje otras enfermedades inmunoprevenibles, esto según el autor puede atribuirse a que gracias a la vacunación se ha eliminado casi de forma total ciertas enfermedades como la viruela, el tétanos y la difteria, y por ende el desconocimiento para ciertas madres de la actualidad. <sup>28</sup>

El siguiente tema brindado por la enfermera, es respecto a las reacciones adversas de las vacunas, estas son síntomas que surgen como respuesta por parte del sistema inmunitario luego de haber identificado, la presencia de antígenos propios de la vacuna administrada. La mayoría de los efectos secundarios de la vacunación son leves, como malestar, hinchazón o enrojecimiento en el sitio de la inyección, incluso algunas vacunas provocan fiebre, erupciones en la piel y dolor. Por el contrario, los efectos secundarios graves son poco comunes y pueden incluir reacciones alérgicas o convulsiones que ponen en riesgo la vida de la persona vacunada.<sup>1</sup>

La importancia que tiene educar a la madre sobre los efectos adversos que ocasiona cada una de las vacunas administradas a sus hijos, radica en brindarles a ellas la posibilidad de diferenciar los signos y síntomas normales o esperados, de aquellos que son anormales o graves y que incluso ponen en riesgo la vida del niño o niña. El 100% de madres entrevistadas, refirió que las enfermeras las educaron sobre las reacciones adversas que pueden surgir en sus niños después de haber recibido la vacuna, esto se refleja en las siguientes unidades de análisis:

*“...La enfermera me dijo que las reacciones que ocasionarían las vacunas que le administraron son fiebre, dolor e hinchazón...” Azucena.*

*“...Las enfermeras me dicen qué efecto va a ocasionar la vacuna, si le va a dar fiebre a mi bebé, o cuanto debo darle de gotas o qué debo hacer si se le inflama el lugar donde le han colocado la vacuna...” Margarita.*

*“...La enfermera me dijo que la vacuna le ocasionaría fiebre o hinchazón en la pierna...” Rosa.*

El porcentaje de madres que fueron educadas en cuanto a reacciones adversas, refleja que la enfermera cumple una buena educación frente a este tema. Como se evidencia, las reacciones mencionadas fueron la fiebre y la inflamación de la zona en la cual se administró la vacuna intramuscular, estas son reacciones leves y esperadas, ninguna de las madres mencionó alguna reacción adversa grave, esto podría deberse a que la enfermera no las mencionó. A continuación se muestra los datos obtenidos durante la observación no participante que amplían la información sobre este tema dentro del rol educador de la enfermera:

*“...La enfermera luego de educar respecto a la fiebre y el dolor de pierna como reacciones adversas, menciona que debe acudir al médico, frente a la presencia de cualquier otra reacción diferente a las que mencionó ” (Obs. n° 1 – 04/10/13 - 9:35 am).*

En sólo una observación no participante la enfermera indicó a la madre que frente a reacciones adversas “diferentes a las que ella le mencionó”, que se supone son efectos adversos graves, debe acudir a un centro de salud; sin embargo, la investigadora considera que esta educación, debería ser profunda y concienzuda, ya que son hechos que ponen en grave riesgo la vida del niño o niña si además de ello, la atención que debe brindársele es inoportuna por desconocimiento de la madre.

Al comparar estos resultados con los obtenidos en una investigación realizada en Nueva Loja – Ecuador, donde se entrevistó a 50 madres de niños menores de 2 años, el 74% manifestó tener conocimiento de las reacciones adversas que podrían surgir en sus hijos, pero el 26% desconoce estas reacciones adversas.<sup>29</sup> Con los resultados obtenidos la investigadora cree que en este tema, la educación brindada por las enfermeras en el C.S. José Quiñones tiene ventaja y es efectiva.

Sin embargo, durante la realización de las observaciones no participantes, se evidenció la ausencia de educación respecto a la medición de la temperatura antes de afirmar que un niño tiene fiebre y necesita medicamentos. Si las madres conocieran los grados centígrados con los cuales se establece que existe fiebre en un niño, se evitaría medicarlo en ocasiones innecesarias, a continuación se muestra lo observado:

*“...La enfermera durante la educación que brinda a la madre menciona los cuidados ante una fiebre sin preguntar antes si la madre sabe medir la temperatura en su hija o hijo, menciona lo siguiente: Para la fiebre le da paracetamol. Llegando a casa le da 16 gotitas...”* (Obs. n° 1 - 04/10/13 – 9:35 am).

*“...La enfermera educa brevemente a la madre respecto a la vacuna que le corresponde a su bebé, las reacciones postvacunales y los cuidados necesarios, menciona lo siguiente: Hoy le toca la SPR y la neumococo, con la SPR puede tener fiebre, le da 23 gotitas de paracetamol. También puede darle sarpullido, eso se le quita sólo...”* (Obs. n°2 – 11/10/13 – 8:50 am).

Como se mencionó anteriormente, al educar a la madre respecto a la fiebre como reacción adversa a la vacunación, la investigadora cree que es importante incluir información respecto a la medida de la temperatura antes de utilizar fármacos para contrarrestar una fiebre.

Existen padres nerviosos, que ante la mínima subida de la temperatura corporal infantil, experimentan una angustia injustificada por el estado de salud de sus hijos, sienten la necesidad de acudir inmediatamente a un servicio de urgencias o al pediatra y suelen administrarle medicación innecesariamente. Según el doctor Hijano, muchas veces el miedo de los padres a la fiebre del niño, la *fiebre fobia*, “surge por desconocimiento y por la creencia de que ésta puede ser perjudicial y provocar convulsiones, que sólo se presentan en 4 de cada 100 casos”. Por tal motivo, para los pediatras de Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap), es clave que los padres reciban educación sobre qué es la fiebre y cómo se debe tratar.

Finalmente, las enfermeras educan a las madres sobre los cuidados que se deben brindar ante la existencia de reacciones adversas como fiebre, inflamación de la zona inyectada o dolor. Que la madre tenga conocimientos de estos cuidados, le otorga la confianza de cuidar a sus hijos correctamente, sin miedo o preocupación de perjudicarlo inadvertidamente a causa de su desconocimiento. El 75% de madres entrevistadas refirió haber sido educada sobre los cuidados frente a las reacciones adversas que podrían surgir en sus hijos o hijas, esto se muestra en los siguientes discursos:

*“...La enfermera me dice que le dé gotitas de paracetamol para la fiebre y para el dolor, que evite toparle dónde la han vacunado y que le ponga un pañito con agua fría, helada no, medio tibia para que le refresque, porque a veces se le pone calentito...”* **Rosa.**

*“...La enfermera me dijo que si le da fiebre a mi hija, debo darle gotas de paracetamol, también me dijo que si la pierna se le ponía roja y le quemaba, le ponga pañitos de agua tibia y que lo no toque...”* **Margarita.**

*“...La enfermera me indicó que podía ponerle trapitos húmedos, y para la fiebre debía darle 16 gotitas de paracetamol...”* **Orquídea.**

Como muestran los discursos, ante la existencia de fiebre, las gotas de un antipirético es la única solución que las madres conocen para disminuirla o contrarrestarla, ninguna de ellas hizo mención de los medios físicos, los cuales según la revisión bibliográfica realizada por la autora, añadiría efectividad al brindar cuidados para disminuir la fiebre en los niños.

El uso de medios físicos es mejor asociado a un antipirético. Por la fisiopatología se comprende que si el hipotálamo establece que debe subir la temperatura corporal, se desencadenan los mecanismos descritos para aumentar la producción de calor. La administración del antipirético descende primero el punto de referencia del termostato, por lo que los mecanismos para aumentar la pérdida de calor son más efectivos. Así mismo, es mejor la aplicación de compresas tibias (29 – 32°C), pues favorecen la vasodilatación, en vez de compresas frías.<sup>31</sup>

Por otro lado, el cuidado que mencionaron las madres entrevistadas ante la inflamación de la zona en la cual se administró la vacuna intramuscular, es la colocación de un paño humedecido con agua tibia. Esto fue respaldado por los datos obtenidos de la observación no participante que se muestran a continuación:

*“...La enfermera educa a la madre respecto a las reacciones adversas que se esperan después de haberle administrado las vacunas pentavalente y antineumocócica dice lo siguiente: Si se le pone caliente allí dónde le hemos colocado la vacuna le puede colocar paños limpios mojados con agua tibia, despacio sin presionar porque la zona estará sensible y le puede doler...”* (Obs. n° 5 - 11/10/13 – 10:30 am).

*“La enfermera educa a la madre respecto a los cuidados frente a la inflamación de la zona en la que se administró la vacuna influenza menciona lo siguiente: ...en la piernita si está caliente e inflamado, medio rojito, puede colocarle un paño húmedo, despacio sin presionarle...”* (Obs. n° 7 – 18/10/13 – 9:10 am).

Es evidente que educar a una madre respecto a la vacunación de sus hijos, demanda brindar información novedosa y en ocasiones difícil de comprender, por esta razón el uso de material didáctico aportaría grandes beneficios al rol educador de la enfermera, favoreciendo la aprehensión de los conocimientos que reciben las madres en cada consulta con sus niños. No obstante, las cualidades que como educadora posea la enfermera serán siempre el principio de toda educación efectiva.

La investigación realizada reveló cualidades que poseen las enfermeras en el centro de salud José Quiñones, lo que aporta favorablemente a su rol educador y es importante destacarlos en la siguiente categoría.

## **2. CUALIDADES DE LA ENFERMERA AL CUMPLIR SU ROL EDUCADOR EN EL PROCESO DE VACUNACIÓN.**

Las cualidades, son las características que distinguen y definen a las personas, los seres vivos en general y las cosas. Este término permite hacer referencia a la manera de ser de alguien o algo de manera natural o adquirida

con el paso del tiempo.<sup>32</sup> Cuando el concepto está vinculado a los seres humanos, las cualidades suelen ser positivas, en este caso se hace referencia a las cualidades positivas identificadas en el profesional de enfermería durante el cumplimiento de su rol educador.

En atención a lo que Carrasquero señala, el profesional de enfermería debe ofrecer la información acerca de las vacunas e importancia del cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación, aplicando las técnicas y habilidades comunicativas necesarias para establecer una comunicación efectiva. Para ello, debe tener claro la importancia e influencia de la comunicación verbal y no verbal, tomar en cuenta el lugar y el momento, el estado emocional del interlocutor, hacer preguntas, escuchar, ser empático y utilizar un lenguaje claro y sencillo.<sup>1</sup>

El proceso de educación va estrechamente paralelo al proceso de comunicación por lo que la educación efectiva depende en parte de una comunicación interpersonal también efectiva. La enfermera es el emisor que quiere transmitir un mensaje al paciente, ella favorece el aprendizaje mediante la comunicación en un lenguaje reconocible por el aprendiz. Las actitudes, los valores, las emociones y el conocimiento de la enfermera influyen en la forma en que ofrece la información.<sup>5</sup>

Las cualidades pueden ser objetivas o subjetivas, por estar vinculadas a la calidad o a un cierto nivel de excelencia. En este caso las cualidades mencionadas son subjetivas ya que surgen a partir del punto de vista de las madres que recibieron la educación de las enfermeras y fueron entrevistadas por la autora. Los discursos obtenidos en esta categoría son:

*“...La enfermera de hoy es amable, me habla muy calmada y tranquila. Me dice que le van a colocar una vacuna a mi bebé y que la vacuna va a tener reacciones...”* **Azucena.**

*“...La enfermera me habla despacio, suavemente, tranquila y es amable. Me dice deme su carné de vacunas para revisarlo, para ver que vacuna le toca al bebé...”* **Clavel.**

*“...La enfermera hablaba normal, usaba palabras sencillas, también utilizaba sus manos, me explicaba cómo debo atenderla, qué cuidados debo brindar a mi bebé...” Orquídea.*

Según las declaraciones de las madres, el trato amable, la voz apacible y el lenguaje sencillo de las enfermeras, son las cualidades que prevalecen en ellas. Evidentemente el trato amable funciona como la base para entablar una relación empática y con ello facilitar la comunicación entre dos personas desconocidas, en la cual la enfermera debe educar en temas de suma importancia para la salud de los niños.

Que el profesional de enfermería ofrezca a la madre un trato empático y de alta calidad no sólo es un compromiso ético de la profesión sanitaria, sino que además resulta de gran utilidad para diseñar mejor los procesos terapéuticos y asistenciales dirigidos a las necesidades reales de cada persona, así como para recoger mejor información de utilidad diagnóstica y para lograr una mayor comprensión y adhesión al tratamiento.<sup>11</sup> Asimismo, este trato amable motivará a la madre educada, con lo que se cumpliría con uno de los principios básicos para lograr el aprendizaje, en este caso respecto al Esquema Nacional de Vacunación y los cuidados postvacunales adecuados para el beneficio y bienestar de los pequeños niños y niñas.

La motivación para aprender, es uno de los principios básicos del aprendizaje; el conocimiento previo, las actitudes y los factores socioculturales influyen en la motivación de las personas, por ello es imprescindible que la enfermera realice preguntas que le permitan valorar y motivar a la madre, estas preguntas determinarán si está preparada y quiere aprender.<sup>5</sup> Durante la observación no participante, la investigadora pudo comprobar que desde el primer contacto con la madre, la enfermera muestra amabilidad y realiza preguntas, lo que permite motivar a la madre y entablar una conversación fluida y cortés:

*“Al inicio de la atención, la enfermera saluda a la madre, la invita a tomar asiento, le pide el carné de atención integral del niño, lo revisa y confirma la edad del niño preguntándole a la madre “Su bebé ya tiene 7 meses ¿correcto?”. En todo momento*

*la enfermera se muestra amigable y asequible, ante una pregunta de la madre ella contesta mirándola a la cara” (Obs. n° 4 – 11/10/13 – 10 am).*

*“La atención inicia con el saludo de la Enfermera a la madre “Buenos días señora ¿cómo ha estado su hijita, estuvo resfriada?” La madre responde y realiza preguntas sobre las vacunas que le administrarán a su hija, la enfermera responde iniciando con la educación respecto a las vacunas y la enfermedad de la cual protegerá al bebé” (Obs. n°5 – 11/10/13 -10:30 am).*

Cabe destacar que un elemento clave para iniciar las buenas relaciones interpersonales es el saludo, mismo que ha sido observado al inicio de la atención brindada por las enfermeras. Posteriormente la enfermera pregunta a la madre acerca del estado de salud del menor, la madre responde y la conversación empieza a fluir, esta metodología es sin duda una cualidad destacable.

Uno de los grandes desafíos que enfrenta la enfermera en la actualidad es de satisfacer las necesidades de enseñanza de la población a través de una buena comunicación haciendo uso de sus habilidades con el fin de lograr, que su labor educadora logre un impacto favorable en la población a la cual se dirige.<sup>11</sup> Por ello, la educación brindada, ha de ser lo más clara y sencilla posible, para su rápido entendimiento y acato. Durante las observaciones no participantes realizadas por la investigadora, en el ítem número 3 titulado: “Lo que dicen las enfermeras”, se pudo describir los discursos y manera de expresarse de las enfermeras sobre las vacunas. A continuación se muestra lo recolectado:

*“...La enfermera utiliza un lenguaje sencillo respecto a la vacuna que administrará al niño diciendo lo siguiente: Señora el día de hoy le vamos a poner la vacuna de la influenza a su bebé, es para que no se enferme de una gripe fuerte y peligrosa...” (Obs. n°4 – 11/10/14 -10 am).*

*“...La enfermera educa a la madre respecto a las vacunas que le corresponden a la bebé con un lenguaje sencillo diciendo lo siguiente: Hoy se le colocarán 3 vacunas... la primera es en la boquita, se llama rotavirus y es para que no se enferme de diarreas graves...” (Obs. n° 5 – 11/10/14 – 10:30 am).*

Los discursos y las observaciones no participantes, muestran que la enfermera, con la finalidad de cumplir su rol educador, utiliza un lenguaje sencillo y común al dirigirse a las madres respecto a las vacunas que se administrarán a sus hijos, esto le permite tanto a la madre como al profesional de enfermería, mantener una comunicación lineal donde ambas pueden intercambiar ideas y resolver dudas de manera que la atención dentro del consultorio de inmunizaciones sea cada vez más amena y las madres logren aminorar sus miedos o temores en cada consulta con sus niños y niñas.

Sin embargo, existen también aspectos en los que el personal de enfermería del C.S. José Quiñones necesita mejorar e intervenir para educar óptimamente, estos aspectos están considerados en la tercera y última categoría.

### **3. DEBILIDADES Y LIMITACIÓN DE LA ENFERMERA AL CUMPLIR SU ROL EDUCADOR EN EL PROCESO DE VACUNACIÓN**

El término debilidad está definido como la carencia de energía o vigor en las cualidades.<sup>7</sup> En el rol educador de la enfermera, una debilidad puede ser definida como la carencia de efectividad en alguno de los aspectos que influyen en el rol educador y por ende impide que las personas educadas aprendan.

Como se ha mencionado anteriormente, el fin que persigue la educación es el aprendizaje, el cual se define como un proceso dinámico de interacción en el cual desempeñan un papel capital la conducta y la experiencia del educando, se desarrolla como un mecanismo interno que afecta en profundidad la inteligencia, forma de pensar, creencias, valoraciones y comportamientos de quien aprende.<sup>8</sup> Para lograr este fin, es importante que todas las madres reciban una educación completa y de

calidad, por eso es necesario que todas las enfermeras brinden los contenidos temáticos completos respecto a cada vacuna que se administrará en cada caso.

Los siguientes discursos respaldan esta categoría, y dan a notar la necesidad de mejorar y uniformizar los contenidos temáticos que aborda la enfermera:

*“...Algunas enfermeras te dicen se le va a colocar la vacuna del año, otras sí mencionan el nombre de la vacuna que le van a administrar...” **Gladiolo.***

*“...La enfermera no me ha dicho qué vacuna le coloca, sólo me dice la vacuna de los cuantos meses, pero no sé qué vacuna será...” **Rosa.***

*“...A mi hijo le colocaron la vacuna antiamarílica, la enfermera dice el nombre de la vacuna, bueno de esta sí de otras vacunas no me acuerdo mucho. Además me dijo que era contra de la fiebre amarilla...” **Clavel.***

*“...La enfermera sólo me dijo que la vacuna que le colocaría era la polio, nada más. Sólo dos veces anteriores me dijeron para qué era la vacuna, algunas enfermeras me explicaron pero no todas explican para qué es la vacuna...” **Tulipán.***

Estos discursos muestran que los contenidos temáticos no son brindados con uniformidad a todas las madres atendidas, con lo que en ocasiones se omite educar en algún aspecto importante sobre la vacuna administrada. Una de las causas podría ser la carencia de un protocolo que guíe educación en cuanto a orden y momento en que se brindan los contenidos. Si bien es cierto, cada profesional maneja su propio estilo al educar, existen puntos que no se deben obviar y por unanimidad deberían ser brindados en cada una de las citas de vacunación.

El segundo aspecto a destacar es el desarrollo de la charla como única herramienta que facilite la educación, dejando de lado el uso de métodos y herramientas, los cuales tienen gran importancia pues en ocasiones la efectividad del mensaje educativo no depende tanto del mensaje en sí, sino del método u herramienta usada para su difusión. Al educar a las madres se puede utilizar todos los sentidos como canales para presentar la información, el más sencillo y utilizado es el canal auditivo, sin embargo el proceso de

aprendizaje se vuelve más estimulante y efectivo cuando se usan varios canales sensitivos a la vez.<sup>10</sup>

Una investigación realizada por Quispe, muestra similares resultados respecto a la educación brindada por el personal de enfermería, donde se observó que utilizan con frecuencia la técnica, más conocida en el área de salud, como la “charla”, la cual es sobre todo de tipo expositiva y con mínima participación del grupo objetivo. Además, esta autora menciona que si se desea lograr cambio de actitudes y practicas a favor de la salud del individuo y la comunidad, se debe utilizar técnicas apropiadas que se ajusten a las características del grupo etáreo y al ambiente donde se dará la actividad educativa.<sup>3</sup>

Los métodos de instrucción que se emplean dependen de la necesidad de aprendizaje, del tiempo disponible para educar, la situación, los recursos disponibles y el grado de bienestar de la propia enfermera con la enseñanza, ya que todo esto influye positiva o negativamente en la educación que brinda sobre la vacunación de los niños. Durante las observaciones no participantes, la investigadora ha identificado la carencia de material didáctico que sea útil para la enfermera durante su educación a la madre respecto a las vacunas:

*“En el consultorio se observa un banner de vacunas, un cuadro con letras muy pequeñas que indican las reacciones adversas de las vacunas, un ice line, coche donde se encuentran los termos conteniendo las vacunas, juguetes, tallímetro, balanza, un escritorio, 2 sillas, y una camilla” (Obs. N° 1 – 04/10/13 – 9:35 am).*

Esta situación fue observada todos los días que se ingresó al consultorio, ninguna madre recibió algún material con información respecto a las vacunas o a los cuidados que deberían brindar a sus hijos o hijas. Asimismo, durante las entrevistas algunas madres no recuerdan bien la educación que les brindó la enfermera, a pesar de que la entrevista fue realizada el mismo día de la administración de la vacuna, esto se evidencia en los siguientes discursos:

*“...La enfermera me dijo que le pondría 3 vacunas a mi hijo (...) yo le pregunté qué vacunas eran las que le colocarían y me dijo que una vacuna era para la diarrea, la otra era para la rotavirus y... (La madre intenta recordar sin éxito) pero me lo dijo muy rápido y no lo puedo recordar...” Azucena.*

*“...Es difícil entender los nombres de las vacunas y las enfermedades contras las que protege a los niños, cuando la enfermera lo menciona la información me parece rara y no logro recordar...” Margarita.*

Con esta información, es evidente la necesidad de utilizar herramientas didácticas como folletos, trípticos o volantes informativos, pues su uso reforzaría la educación brindada por las enfermeras, favoreciendo su rol educador. Los profesionales sanitarios siempre se han interesado por ofrecer información lo más adecuada posible a las necesidades de los pacientes, de modo que estos entiendan las pautas a seguir en relación a su salud.<sup>8</sup> Es así que, la elaboración de textos comprensibles es un reto fundamental que deben asumir para que los pacientes entiendan la información en salud que ellos brindan.

Es sabido que el horario determinado para el personal de enfermería, muchas veces resulta insuficiente para cumplir con todas las actividades que complementen su rol educador, sin embargo, una posibilidad de mejorar los aspectos mencionados anteriormente respecto a las herramientas didácticas, sería solicitar apoyo a las estudiantes que realizan prácticas en este centro de salud, quienes podrían elaborar material informativo como trípticos, volantes o murales con datos que refuercen la educación brindada sobre las vacunas administradas.

Por otro lado, una limitación es entendida como la acción y efecto de limitar y está relacionado a una restricción. En el rol educador las limitaciones pueden ser entendidas como situaciones que impiden cumplir eficaz y eficientemente la educación hacia el ser cuidado. Durante la investigación fue evidente la gran cantidad de madres que acuden con sus niños para vacunación a este Centro de Salud, esto es sin duda un aspecto

favorable para cumplir los objetivos planteados a nivel nacional respecto a la vacunación, sin embargo se debe resaltar que aún existen aspectos a mejorar en cuanto a entorno, organización y capacidad resolutive, con la finalidad de lograr la efectividad del rol educador y con ello el cumplimiento del esquema de vacunación vigente en nuestro país.

Los siguientes discursos dejan notar la limitante identificada en el rol educador de la enfermera:

*“...Cuando hay muchos pacientes la enfermera te atiende muy rápido, pero cuando hay pocos niños te tiene bastante tiempo, esta última vez ha estado bien porque no había mucho niño, la enfermera me explicó bien me dijo todo lo de la fiebre y que le debo dar paracetamol...” **Orquídea.***

*“...Algunas enfermeras te hablan rápido y si regresas y les preguntas otra vez, ya no te hacen caso, eso ocurre cuando hay muchos niños...” **Jazmín.***

De los discursos podemos aseverar que una de las limitantes en el rol educador de las enfermeras es la gran cantidad de niños que atiende y vacuna durante el día. Según manifiestan las madres, existen días en los cuales la cantidad de niños aumenta y ello causa que la educación y en general la atención sea deficiente, porque el tiempo que dedican las enfermeras a cada niño se reduce a 10 minutos aproximadamente, cuando sólo se realiza la vacunación del menor, en contraposición a los 25 minutos que corresponde según la normatividad, donde se considera un tiempo destinado a la administración de la vacuna, la educación y el registro correspondiente.<sup>33</sup>

Este aspecto perjudica tanto al niño como al profesional ya que una sobrecarga de trabajo aumenta la tensión y el tiempo de espera de las madres, disminuyendo la calidad de atención, esto es respaldado por la información percibida en la siguiente observación no participante:

*“...La enfermera junto con la interna de enfermería se encuentran posicionando a la bebé para administrar la vacuna, en ese momento tocan la puerta y se escucha que hay madres reclamando la demora en ser atendidas, la enfermera abre la puerta y pide paciencia pero además deja notar su incomodidad por los reclamos...” (Obs. n°5 – 11/10/13 – 10:30 am).*

Esta situación interfiere en el entorno en el cual se brindaba la educación, lo que también afecta la capacidad para aprender. Una de las tareas principales que la enfermera podría iniciar para mejorar esta situación es la de manipular las condiciones ambientales con la finalidad de facilitar el aprendizaje pues los factores del entorno físico donde tiene lugar la educación brindada, harán que ésta sea una experiencia cómoda o difícil.

El entorno ideal para el aprendizaje es una habitación bien iluminada, con buena ventilación, mobiliario apropiado y una temperatura agradable.<sup>5</sup> Frecuentemente la atención que recibe el entorno respecto a su influencia en el rol educador es relegada, sin embargo queda claro que es importante prestar atención y actuar sobre las características del entorno en el que se desarrolla la atención de vacunación de esta manera el rol educador de la enfermera será cada vez mejor.

## **CONSIDERACIONES FINALES**

Luego de realizar el análisis y discusión de los datos obtenidos en esta investigación, se llegó a las siguientes consideraciones finales.

El rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación abarca las funciones que ella realiza para orientar a las madres en cuanto a las vacunas de sus hijos e hijas, permitiéndoles vencer miedos o falsas concepciones respecto a la vacunación infantil. Cuando el personal de enfermería cumple a cabalidad con este rol educador, contribuye positivamente al cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación, por ello su importancia radica en el beneficio que esto representa para los niños y niñas del Perú.

Al cumplir su rol educador en el proceso de vacunación, el personal de enfermería del Centro de Salud José Quiñones incluye temas sustanciales como la importancia de las vacunas para la salud de los niños, el nombre de

las vacunas que le corresponden según su edad, los efectos adversos más comunes y los cuidados post vacunales; sin embargo deja de lado el importante y delicado tema de los ESAVIS, lo que muestra insuficiencia dentro de este rol educador y podría generar ideas erróneas en las madres.

Las cualidades que poseen las enfermeras encargadas de la estrategia de inmunizaciones del Centro de Salud José Quiñones fueron identificadas por las madres entrevistadas y son: la amabilidad, la voz apacible y el lenguaje sencillo. Estas cualidades influyen positivamente en la motivación de las madres y les permite iniciar el proceso de aprendizaje, por esta razón es indispensable destacar y conservar estas características identificadas en las enfermeras que laboran en esta área.

Entre las debilidades encontradas, las enfermeras no cumplen con las etapas de una sesión educativa por lo que no brindan los mismos contenidos temáticos a todas las madres acerca de cada vacuna que se debe aplicar a su niño y tampoco utilizan herramientas didácticas diferentes a la charla educativa, estos son algunos motivos por los que las madres educadas no logran retener completamente la información brindada y al llegar a casa incumplen con lo recomendado por las enfermeras.

Existe una limitante que afecta el rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación, ésta es la cantidad de niños atendidos. En la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones se atienden un promedio de 20 niños por turno, de esta manera es imposible cumplir con lo establecido en la normativa respecto a calidad y tiempo de atención. Con este número de niños atendidos por turno, sin lugar a duda, disminuye la oportunidad de educar adecuadamente a las madres, de cumplir con el proceso educativo y de asegurar una aprehensión de la educación brindada por la enfermera.

## RECOMENDACIONES

- Modificar características de los ambientes para que permitan brindar una óptima educación y atención a las madres y niños.
- Brindar capacitación a las enfermeras en aspectos básicos respecto a la educación que le permitan afinar su rol educador en el proceso de vacunación infantil dirigido a madres de familia con distintas características socioculturales.
- Mejorar la organización en relación a la cantidad de citas otorgadas por día, con la finalidad de cubrir eficientemente la demanda de pacientes, cumpliendo con los estándares establecidos por el sector salud.
- Diseñar y cumplir con un protocolo que guíe el rol educador de la enfermera basándose en el cumplimiento de las etapas del proceso educativo que permita brindar educación uniforme y completa a cada una de las madres.
- Solicitar presupuesto a la institución para elaborar y utilizar material didáctico (trípticos, volantes, posters, etc.) que apoye el rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación y permita a la madre fijar la información vertida durante la educación recibida.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1 Carrasquero M. Paredes G. Participación del profesional de Enfermería en la promoción de la salud en niños (as) menores de un año (protección específica - vacunas) en la emergencia pediátrica del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño [Tesis]: Universidad Central de Venezuela; 2009.

2 Torres M. Definición de funciones de enfermería por niveles de formación. Propuesta para el Sistema de Salud Cubano [Tesis]: Escuela Nacional de Salud Pública de La Habana; 2006.

3 Quispe R. Función educativa de la enfermera en la promoción de la salud. [Tesis]: Universidad Mayor de San Marcos; 2007.

4 Seclén V. Grosso I. Habilidades sociales de comunicación en el desempeño del rol educador en las enfermeras de la Red Chiclayo. [Tesis] Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2011.

5 Potter P. Fundamentos de enfermería. 7ª ed. España: Harcourt; 2011.

6 Vaello J. El profesor emocionalmente competente. Un puente sobre aulas “turbulentas”. Barcelona: Ed. Graó; 2009.

7 Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. 22ª ed. Madrid: Espasa Calpe S.A.; 2009.

8 Basagoiti I. coordinador. Alfabetización en salud: de la información a la acción. España: Itaca; 2014.

9 Marriner A. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 7ª ed. Madrid: Elsevier Science; 2011.

10 Díaz M. Comunicación enfermera/paciente: reflexión sobre la relación de ayuda. Rev Esp Com Sal. 2011; 2(1): 55-61.

11 Cibanal L. Arce MC. La relación Enfermera- Paciente. Colombia: Univ. De Antioquía; 2009.

12 González C. En defensa de las vacunas: Protege la salud de tu hijo. España: Grupo Planeta; 2011.

13 Asociación Española de Pediatría. Manual de Vacunas en Pediatría. 5ª ed. España: Marco Gráfico Imprenta; 2012.

14 Easo D. Marès J. Administración de vacunas [en línea] 2012; [accesado 3 mayo 2013] Disponible en: <http://vacunasaep.org/profesionales/administracion-de-vacunas>

- 15 Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. Lima: ediciones MINSA; 2013.
- 16 Ministerio de Salud. Prevención en salud-Inmunización. [en línea] 2011 [accesado 15 abril 2013]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=6>
- 17 Boscan M, Salinas B, Trestini ML, Tomat M. Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 6 años. *Salus [revista en la Internet]* 2012 Abr [citado 2014 agosto 28]; 16(1): 33-41. Disponible en: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-71382012000100006&lng=pt&nrm=i](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382012000100006&lng=pt&nrm=i)
- 18 Schargrodsky L, VioLa P, Tenenbau M, Nolte F, Sabbaj L y Czerniuk P. El atraso en vacunas. Poniendo en evidencia una realidad en salud. Experiencia en el Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez”. *Rev Hosp Niños (Buenos Aires)* 2011; 53(242): 154-161.
- 19 Ruiz JI. Metodología de la investigación cualitativa. 5ª ed. España: Deusto; 2012.
- 20 Vera L. La Investigación Cualitativa [sede web] Puerto Rico: Universidad Interamericana de Puerto Rico; 2008- [actualizada Junio del 2010; acceso 11 de agosto del 2014]. Disponible en: <http://www.ponce.inter.edu/cai/Comite-investigacion/investigacion-cualitativa.html#>
- 21 Artiles L. Otero J, Barrios I. Metodología de la investigación para las ciencias de la salud. Cuba: Ciencias médicas; 2008.
- 22 Simons H. El estudio de caso: teoría y práctica. España: Morata; 2011.
- 23 Menga L. Marli A. El estudio de caso. Su potencial en educación. Sao paulo; 1998.
- 24 Hernández R. Fernández C. Baptista M. Metodología de la investigación. 5ª ed. México: McGraw-Hill; 2010.
- 25 Enciclopedia de Bioética [sede Web]. Argentina: Bremer de Ossa U. 2011 [acceso 10 setiembre 2014] De Burgos JM. La filosofía personalista como fundamento de la bioética personalista. Disponible en: <http://www.encyclopediadebioetica.com/index.php/todas-las-voces/189-la-filosofia-personalista-como-fundamento-de-la-bioetica-personalista>
- 26 Noreña A., Alcaraz-Moreno N., Rojas J., Rebolledo D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichan [revista en Internet]*, 2012 sep. 12 [acceso 9 de setiembre del 2014]; 12(3). Disponible en:

<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1824/2936>

27 OMS, UNICEF, Banco Mundial. Vacunas e inmunización: situación mundial. 3ª ed. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2010.

28 Quezada C. Conocimiento sobre la importancia de la vacunación y su relación con la salud en niños menores de 5 años en madres del barrio Zalapa. [Tesis]: Universidad Nacional de Loja; 2013.

29 Padilla G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades inmunoprevenibles en madres de niños menores de dos años que acuden al C.S. Abdón Calderón de la ciudad de Nueva Loja. [Tesis]: Universidad Politécnica Estatal del CARCHI; 2011.

30 EFE Salud [sede Web]. Galicia: Asociación EFE; 2013 [acceso 01 de diciembre del 2014]. Padres con “fiebre fobia” [1 página]. Disponible en: <http://www.efesalud.com/noticias/padres-con-fiebre-fobia/>

31 The Cochrane Database. Issue 2, 2008. [Base de datos en Internet]. Oxford: Update Software Ltd- [fecha de consulta 15 de noviembre 2014]. Meremikwu M, Oyo - Ita A. Physical methods for treating fever in children (Cochrane Review) [Aproximadamente 2 pantallas]. Disponible en: <http://www.update-software.com/BCP/BCPGetDocument.asp?DocumentID=CD004264>

32 Mejía Panameño R. Cualidades y características del docente [Diapositiva]. El Salvador: Universidad Pedagógica de El Salvador; 2009. 14 diapositivas.

33 Colegio de Enfermeras(os) del Perú Consejo Nacional. “Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado enfermero”. Lima: CEP; 2008.

## ANEXO N° 1:

**OBSERVACIÓN NO PARTICIPANTE****I. Datos Informativos:**

Fecha: .....

Hora de inicio:..... Hora de término: .....

Escenario: .....

Personas observadas: .....

**II. Contenido:**

- 1. Ambiente externo** (consultorio de vacunas, medios y materiales que hacen posible conocer el rol educador de la enfermera).
- 2. Los hechos observados** (descripción de las actividades que realizan las enfermeras, la secuencia con que se realizan las cosas, frecuencia).
- 3. Lo que dicen las enfermeras** (los discursos, manera de expresarse sobre la educación).
- 4. Lo que hacen las enfermeras** (las conductas, los gestos y las posturas que adopta la enfermera).
- 5. Las relaciones entre las madres y la enfermera** (respetuosa, amistosa, seria, cortante).

**ANEXO N° 2:****HOJA INFORMATIVA PARA EL PARTICIPANTE DE LA INVESTIGACIÓN**

**TÍTULO DEL PROYECTO:** “ROL EDUCADOR DE LA ENFERMERA EN EL CUMPLIMIENTO MATERNO DEL ESQUEMA DE VACUNAS” CHICLAYO - 2013”

**FINALIDAD DEL PROYECTO:** Describir y analizar el rol educador que cumple la enfermera para lograr que las madres cumplan con el esquema nacional de vacunación en sus niños.

**NOMBRE DE LA INVESTIGADORA:** Guliana Cristina Leiva Luna

**NOMBRE DEL ASESOR:** Mirtha Moreno Solano

La estudiante y asesora del trabajo de investigación pertenecen a la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo y tienen autorización de Dirección de la Escuela para ejecutar el proyecto.

A continuación se detallan algunas características de su participación en el trabajo de investigación:

La participación en el estudio consistirá en responder a algunas interrogantes durante una entrevista de aproximadamente 20 minutos. Además le solicitamos autorización para grabar la entrevista utilizando para ello un grabador de voz.

La investigadora garantizará la confidencialidad de la información que nos proporcione durante la investigación.

La participación es de carácter voluntario, tiene la posibilidad de retirarse del estudio en cualquier momento. Además los resultados del estudio serán publicados.

Ante cualquier duda, puede contactarse con las investigadoras:

Fecha: \_\_/\_\_/2013

Cristina Leiva Luna

Teléfono: 981779074

## ANEXO N° 3:

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo .....  
 identificado con DNI:....., declaro que he leído la hoja  
 informativa que me ha entregado la estudiante del IX ciclo de la Escuela de  
 Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

He recibido suficiente información sobre la investigación titulada: “ROL  
 EDUCADOR DE LA ENFERMERA EN EL PROCESO DE  
 VACUNACIÓN CHICLAYO - 2013”

El objetivo de la investigación es: Describir el rol educador de la enfermera  
 en el cumplimiento materno del esquema de vacunas.

Respecto a mi participación me han explicado que consiste en responder a  
 algunas interrogantes durante una entrevista de aproximadamente 20 minutos.  
 Además me ha informado que la entrevista será grabada. Comprendo que mi  
 participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio cuando quiera,  
 sin tener que dar explicaciones.

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

Fecha: //2013

-----

Firma del participante de la investigación.

**ANEXO N° 4:****ENTREVISTA****DIRIGIDA A LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS, QUE RECIBEN SUS VACUNAS EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ ABELARDO QUIÑONES.**

El presente instrumento, tiene por objeto recolectar información con fines exclusivos de investigación en el proyecto de tesis titulado: “Rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación” por lo que se le solicita brindar opiniones o respuestas verdaderas y serias al respecto. Se agradece de antemano su participación.

**Objetivo:**

Describir y analizar el rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación.

**A. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:**

Pseudónimo: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_  
 Edad: \_\_\_\_\_  
 Grado de instrucción: \_\_\_\_\_

**B. PREGUNTA NORTEADORA:**

Cuando la enfermera le habla acerca de las vacunas que recibe su niño o niña ¿de qué manera lo realiza, puede contarme detalladamente lo que le dice?

**C. PREGUNTAS AUXILIARES:**

1. ¿Qué información le brindó la enfermera sobre la importancia de las vacunas?
2. ¿Qué duda o pregunta tuvo cuando la enfermera le hablaba acerca de las vacunas a su niño (a)?
3. ¿Cómo le responde la enfermera a las preguntas que usted le realiza sobre vacunas?
4. ¿Usted cumple con todas las indicaciones que le da la enfermera respecto al cuidado de su niño(a) vacunado (a)? ¿Por qué?
5. ¿Qué información adicional sobre vacunas le gustaría recibir de parte de la enfermera?



### CATEGORIZACIÓN

**Tabla n°2:** Las unidades de análisis obtenidas de los discursos fueron agrupadas por similar significado para la elaboración posterior de las categorías.

Unidades de análisis	CATEGORÍA 1
Unidades de análisis	CATEGORÍA 2
Unidades de análisis	CATEGORÍA 3