



<https://doi.org/10.35383/cietna.v5i1.13>

ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN ORIGINALES

Rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación – Centro Salud. José Quiñones – Chiclayo

Leiva Luna Guliana Cristina¹, Moreno Solano Mirtha Tarcila²

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 10 de diciembre de 2017

Aceptado el 15 de marzo de 2018

Palabras clave:

Rol educador

Enfermera

Vacunación

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo describir y analizar el rol educador que cumple la enfermera en el proceso de vacunación infantil en el Centro de Salud José Quiñones de Chiclayo. El estudio fue de tipo cualitativo, con abordaje estudio de caso, los sujetos 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. Emergieron tres 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 y los principios de rigor científico considerados por Noreña, Alcaraz, Rojas y Rebolledo. 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 brindada no sea uniforme y completa. Otra limitante identificada fue la cantidad excesiva de niños atendidos por turno, generalmente 20 niños.

¹ Licenciada en Enfermería. Enfermera con trabajo independiente, Chiclayo, Perú. Email: krizty4@hotmail.com

² Licenciada en Enfermería. Docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú.

Email: mmoreno@usat.edu.pe

Nurse's educator role in the process of vaccination – Health Center José Quiñones .- Chiclayo, 2013

ABSTRACT**Keywords:**

Educator role
Nurse
Vaccination

This research aimed to describe and analyze the nurses' educator role in the process of vaccination in children under two years of age, who are treated at the Health Center José Quiñones in Chiclayo. The study was qualitative, with approach: case study, subjects were eight mothers of children under two years of age, was used as data collection technique the semi-structured interviews and non-participant observation, were processed with the thematic content analysis method. Emerged three categories: Thematic content given by the nurse educator to fulfill its role in the process of vaccination Qualities nurse educator to fulfill its role, Weaknesses and limitations of the nurse to fulfill their role educator. The ethical criteria considered were Sgreccia bioethical principles and the principles of scientific rigor considered by Noren, Alcaraz, Rojas and Rebolledo. The final consideration was, the nurses' 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 of an educational session which generates not educate evenly and complete each of the mothers served also limiting identified was the excessive amount of children served, generally are 20 children per shift.

Introducción

Una de las principales acciones para el cuidado de la salud, es la educación, con ella se persigue incrementar las competencias de las personas en la toma de decisiones que afecten su bienestar. 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 y a las habilidades necesarias para que las personas adopten medidas destinadas a mantener y a mejorar su salud¹.

Actualmente, uno de los grandes desafíos que enfrenta la enfermera es satisfacer las necesidades de enseñanza en salud a través de una buena comunicación². En el caso de las enfermeras que realizan la vacunación infantil, el rol como educadoras va dirigido a mayormente a las madres que acuden para la vacunación de sus niños y quienes generalmente no poseen muchos conocimientos en torno a este tema.

Si la educación brindada por la enfermera respecto a las vacunas, es incompleta o si las madres 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, todo ello se traduce en mayor número de niños desprotegidos en cuanto a enfermedades inmunoprevenibles.

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 educa escasamente, es posible que en las madres posteriormente surjan dudas que a su vez generen 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 expuesto, la investigadora se planteó 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 mejoren y fortalezcan la educación brindada por ellas; una madre que conoce respecto a las vacunas que recibe su hijo o hija, disminuye sus miedos y falsas creencias en torno a ellas, repercutiendo en el cumplimiento del esquema de vacunación, en el mejoramiento de la cobertura nacional y en la

disminución del índice de morbimortalidad por enfermedades inmunoprevenibles, de esta forma la salud de la población Peruana también mejorará cada vez más.

Metodología

El estudio fue de tipo cualitativo³, bajo el enfoque estudio de caso⁴, cuyo objetivo fue describir y analizar el rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación. Se consideró 6 de los principios del estudio de caso citado por Menga Ludke y André⁵, estuvo dirigido al descubrimiento, enfatizó la interpretación en el contexto, buscó retratar la realidad en forma profunda, utilizó variedad de fuentes de información, procuró representar puntos de vista divergentes y utilizó un lenguaje más accesible frente a otros relatos de investigación. Al mismo tiempo se cumplió con cada una de sus fases: fase exploratoria, fase de delimitación del estudio y la fase de análisis y redacción del informe⁶.

Los sujetos de investigación fueron madres de niños menores de 2 años que fueron vacunados en el Centro de Salud José Quiñones de Chiclayo. La muestra fue obtenida siguiendo el principio de saturación de datos y estuvo conformada por 8 sujetos de investigación. El 50 % de madres entrevistadas fueron adultas maduras, el 37.5 % adultas jóvenes y el 12.5 % adolescentes.

Esta investigación fue realizada en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud José Quiñones, cuenta con un ambiente de aproximadamente 5x4 m², con una ventana de 50cm x 1mt., con decoración infantil, 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, termos (KST y GIOSTYLE), insumos a utilizar

(jeringas, algodón, jabón líquido), vitrina con formatos, un escritorio, dos sillas y una camilla. La cantidad de niños atendidos por turno variaba entre 15 y 20 niños, esto dependía del día de la semana y de las citas previas. Se utilizó dos instrumentos de recolección de datos: la observación no participante⁷, para lo cual se utilizó una guía especificando los puntos a observar y describir (el entorno, lo que dicen las enfermeras, lo que hacen las enfermeras y la relación entre madre – enfermera), y la entrevista semi-estructurada⁷, que fue realizada en el domicilio de cada madre entrevistada, y grabada bajo su consentimiento informado.

La información obtenida de las entrevistas fue procesada con el método análisis de contenido temático según Vitores⁵, que incluye: etapa de pre-análisis, donde se hizo lectura y relectura concienzuda de las entrevistas transcritas, etapa de decodificación, donde se transformó el lenguaje “emic” a uno “etic” sin modificar las ideas, y etapa de categorización, donde se organizó y agrupó las unidades obtenidas por similitud de significado con lo que se obtuvo 3 categorías.

Posteriormente, con la intención de incrementar la validez y calidad de la investigación, se hizo uso de la triangulación metodológica⁶, con la que se contrastó resultados, analizó coincidencias y diferencias de la información obtenida por ambos instrumentos utilizados.

Los criterios éticos⁸, aplicados en la investigación fueron: la libertad y responsabilidad, por lo que cada sujeto participó de manera libre e informada; la confidencialidad, a través del uso de pseudónimos y el manejo exclusivo de la información por parte de la investigadora; y finalmente el principio de autonomía al considerar como ser único y con ideas propias a cada sujeto inmerso en este estudio.

Los principios de rigor científico considerados fueron: credibilidad, por lo que la información obtenida se encuentra transcrita sin haber sufrido modificaciones en un documento de Word, auditabilidad, por lo que las entrevistas transcritas y observaciones realizadas fueron conservadas por un año para posibles auditorias, posteriormente se destruyeron, transferibilidad, a través de la caracterización detallada del entorno en el que se desarrolló esta investigación y consistencia, para lo cual se hizo revisión bibliográfica actualizada de manera constante⁹.

Resultados, análisis y discusión

Categoría I. 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 vacuna¹⁰.

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.

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 futuro¹¹.

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 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 significa la base para abordar otros ítems substanciales. 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 parte con la capacidad de las enfermeras en comunicar la información e influenciar en ellas¹.

Durante las observaciones no participantes, se evidenció que la educación respecto a este tema, no fue uniforme y explícita en cada una de las consultas brindadas, lo cual también se reflejó en

el 62.5% de madres, que no mencionó la importancia de las vacunas. Esto podría deberse 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 el rol educador de la enfermera debe estar basado en este tema pues aún existen concepciones erróneas frente a las vacunas, las cuales deben ser desterradas.

El segundo tema abordado, es el nombre de la vacuna administrada y la enfermedad que previene. Cuando la enfermera educa respecto a ello, les confiere la seguridad de proteger 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 establecidas en el Esquema Nacional de Vacunación de la Norma Técnica vigente¹². Los nombres de estas vacunas surgen de la enfermedad contra la cual protegen y en general son 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:

“...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

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 la mayoría de 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:

"...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, algunas de ellas brindan educación que abarca el nombre de la vacuna administrada y la enfermedad que previene; sin embargo, no todas educan de igual manera. 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 por la falta de uniformidad en la educación brindada por la enfermera en estos temas. 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.

El siguiente tema abordado, son las reacciones adversas de las vacunas. La mayoría de reacciones son leves, como malestar, hinchazón o enrojecimiento en el sitio de la inyección, 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 vacunada¹.

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, refieren que las enfermeras las han educado sobre las reacciones adversas leves 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, cuántas gotas debo darle o qué debo hacer si se le inflama el lugar donde le han colocado la vacuna..." Margarita

El porcentaje de madres que refiere haber sido 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. A continuación se muestra los datos obtenidos durante la observación no participante:

“...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)

Sólo en una observación no participante, se logró identificar que la enfermera brindó a la madre una recomendación frente a reacciones adversas diferentes a las que ella le mencionó y que podrían considerarse como graves; sin embargo, la investigadora considera que esta educación, debería ser profunda y concienzuda abordando el tema de los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVIS), ya que son hechos que ponen en grave riesgo la vida del niño o niña y más aún si la atención que debe brindársele es inoportuna por desconocimiento de la madre.

Asimismo, se percibió la ausencia de educación respecto a la medición de la temperatura antes de afirmar que un niño tiene fiebre y necesita medicamentos. 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...”
(Obs. n°2 – 11/10/13 – 8:50 am)

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. Si las madres conocieran los grados centígrados con los cuales se establece que existe fiebre en un niño, se evitaría medicarlo en ocasiones innecesarias.

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. Conocer respecto a estos cuidados, le otorga a las madres confianza de cuidar a sus hijos correctamente, sin miedo de perjudicarlo inadvertidamente a causa de su desconocimiento. El 75% de madres entrevistadas refirió haber sido educada sobre los cuidados frente a estas reacciones adversas como 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

Como revelan los discursos, ante la existencia de fiebre, las gotas de un antipirético es la única solución que las madres conocen para contrarrestarla, ninguna de ellas hizo mención de los medios físicos, los cuales según la revisión bibliográfica, añadiría efectividad debido a que 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 desciende primero el punto de referencia del termostato, por lo que los mecanismos para aumentar la pérdida de calor son más efectivos¹³.

Asimismo, el cuidado mencionado, ante la inflamación de la zona en la cual se administró la vacuna intramuscular fue la colocación de un paño humedecido con agua tibia. La aplicación de compresas tibias (29 - 32°C), favorecen la vasodilatación y por ello su uso es mejor que el de compresas frías como podrían creer las madres¹³.

Lo referido por las madres 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 esperadas con la administración de las vacunas pentavalente y antineumocócica: Si se le pone caliente allí dónde le hemos colocado la vacuna colóquele 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)

Los temas que aborda la enfermera al cumplir su rol educador en el proceso de vacunación son importantes y útiles para el cuidado de los niños, esto ha sido corroborado al plasmar lo obtenido durante la investigación, no obstante se identificó que la profundidad de los temas podría ser mayor a favor de las madres, ya que como se ha mostrado existen vacíos que podrían generar dudas.

También es importante mencionar que para educar en estos temas es necesario contar con ciertas

habilidades que permitan lograr un impacto favorable en las madres a las cuales va dirigida la educación. Durante la investigación realizada se ha podido revelar 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.

Categoría II. 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 tiempo¹⁴. Cuando el concepto está vinculado a los seres humanos, las cualidades suelen ser positivas como en este caso.

En atención a lo que Carrasquero¹, 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.

El proceso de educación va estrechamente paralelo al proceso de comunicación, la enfermera favorece el aprendizaje mediante la comunicación en un lenguaje reconocible por el aprendiz¹⁵. Las actitudes, los valores, las emociones y el conocimiento de la enfermera influyen en la forma en que ofrece la información a las madres. 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 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 tratamiento¹⁶. Asimismo, este trato amable motivará a la madre educada, con lo que se cumpliría con uno de los principios básicos para lograr el aprendizaje.

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

aprender¹⁵. 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 y revisa el carnet de atención integral del niño, 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)

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)

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 dirige¹⁶. 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, dice 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)

Los discursos y las observaciones no participantes, muestran que la enfermera utiliza un lenguaje sencillo y común al educar respecto a las vacunas que se administrarán a los bebés lo cual permite que las madres comprendan y perciban una atención agradable. Sin embargo, existen también aspectos en los que el personal de enfermería del C.S. José Quiñones necesita intervenir para educar cada vez mejor, estos aspectos están considerados en la tercera y última categoría.

3. Debilidades y limitaciones en el rol educador de la enfermera

El término debilidad está definido como la carencia de energía o vigor en las cualidades¹⁷. 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 aprende¹⁸. Para lograr que todas las madres reciban una educación completa y de calidad es necesario que todas las enfermeras brinden los mismos contenidos temáticos respecto a cada vacuna que se administrará en cada caso.

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

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

“...La enfermera 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 y 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 la falta de uso de métodos y herramientas, estos 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.¹⁹ 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.

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 identificó 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, un escritorio, 2 sillas, y una camilla” (Obs. N° 1 - 04/10/13)

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 salud¹⁸. Es así que, la elaboración de textos comprensibles es un reto fundamental que podrían asumir para que las personas educadas afiancen los conocimientos.

Es sabido que el horario determinado para el personal de enfermería, muchas veces resulta insuficiente para elaborar material didáctico, pero una posibilidad de mejorar este aspecto, 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 son 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 atiende muy rápido, pero cuando hay pocos niños no, 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 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 que 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 es de 15 a 20 minutos cuando realizan el control de CRED y la vacunación, y 10 minutos cuando sólo se realiza la vacunación, en contraposición a los 45 minutos que corresponde según la normatividad.

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)

Esta situación interfiere en el entorno en el cual se brindaba la educación, afectando también las condiciones 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 agradable¹⁵. 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 esta manera el rol educador de la enfermera será realmente efectivo.

Conclusiones

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 la vacunación 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 incumplen con las etapas de una sesión educativa y por ello no brindan los mismos contenidos temáticos a todas las madres acerca de cada vacuna que se debe aplicar a su niño, además no 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.

Bibliografía

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. Ruiz JI. Metodología de la investigación cualitativa. 5ta ed. España: Deusto; 2012.
4. Artilles L, Otero J, Barrios I. Metodología de la investigación para las ciencias de la salud. Cuba: Ciencias médicas; 2008.
5. Menga L, Marli A. El estudio de caso. Su potencial en educación. Sao paulo; 1998.
6. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la investigación. 5ta ed. México: McGraw-Hill; 2010.
7. Simons H. El estudio de caso: teoría y práctica. España: Morata; 2011.
8. 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>
9. Noreña A, Alcaraz 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>
10. Boscan M, Salinas B, Trestini M, 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-](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382012000100006&lng=pt&nrm=i)

71382012000100006&lng=pt&nrm=i

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

12. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. Lima: ediciones MINSA; 2013.

13. 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>

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

15. Potter P. Fundamentos de enfermería. 7ma ed. España: Harcourt; 2011.

16. Cibanal L, Arce MC. La relación Enfermera-Paciente. Colombia: Univ. De Antioquia; 2009.

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

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

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