



Información que brinda la enfermera en torno a eventos supuestamente atribuidos a vacunación e inmunización. Microred Chiclayo, 2012

Vidarte Cossio Mary Carmen¹, Olivos Pérez Margort²

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 23 de mayo de 2016

Aceptado el 15 de junio de 2016

Palabras claves:

Información

Inmunización y enfermera

RESUMEN

La persona puede y debe hacer prevalecer su derecho a decidir frente a una situación o procedimiento al que será sometido, previa información, de allí que la enfermera puede vulnerar este derecho, sin intención alguna, al brindar información incompleta u al omitirla; exponiéndole a daños físicos y morales, como en la vacunación; donde se reduce la información sobre eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI) a: dolor, fiebre y eritema. La investigación fue de tipo cualitativa, con abordaje estudio de caso, con el objetivo de describir y analizar la información que brinda la enfermera en torno a eventos supuestamente atribuido a la vacunación e inmunización. En la Micro Red Chiclayo 2012. Los sujetos fueron 7 profesionales de enfermería que laboran en los Centros de Salud – Micro Red Chiclayo, obtenida por saturación. Se recolectó datos mediante la entrevista semiestructurada a profundidad, obteniendo las siguientes categorías, mediante análisis de contenido: Trascendencia de brindar información en torno a ESAVI, analizando el contenido de la información brindada, consecuencias de brindar información sobre ESAVI y omisión de la información, ¿estrategia o negligencia? Por tanto, las enfermeras reconocen que la importancia de brindar información radica en ser este un derecho de toda persona, favorecer el dominio de la realidad que se afronta, tomar una decisión consciente y por tanto minimizar los temores, logrando confianza en quienes la brindan.

¹ Licenciada en Enfermería. Enfermera del Puesto de Salud Kerguer – Salas, Perú. Email: marylover758@hotmail.com

² Docente en la escuela de enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Enfermera Asistencial del Hospital Regional de Lambayeque, Chiclayo, Perú. Email: mperez@usat.edu.pe

Information provided by the nurse about supposedly attributable to vaccination and immunization events. Micro red Chiclayo 2012

ABSTRACT**Keywords:**

Information
Immunization and nurse

The person can and should make prevail their right to decide against a situation or procedure that will be submitted prior information, hence the nurse may violate this right, unintentionally, by providing incomplete information or to omit; exposing him to pain and suffering, and vaccination; pain, fever and rash: where information on supposedly attributable to vaccination and immunization (ESAVI) events is reduced. The research was qualitative type, with case study approach, in order to describe and analyze the information provided by the nurse about supposedly attributable to vaccination and immunization events. In the Micro Red Chiclayo July 2012. The subjects were nurses working in health centers – Micro Red Chiclayo, obtained by saturation. Data were collected by semistructured depth interview, obtaining the following categories, using content analysis: Significance to provide information about ESAVI, analyzing the content of the information provided, the consequences of providing information about ESAVI and omission of information, do you strategy or negligence? Therefore, nurses recognize the importance of providing this information is in being a right of everyone, favor the realm of reality that is involved, make a conscious decision and therefore minimize the fears, achieving confidence in those who provide.

Introducción

El ser humano desde que nace está expuesto o requiere de una serie de procedimientos para el cuidado de su salud, no sólo como tratamiento, sino también como parte de su cultura de prevención de enfermedades; una de ellas es la vacunación, procedimiento mediante el cual se activan los mecanismos inmunológicos del organismo, de forma que se logra inmunidad artificial adquirida; en tal sentido el biológico administrado es un fármaco y por lo tanto puede producir efectos secundarios o eventos supuestamente atribuidos a vacunación e inmunización.

En la sociedad actual, son los medios de comunicación los que permiten que la población conozca sobre algunos hechos relacionados a las

vacunas, como es el caso relacionado a la vacuna antipoliomelítica donde las madres refieren no haber recibido información clara y completa sobre el tema; es así como el diario “El Comercio” informa que “entre el 2009 y el 2011 se presentaron cuatro menores de edad con parálisis en algunas de sus extremidades (uno de los síntomas más evidentes de la poliomiélitis), los cuales fueron atendidos en hospitales del Ministerio de Salud y Essalud; sin embargo, dichos casos no fueron notificados inmediatamente al Comité Nacional Revisor de Parálisis Flácidas. Los padres han denunciado, además que nunca se les brindó información”.^{1,2}

Así también, a lo largo de las prácticas pre-profesionales, las investigadoras han observado el desempeño de los profesionales de enfermería en la estrategia de inmunización, donde se administran vacunas entre otras actividades,

identificando la limitación en la información que brindan a las madres sobre los ESAVI, indicando que los producidos son leves y transitorios y se limitan a dolor pasajero o edema. Como se aprecia en el discurso siguiente: "...Si su niño(a) presenta hinchazón o enrojecimiento puede colocar una compresa fría, y si tiene mucho dolor puede darle 2 gotitas de Paracetamol por kg de peso cada 8 horas..." omitiendo así a los padres los posibles efectos secundarios más graves conocidos como eventos supuestamente atribuidos a vacunación e inmunización (ESAVI) posteriores a la vacunación, entre ellas: la encefalitis, la más grave, que puede causar daño cerebral, parálisis, pérdida de audición, dificultades en el habla y alteraciones neurológicas como encefalopatías, con una tasa de 0-1 por 1.000.000 dosis o poliomielitis parálítica, ante la administración de la vacuna antipoliomelítica oral con una tasa de 1 - 3 por 1.000.000 dosis.³

De lo anterior, se confirma por referencia de los padres de familia al salir del consultorio de los diferentes Centros de Salud de la Micro Red Chiclayo, al preguntárseles ¿Qué efectos tendrá la vacunación de su niño?, lo siguiente: "me indicaron que tendrá fiebre y dolor y que le administre 2 gotitas de paracetamol por kg de peso". Es así que la información que obtienen los padres sobre la vacuna que les administran a sus menores hijos, no es suficiente, incluso desconocen el nombre de la vacuna o contra que enfermedad los protege.

Toda persona está en la posibilidad de exigir los mismos derechos y consideraciones bajo una misma situación o procedimiento al que será sometido, ya que del conocer surge su aprobación o no. Por ello, la información que la enfermera brinde a los padres, debe ser completa, clara y adecuada a la cultura, de tal forma que la persona cuidada pueda entenderla, analizarla y tomar una decisión consciente y oportuna.⁴

En el mundo desde hace más de 25 años el consentimiento informado (CI) es considerado como un derecho de la persona, el que surge a raíz

de una información clara y precisa que conlleva a la toma de decisiones. Esta información debe fluir anticipando al interrogatorio de la persona, aclarando así todas sus dudas. Así pues, el CI constituye un apoyo legal del profesional y también un derecho de la persona cuidada.⁵ Por lo tanto, si la persona no recibe una información adecuada y completa sobre los procedimientos no podrá autorizar conscientemente el desarrollo de ningún tipo de tratamiento y/o procedimiento, de allí que asume las consecuencias, quien no informó, en este caso el profesional de enfermería.

A nivel del sector salud, toda persona tiene derecho a ser informado sobre los procedimientos que se le realizarán y en los casos de estado de inconsciencia, menores de edad y/o interdictos; son los padres, tutores y apoderados quienes deben ser informados, de forma que no se cometa delito por omisión de información.

Teniendo en cuenta la realidad mencionada la investigadora se planteó las siguientes preguntas: ¿Qué información brinda la enfermera en torno a ESAVI?; ¿La información brindada es de calidad?; ¿Se omite información sobre ESAVI? Que lo conllevaron a plantearse el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la información que brinda la enfermera en torno a eventos supuestamente atribuidos a vacunación e inmunización, Micro red Chiclayo, 2012? cuyo objetivo fue: Describir y analizar la información que brinda la enfermera en torno a ESAVI.

El presente trabajo de investigación se justificó, porque en la actualidad existe diversas reacciones a la vacunación, como lo evidencia la investigación realizada por Andrés I, Hermilla M, DiGiuseppe I, Simoncini I. 6, quienes terminaron un promedio de 10 ESAVI a consecuencia de diferentes vacunas, 3 pacientes con absceso, 3 convulsiones, 2 rash, un paciente con síndrome de Guillain Barré, 1 con becegeitis; reacciones que la población desconoce debido a la escasa información brindada sobre el tema; por ello es muy importante conocer qué información brinda el profesional de enfermería a

los padres sobre el tema, y si la información brindada a los padres es completa.

Además, la presente investigación es importante porque la información es un derecho que asiste a todas las personas, y en la medida que otra persona vulnere este derecho le expone muchas veces a daños físicos o morales que le pueden conllevar a una discapacidad y como consecuencia a truncar su vida al consentir un procedimiento sin la debida información; por lo tanto, el brindar información completa y de calidad es un deber del profesional o de la persona que brinda un servicio de salud, pues es la única forma en que la persona puede decidir o aceptar los posibles riesgos, asumiendo su responsabilidad frente a ellos, exonerando así de la responsabilidad moral y legal al personal de salud.

De allí, la necesidad de conocer la información que brinda la enfermera en torno al tema, de forma que permita un autoanálisis, así como la concientización de los profesionales de enfermería y a la vez de las autoridades sobre la repercusión de una información deficiente e incluso la ausencia de esta. Lo que contribuirá a mejorar la calidad de atención primaria, así como la satisfacción de la persona cuidada.

Metodología

La investigación fue de tipo cualitativa, con abordaje estudio de caso, tuvo como objeto de estudio la información que brindan las enfermeras en torno a ESAVI. Los sujetos de estudio fueron los profesionales de enfermería que laboran en la estrategia de inmunización de los Centros de Salud de la Micro Red Chiclayo, el número de sujetos participantes estuvieron determinados por los criterios de saturación y redundancia, dejando de aplicar el instrumento de recolección de datos cuando ya no se encontraron datos nuevos que contribuyan a la presente investigación, saturando con 7 entrevistas. Los sujetos fueron identificados por letras del alfabeto (a, b, c, d, e, f, g) para garantizar el anonimato. Se tuvo en cuenta los

siguientes criterios de inclusión: Profesionales de enfermería con dos años de experiencia en vacunación, como mínimo que laboran en la estrategia de inmunización; y como criterio de exclusión: Enfermeras de servicio rural urbano marginal de salud (SERUMS), internos o enfermeras que cubrían turnos en dicha estrategia; Así, el escenario fue los Centro de salud de la Micro Red Chiclayo del MINSA, constituido por 7 centros de salud del primer nivel de atención.

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de entrevista semiestructurada abierta a profundidad, y el instrumento fue una guía de entrevista, la misma que fue validada por juicio de expertos y por piloto. La entrevista se desarrolló en el mismo estableciendo de salud, en un ambiente tranquilo, libre de ruidos y duró en promedio 20 minutos, los relatos fueron registrados mediante un grabador de voz. Los datos se recolectaron previa firma del consentimiento informado, con el fin de garantizar la participación libre y voluntaria en la investigación.

El método que se empleó para procesar los datos, fue el análisis de contenido. El mismo que se desarrolló siguiendo las tres etapas: a) El pre análisis: Aquí se hizo uso de las entrevistas transcritas, con la finalidad de realizar una selección de los datos pertinentes al objeto de estudio, mediante una lectura y relectura superficial de la información recolectada en las entrevistas. b) La codificación: Se refiere al proceso de clasificación de datos en torno a ideas. Los datos obtenidos del emic se convirtieron en un lenguaje del etic; se les dio una denominación (códigos), haciendo un listado con las mismas, para luego poderlo categorizar. c) La categorización: Se agrupó los códigos seleccionados por similitud en cuanto a su significado, estableciendo conexiones entre las mismas, contrastando la realidad con otras literaturas y con el punto de vista de las investigadoras.

Y por último, se utilizó los principios éticos sustentados por Sgrecia: principio de la libertad y responsabilidad, principio de sociabilidad y subsidiaridad. Así mismo, los criterios de rigor científico de credibilidad, auditabilidad y transferibilidad.^{7, 8}

Resultados

Categoría I. Trascendencia de brindar información. Subcategoría 1.1. Como parte de su labor profesional

Subcategoría 1.2. Como derecho de la persona.

Subcategoría 1.3. Minimiza la desconfianza y temor del padre de familia

Categoría II. Contenido de la información brindada

Subcategoría 2.1. Información frente al proceso vacunal: Contenido general.

Subcategoría 2.2. Información parcial entorno a ESAVI.

Subcategoría 2.3. Caracterizando la información brindada sobre ESAVI

Categoría III. Consecuencias de brindar información completa sobre ESAVI

Subcategoría 3.1. Riesgo a abandono por temor a ESAVI grave.

Subcategoría 3.2. Disminución de la cobertura de niños protegidos

Categoría IV. Omisión de la información, ¿estrategia o negligencia?

Análisis y discusión

I. Trascendencia de brindar información

Las personas diariamente estamos expuestas a recibir información de todo tipo, tanto a través de los medios sociales de comunicación cotidiana: periódicos, revistas, radio, televisión, redes sociales; como, por los medios de comunicación interpersonal: correo electrónico, teléfono, fax, etc.

La información es un conjunto organizado de datos que constituyen un mensaje sobre un determinado hecho, en un lenguaje audible o

visible.⁹ En el ámbito de la salud, la información es clave al brindar el cuidado, ya que a través de la comunicación, se transmite al receptor, en este caso a la persona, la información que necesita, le concierne; y esta debe ser en forma completa y oportuna.

En la estrategia sanitaria de inmunizaciones, la enfermera es la responsable y es quien debe brindar la información a los padres de familia, respecto de las vacunas, los efectos adversos, los cuidados post vacunales, los ESAVI, etc., con un mensaje claro y accesible, que les permita tomar decisiones concientes y voluntarias.

En la siguiente subcategoría, se analiza el brindar información como parte de la labor de enfermería en la estrategia de inmunizaciones, reconociendo a esta como un derecho fundamental de la persona, que ayuda a minimizar el temor de los padres frente a las vacunas, dejando en claro la importancia de esta y los cuidados que deben brindar en caso se presenten los ESAVI.

1.1 Como parte de su labor profesional

Los conocimientos científicos facilitan a la enfermera su labor de informar y educar a los padres, transmitiéndoles confianza en el proceso de vacunación, así como herramientas para valorar y actuar en caso de presentarse reacciones adversas posteriores al acto vacunal. La labor de enfermería incluye la parte informativa que es también muy importante, ya que ayuda a resolver las dudas, inquietudes o preocupaciones que pueda tener la sociedad en general y los individuos en particular sobre el tema.¹⁰

Las enfermeras, ven que el brindar información, forma parte de su labor cotidiana. Evidenciándose en los siguientes discursos:

"...Brindo información porque es parte del cuidado. Como enfermera tienes que ver la integridad del niño, y el no informar puede ponerlo en riesgo por desconocimiento de los padres, de allí que es una

responsabilidad de nosotras informar...“ (b).

“...brindo información porque es parte de la labor de enfermería, estamos capacitados y es lo correcto que debe hacer toda enfermera...”.

El 45% de las enfermeras entrevistadas, manifestaron que el brindar información sobre vacunas es una actividad inmersa en su labor como enfermera, que lo realizan antes, durante y después de brindar cuidado, en este caso la vacunación, el mismo que está dirigido a los padres de familia o al apoderado que acude con el niño al consultorio, procurando que esta sea una información completa, clara y oportuna respecto a la vacuna aplicada, a las reacciones y a los cuidados post vacunales. Además las enfermeras reconocen que es un derecho fundamental de toda persona recibir información relacionada con su salud.

Al respecto, Alba y Fajardo, refieren que la comunicación es un proceso fundamental en toda relación social, es el mecanismo que regula y hace posible la interacción entre las personas. ¹¹ En lo que respecta al sector salud, diversas investigaciones han demostrado que la comunicación es deficiente, debido a muchos factores como: la falta de habilidades para desarrollar una comunicación asertiva, el uso de un lenguaje técnico por parte del personal de salud, la alta demanda de pacientes que hace que los profesionales prioricen otras actividades propias del cuidado, factores en el entorno físico, el uso inadecuado o la ausencia de materiales educativos, así como de métodos y técnicas educativas poco efectivas, etc., situación que genera una serie de dudas en las personas que reciben la educación y una percepción negativa de la atención que recibe.

De acuerdo a lo referido por las entrevistadas y la literatura se puede decir que el brindar información adecuada, debe incluirse en todo proceso de vacunación, como pre-requisito para llevarlo a cabo, de tal forma que los padres puedan

tomar decisiones concientes y voluntarias, como un consentimiento informado explícito e indispensable; tal como lo evidencia la mayoría de las enfermeras en el estudio de caso, dejando en claro que la persona no puede ser sometida a ningún procedimiento sin conocerlo previamente, puesto que es un derecho fundamental de la persona, conforme se aprecia en la siguiente subcategoría:

1.2 Como derecho de la persona.

Toda persona tiene derecho a ser informado, según la Constitución Política de 1993, se considera el derecho a la información dentro de los “derechos fundamentales de la persona. ¹¹ Así mismo la Ley N° 27806, Ley de transparencia y Acceso a la Información Pública dice, “toda persona tiene derecho a solicitar y recibir información de cualquier entidad de la Administración Pública.¹²

La información es un derecho de todas las personas atendidas en los establecimientos de salud. Toda persona tiene derecho a recibir la información necesaria para poder comprender cuál es el estado o problema de salud y los tratamientos o cuidados que los profesionales le proponen.¹³ Este supuesto se objetiviza en los siguientes discursos:

“...Yo siempre brindo información sobre vacunación porque es un derecho importante de toda persona. El padre de familia estará enterado de todo lo que le puede pasar a su menor hijo y así pueda actuar ante una reacción o un evento inesperado a la vacuna...” (a).

“...Sé que es importante que los padres estén informados sobre las reacciones leves y graves respecto a la vacunación, porque es un derecho que las personas se enteren sobre su salud...” (d).

De acuerdo con lo referido por las entrevistadas, la información que brindan a los padres de familia sobre vacunación, lo consideran como un derecho

fundamental de la persona y para ello tratan de brindar la información correspondiente para que se proceda a la vacunación previo conocimiento de las consecuencias o efectos de este procedimiento, lo que conlleva asumir la responsabilidad de los mismos.

El paciente ha de ser considerado, por encima de todo una persona con derechos, uno de los cuales, es el derecho a recibir información adecuada sobre la propia enfermedad y el tratamiento a seguir, y en este caso que permita que los padres conozcan todo lo relacionado a la vacuna, la enfermedad que previene, las reacciones adversas, los ESAVI y los cuidados post vacunales y así los padres de familia estén en la capacidad de decidir o consentir el procedimiento, y así evitar complicaciones o situaciones legales por omisión de información.

La población exige que se le brinde una información de calidad, la cual ayuda a confiar más en las vacunas, minimizando el temor y desconfianza. Esto se discute en la siguiente subcategoría.

1.3 Minimiza la desconfianza y temor del padre de familia

La población reconoce cada vez más la importancia de la inmunización en la prevención de muchas enfermedades importantes; sin embargo, la escasa información que reciben de parte de los profesionales de enfermería y de salud en general ha generado que muchos padres de familia, desconozcan información sobre las vacunas. Esta situación puede condicionar que se le reste importancia a la vacunación en su papel protector contra enfermedades inmunoprevenibles y generar una serie de temores injustificados y desconfianza en las vacunas, especialmente si estas son nuevas en el calendario de vacunación.

Muchos trabajadores de salud, contribuyen con la inseguridad que muestra la población en determinadas circunstancias frente a las vacunas, esto por falta de información adecuada, pues no

siempre están al tanto de la ocurrencia de los eventos que pueden efectivamente estar relacionados con las vacunas.¹⁴

Las enfermeras de la estrategia de inmunizaciones de la Micro Red Chiclayo refieren lo siguiente:

“...También explicamos sobre vacunas, porque el padre desconfía. Se le dice que de cien vacunas que se aplica, una puede producir ESAVI, esto se le dice para disminuir la inseguridad y la desconfianza frente a la vacuna...” (b).

“...La información que se brinde es importante; una, para que la madre vuelva al centro de salud, otra para que la madre tenga el conocimiento y pueda ayudarnos en los cuidados post vacunales y también para que la madre acepte y no desconfíe de la vacuna...” (e).

Es importante que los padres sigan confiando en las vacunas para proteger a los niños contra enfermedades inmunoprevenibles. Muchas enfermedades prevenibles por vacuna pueden tener consecuencias peligrosas, entre ellas convulsiones, lesión cerebral, ceguera, e incluso la muerte. Estas enfermedades todavía existen, aun cuando muchos padres jóvenes nunca han visto un caso.¹⁴

Si bien es cierto, las vacunas al igual que cualquier otro medicamento, no están exentas de producir efectos secundarios; la mayor parte de estas, corresponden a reacciones leves y muy raras veces a eventos graves. Lo más frecuente es que se presenten efectos secundarios leves, como: reacciones locales en el lugar de la aplicación, fiebre o malestar general de corta duración. Siendo importante que la enfermera eduque sobre la vacuna, su importancia, los eventos adversos, tanto leves como severos y los cuidados postvacunales, a fin de garantizar que las vacunas que se usan son eficaces y seguras, a pesar de que producen efectos secundarios.¹⁵

Para Forcada, es importante el conocimiento científico de la enfermera, ya que facilitan la labor

de informar y educar a los padres, transmitiéndoles confianza en el proceso, así como herramientas para valorar y actuar en caso de reacciones adversas posteriores al acto vacunal.⁸

Por lo tanto es importante saber cuál es la información que está brindando la enfermera sobre ESAVI, es así que en la siguiente categoría se describirá y analizará el contenido de dicha información

II. Analizando el contenido de la información Brindada

2.1 Información frente al proceso vacunal: Contenido general

El proceso vacunal, incluye un conocimiento teórico de las vacunas existentes, las posibles contraindicaciones y precauciones de uso, las técnicas y vías de administración, las zonas de inyección, las medidas de asepsia y desinfección de la piel, la eliminación de los residuos. También es relevante el conocimiento del estado de salud de la persona, las posibles incompatibilidades con las vacunas (alergias a vacuna o componentes) y cualquier otra alteración que pueda provocar una reacción adversa no deseada.¹⁵ En el presente estudio de caso, el contenido que brindan las enfermeras en la educación que dan a los padres en el proceso vacunal son:

“...La información que siempre brindo al momento de la vacunación es: el calendario de vacunación, información sobre la vacuna, ¿para qué son? y ¿qué enfermedades previenen?, por ejemplo si la vacuna que le toca es APO, es para evitar la parálisis o la rotavirus para evitar las diarreas, así mismo le informo de las reacciones adversas, y los cuidados en casa...” (a).

“...Se le explica el tipo de vacuna, las reacciones que puede producir y los eventos que no se relacionan con la vacuna...”(c).

“...La información que se les brinda a los padres es en relación al tipo de vacuna, las reacciones adversas leves y los cuidados postvacunales...” (e).

Como podemos evidenciar, la mayoría de profesionales de enfermería brindan información respecto a la vacuna, las enfermedades que previene, las reacciones adversas comunes y los cuidados postvacunales en el hogar, omitiendo información sobre ESAVI graves, dejando la posibilidad de que si estos se presentarían, los padres de familia no sabrían cómo actuar o a dónde acudir, de manera oportuna.

Al respecto, Picazo, manifiesta que es importante informar sobre los riesgos y beneficios de la vacunación a la persona, en el caso de la vacunación infantil a su padre o madre, presentándole de forma clara y sencilla la información, hablando de los posibles efectos secundarios tanto leves como graves y como deben actuar y adonde acudir, así como persuadirlos de los grandes beneficios que se consiguen con las diferentes vacunas; así mismo, revisar su calendario de vacunación y la historia clínica para valorar las contraindicaciones y las situaciones de salud o de tratamiento que pueden modificar la recomendación de la vacunación¹⁶

Las investigadoras, afirman que los profesionales de enfermería de la estrategia de inmunizaciones, siempre deben considerar en la educación que brinda durante el proceso de vacunación, información entorno al calendario de vacunación, beneficios de las vacunas, enfermedades que previenen, las posibles reacciones, los ESAVIS y los cuidados en el hogar en caso se presentara alguna reacción postvacunal; esto con el fin de evitar complicaciones y los posibles rechazos a las próximas dosis de las vacunas, así como evitar posibles problemas legales por omitir información importante en el proceso vacunal. Esto se discute en la siguiente subcategoría.

2.2 Información parcial entorno a ESAVI

ESAVI significa evento supuestamente atribuido a vacunación e inmunización y se refiere a cualquier evento clínico que se presenta luego de la vacunación. La presentación de un ESAVI no necesariamente implica la presencia de una relación causal entre la vacunación y el evento clínico.¹⁷

La finalidad de una vacuna es inducir a la inmunidad (formar anticuerpos) por medio de la reacción del sistema inmunitario de la persona vacunada; sin embargo, no es sorprendente que la vacuna origine ciertos efectos colaterales leves. Las reacciones leves son los eventos que se presentan con mayor frecuencia después de la administración de la vacuna en los menores de edad y por ello, es la información que más brinda la enfermera a los padres de familia en el proceso de vacunación, como se puede apreciar en los siguientes discursos.

“...Explico las reacciones leves que va a presentar el niño ante la vacunación, como el dolor, el malestar general, el llanto, la fiebre y qué debe hacer en caso se presenten, y les digo que si se presentara otras reacciones acuda por emergencia...” (a).

“...Nosotros siempre explicamos a la mamá las reacciones de más frecuentes de las vacunas, como la fiebre, el dolor, induración y eritema en la zona de aplicación, que muchas veces el niño no puede movilizar la pierna o el brazo y muy pocas veces explicamos los ESAVI graves, para evitar el rechazo a las vacunas...” (b).

La mayoría de profesionales de enfermería, omite información relevante sobre los ESAVI en la educación que brindan a las madres durante el proceso vacunal; si bien es cierto, estas se pueden presentar entre 1 o 2 en 100,000 dosis administradas, es necesario que los padres de familia conozcan y estén informados de estos eventos, como: anafilaxia, convulsiones, trombocitopenia, episodios de hipotonía e

hiporreactividad, encefalitis, llanto persistente inconsolable, etc. y sobre todo informar a dónde acudir en caso se presenten, de este modo se podría evitar complicaciones o secuelas e incluso la muerte del niño, por estos ESAVI.

Es un derecho de toda persona estar informada ante cualquier procedimiento o tratamiento sanitario; por otro lado, es importante que la enfermera brinde una información completa incluyendo los ESAVI graves, ya que es parte de su labor profesional; pero, la realidad es diferente como se evidenció en los relatos anteriores, reconociendo que una de las causas de omitir dicha información, es por el temor a que las madres incumplan con el calendario de vacunación por miedo a los ESAVI graves.

Muchos de los padres de familia muestran rechazo a las vacunas por temor a los efectos adversos, estos pueden tener diferentes orígenes: por la excesiva reactogenicidad y efectos adversos de algunas vacunas que, independientemente de su frecuencia y/o gravedad, se difunden de forma exagerada provocando un efecto multiplicador de temor; y rechazo por motivos religiosos, culturales u otros.¹⁸

Por lo tanto, el brindar información completa, permite minimizar temores relacionados a las vacunas como también promover sus beneficios. Así mismo, esta información dada a los padres debería ser sencilla, clara y precisa, adecuada a la cultura y el nivel educativo de las personas y así puedan decidir, si autorizan el proceso de vacunación, asumiendo las posibles reacciones que puedan presentarse en el menor.

En la siguiente subcategoría se describe las características de una información sobre ESAVI, las que se deben tener en el momento de dar información.

2.3 Caracterizando la información brindada sobre ESAVI

La información que brinda la enfermera, para ser considerada como de calidad, debe cumplir con las siguientes características: El ser pertinente, la información pertinente es realmente importante para el responsable de la toma de decisiones; simple, la información debe ser simple no excesivamente compleja, por lo general no se debe precisar información sofisticada y detallada; oportuna, la información oportuna es la que se recibe justo cuando se le necesita; verificable, esto significa la posibilidad de comprobar que es correcta; accesible, la información debe ser de fácil acceso para los usuarios autorizados, de forma que es de valor por ser de utilidad para los responsables de decisiones.¹⁹

Frente a ello, las enfermeras de la estrategia de inmunización de la Micro Red de Salud Chiclayo, se manifiestan sobre las características de la información que brindan:

"...Yo sí considero, que la información que brindo es adecuada y entendible, porque al momento que doy la explicación a los padres sobre las reacciones y los cuidados ellos están muy atentos; además la información debe ser clara y completa, tratar que se entienda, esto se verifica cuando se evalúa con preguntas y ellos responden bien..."(a).

"...se da una información completa, porque de no ser así lo padres vendrían asustados de las reacciones de la vacuna. Y se le da la información de acuerdo a la cultura que ellos tengan, para que te entiendan..." (c).

Lo mencionado por las enfermeras es respaldado por García,¹⁶ quien afirma en su investigación, que la información que el profesional de la salud debe entregar al paciente o su representante legal debe ser suficiente, comprensible, comprendida y compasiva, con detalle sobre la naturaleza, consecuencias y riesgos de cualquier acto médico que se deba practicar; así mismo, la información debe ser: útil, correcta; clara, comprensible en sus términos, empleando el tiempo que sea preciso; adaptada, a las características intelectuales y tipo de información; veraz, sin omisiones, maquillajes,

coacción (amenazante) o manipulación; convincente, sin llegar nunca a la persuasión; prudente, evitando provocar efectos indeseables; realizada en el momento y lugar adecuado.

Todo lo referido anteriormente hace referencia a las características de la información, siendo cinco enfermeras con más de dos años de experiencia, quienes afirman que la información brindada a los padres de familia es la adecuada, entendible, completa, clara, de acuerdo a la cultura de cada persona, y fundamentalmente en el momento adecuado, porque la información es brindada antes de que se administre la vacuna; de no ser así no se realizaría el proceso vacunal; procurando así, que los padres brinden los cuidados necesarios en el hogar y puedan actuar ante un evento inesperado. En tanto que tres enfermeras manifestaron que omitían información sobre ESAVI graves, para evitar que los padres de familia rechacen la vacunación de sus hijos, por tanto en este caso la información que brindan es incompleta.

El riesgo de brindar información completa, específicamente sobre ESAVI grave, puede conllevar a consecuencias como el riesgo de abandono del calendario de vacunación y por tanto disminución de la cobertura de niños protegidos; en la siguiente categoría se discute al respecto.

III. Consecuencias de brindar información completa sobre ESAVI

3.1 Riesgo a abandono a la vacunación por temor a ESAVI grave

Moana, refiere que la desinformación causa más miedo de lo que amerita una situación.²⁰ Los rumores, las noticias y la simple falta de información fomentan el miedo en toda persona.

La responsabilidad de los profesionales de enfermería es asegurar un proceso de vacunación confiable; sin embargo, la falta de información adecuada y correcta en dicho proceso, genera temores y mitos que la población ha ido

construyendo con el pasar del tiempo acerca de las vacunas y sus reacciones, impidiendo así que se logre vacunar al total de niños menores de 5 años.¹⁴

En la investigación realizada por Nigenda y colaboradores, dan a conocer las razones más importantes del abandono a la vacunación: el miedo al dolor y los efectos colaterales; atribuye también el abandono a la vacuna: la ignorancia, la falta de información y el miedo a recibir la vacunación.²¹

En tal sentido, las enfermeras de la estrategia de inmunización de la Micro Red de Salud Chiclayo no dan información completa sobre ESAVI graves, por el temor a que los niños abandonen el calendario de vacunación, toda vez que al brindar la información completa a los padres de familia, estos no autorizan la vacunación de sus hijos en algunos casos, y en otros provoca la huida o deserción a las dosis siguientes, conforme se constata en los siguientes discursos:

“...No se les informa sobre ESAVI graves, por temor a que no lo traigan a sus hijos a sus controles posteriores. Solo se explica que en algunos casos pueden llegar a convulsionar por las fiebres altas como reacción a la vacuna...” (a).

“...Mayormente no se le informa sobre las reacciones graves, porque el padre va tener temor a la vacuna y no traerá más a su hijo. Se informa sobre todo de las reacciones leves, a fin de lograr la aceptación de la vacuna...” (e).

Un gran porcentaje de enfermeras omiten información sobre ESAVI graves a los padres de familia, a fin de evitar abandono o deserción del calendario de vacunación; sin embargo, esta actitud genera una serie de mitos y creencias erróneas entorno a las vacunas, por la deficiente información que se brinda en los consultorios de vacunación, puesto que se relaciona a todo evento postvacunal, relacionado o no, con las vacunas.

Pues se conoce que existen eventos coincidentes y otros no concluyentes en torno a las vacunas.

Desde la perspectiva de las investigadoras, el profesional de enfermería debe informar de manera clara, veraz y completa al padre de familia sobre las reacciones graves que pueden presentarse en el niño posterior a la vacunación, y así el padre este en la libertad y capacidad de dar su consentimiento previo a la vacunación o negarse a este. Por lo tanto, el proporcionar información completa ayuda a la aceptación de las vacunas por parte de la población, previniendo el rechazo u abandono.

Las enfermeras que laboran en la estrategia de inmunizaciones durante mucho tiempo vienen desinformando u omitiendo información a los padres de familia sobre ESAVI, por el riesgo de abandono y deserción del calendario de vacunación de sus hijos. Equivocada o no, esta idea mueve a la mayoría de enfermeras que laboran en inmunizaciones a fin de garantizar una cobertura óptima de protección de niños vacunados. Esta situación se discute en la siguiente subcategoría.

3.2 Disminución de la cobertura de niños protegidos

Cobertura de vacunación, se refiere al porcentaje de la población que ha sido vacunada en un determinado tiempo. Así mismo, corresponde al porcentaje de población vacunada que se requiere para interrumpir la cadena de transmisión de una enfermedad determinada y se mide mediante el porcentaje de vacunación.²²

Las coberturas de inmunizaciones, reflejan el número de niños vacunados sobre el total de niños que deben vacunarse, idealmente deben mantenerse en alrededor del 95% para garantizar la protección de la población en general de las enfermedades inmunoprevenibles.²²

Ante esto, las enfermeras de la estrategia de inmunización refieren:

“...La población no asistiría a vacunar a sus niños si le informamos sobre los ESAVI graves, existiría el rechazo a las vacunas y con ello disminución en la cobertura de niños protegidos...” (g)

Es un aspecto importante mantener el porcentaje ideal de las coberturas de vacunación en los establecimientos de salud del todo el país, porque solo así se garantiza la vacunación de todos los niños de la jurisdicción. Por ello, se tiene que minimizar al máximo todas las posibles causas que provoquen deserción. Una de estas causas desde la perspectiva de las enfermeras, es el brindar información completa sobre ESAVI graves; por tanto, ellas optan por omitir dicha información, sabiendo aun que es un derecho de todo persona y que estarían cometiendo una infracción legal.

De acuerdo con lo expuesto, los profesionales de enfermería que laboran en la estrategia de inmunización de la Micro Red de Salud Chiclayo, en el afán de contribuir plenamente al logro de las metas idealmente planteada por la normativa vigente (95% de la cobertura anual) y proteger al 100% de los niños programados, omiten información sobre ESAVI graves para disminuir el riesgo de deserción.

Es así que en la siguiente categoría se discute sobre la omisión de la información entorno a ESAVI.

IV: Omisión de la información, ¿estrategia o negligencia?

Omisión es una renuncia a realizar o expresar algo. Un acto de omisión es básicamente evitar llevar a cabo una acción específica. Esta situación de omisión se puede dar, tal como se ha dicho, de manera voluntaria o involuntaria. Es importante recalcar que omitir información, es no comunicar, en este caso información relacionado con los ESAVI. En los siguientes discursos, los profesionales de enfermería reconocen que al no

brindar la información completa en el proceso de vacunación, estarían cometiendo una negligencia.

“...Omitiendo información sobre ESAVI, estamos cometiendo una negligencia, sería bueno informar todo a la madre, antes de vacunar al niño...” (f).

“...Sí, reconozco que estaría cometiendo una negligencia, cuando no informamos sobre ESAVI, pues limitamos la capacidad de decisión de la persona al ocultarle información, y ellos estarían tomando una decisión no consciente...” (g).

En el estudio de caso, las enfermeras con menos años de experiencia en el área de inmunización, reconocen que al omitir información sobre ESAVI en la educación que brindan a los padres de los niños que vacunan, estarían vulnerando el derecho a recibir información, además de poner en peligro la salud del niño, puesto que al desconocer las reacciones graves a las vacunas, los padres no sabrían cómo actuar y finalmente estarían limitando el consentimiento informado de los padres de familia. Esta falta se conoce como negligencia, que se produce cuando el profesional de salud actúa sin cumplir con las normas que rigen su profesión.

Para Blanco,²¹ la aplicación de un tratamiento a una persona puede requerir que el personal de salud le comunique determinados extremos para que aquél tome las medidas adecuadas dirigidas a garantizar el éxito de la terapia. Esta comunicación obligatoria es lo que se denomina obligación de información o deber de información terapéutica o de seguridad, que forma parte de las reglas del arte médico. Una infracción, en forma de omisión o de insuficiencia de la información, puede llegar a generar responsabilidad civil e incluso penal.

El profesional de salud se encuentra obligado a realizar todas las acciones necesarias para asegurar un tratamiento óptimo de la persona, entre ellas el comunicarle todos aquellos extremos que permitan a la persona acceder al mejor tratamiento posible o a asegurar su éxito.²³

Las investigadoras afirman, que omitir información sobre ESAVI grave en el proceso de vacunación de las personas, puede poner en peligro tanto la libertad del profesional de enfermería como la salud del niño; por tanto, es de vital importancia que la educación sanitaria que brinda la enfermera en la estrategia de inmunizaciones sea: completa, clara, adecuada y brindada en el momento y lugar propicio, de modo que los padres de familia comprendan el mensaje transmitido y luego lo apliquen cuando el niño lo requiera.

Consideraciones finales

Las enfermeras reconocen que la importancia de brindar información radica en ser este un derecho de toda persona, favorecer el dominio de la realidad que se afronta, tomar una decisión consciente y por tanto minimizar los temores, logrando confianza en quienes la brindan y quienes la reciben.

La información brindada según la enfermera de la Micro Red de Salud Chiclayo, es clara y adecuada a la cultura de la persona; más, es de carácter general, informando las reacciones o ESAVI (eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización) leves, omitiendo las reacciones o ESAVI graves.

La enfermera justifica el omitir información sobre ESAVI graves, como una estrategia para prevenir el rechazo y evitar la deserción de la población a la vacunación, convencidas de que esta acción contribuye a lograr las coberturas óptimas establecidas en la normatividad vigente del MINSA. Las enfermeras de la Micro Red de Salud Chiclayo al reflexionar y analizar su entorno, incluso su actuar respecto al proceso de vacunación, son conscientes y reconoce que la omisión de información sobre ESAVI graves, constituye una negligencia y no una estrategia.

Bibliografía

- 1.- Ramírez C. Polio en lima exige mejor vigilancia epidemiológica. El Comercio. Domingo 4 de septiembre de 2011.
- 2.- Ramírez C. MINSA aseguró que aplica contra polio son seguras. El comercio. Domingo 4 de septiembre de 2011.
- 3.- Andres I, Hermilla MV, 'et al'. Estudios de reacciones adversas asociadas a la vacunación. Disponible en http://www.hospitalitaliano.org.ar/archivos/servicios_attachs/6406.pdf
- 4.- Ley General de Salud Ley N° 26842. 9 de julio de 1997.
- 5.- Zarate E. Los derechos de los pacientes y el consentimiento informado en Perú. SITUA –Revista Semestral de la Facultad de Medicina Humana [Revista en internet]. 2003; 12 (23): 410 [acceso 2 de abril del 2012]. Disponible en http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/enPDF/a03.pdf
- 6.- Andres I, Hermilla M, DiGiuseppe I, Simoncini I. Estudio de reacciones adversas asociadas a la vacunación. 2008. Disponible en http://www.hospitalitaliano.org.ar/archivos/servicios_attachs/6406.pdf
- 7.- Sgreccia E. Manual de Bioetica. Modelo personalista Ontologico. 1999
- 8.- Castillo E, & Cobs. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. Colombia. Corporación Editora Médica. 2003
- 9.- Bruno D. Información para el desarrollo. UNICEF. 1° Edición. Argentina; Mayo del 2006
- 10.- Forcada J, Vivas A, Carceller M,. Actualización en vacunas y vacunología para enfermeras. España: Editorial DAE; 2007

- 11.- Alba A, Fajardo G, Tixtha E, Papaqui J. La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria, caso México. 2010. Vol. 11 http://vacunasaep.org/manual/Cap3_11_Informacion_a_padres.pdf
- 12.- Ley de transparencia y Acceso a la Información Pública. Ley n° 27806. Decreto Supremo N° 043- 2003-PCM
- 13.- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. España
- 14.- Vargas J. La seguridad de las vacunas: un tema importante para la población. Perú: Revista Perú MediExp Salud Publica; 2006.
- 15.- Fernández A, Araujo P,. El papel de la enfermería en vacunación. Madrid: Editorial Masson; 2006
- 16.- Picazo JJ. Guía práctica de vacunaciones para enfermería. Madrid: Ed Llorens; 2000
- 17.- Witthembury A, Ticona M. Eventos supuestamente atribuidos a vacunación o inmunización (ESAVI) Rev. peru. epidemiol. [Revista en internet] 3Diciembre 2009, Vol No 13. [Acceso 2 de abril del 2012]; Disponible en http://rpe.epiredperu.net/rpe_ediciones/2009_v13_n03/AR_Vol13_No3_2009_%20ESAVI.pdf
- 18.- Garcia J, López S. Información a los padres: riesgos, benéficos y aspectos legales de las vacuna. España. 2007 Disponible en http://vacunasaep.org/manual/Cap3_11_Informacion_a_padres.pdf
- 19.- Granados M, Patiño J, Pirateque M. Calidad de la Información en la presentación de los servicios de salud que da el personal de enfermería y de apoyo a los usuarios familiares y acompañantes en el servicio de urgencia de la empresa social del estado Hospital San Rafael de Tunja. [Monografía en internet]. Colombia: Biblioteca LasCasas, 2006; 2(3). Disponible en: <http://www.index-f.com/las-casas/documentos/lc0144.pdf>.
- 20.- Moana M. El miedo y sus fundamentos. 12 de octubre del 2009. [acceso el 2 de diciembre del 2013]. Disponible en: <http://psicologia.ufm.edu/wp-content/uploads/EnsayoMoanaHolla.pdf>
- 21.- Nigenda G. Orozco E. Leyva Motivos de no vacunación: un análisis crítico de la literatura internacional, 1950-1990. Rev. Saúde Pública, 31 (3): 313-21 [Revista en internet]. México. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v31n3/2146.pdf>
- 22.- Ruiz M, Vera L, López N. Seguro de salud y cobertura de vacunación en población infantil. Colombia: Rev. Salud Pública 49-61 [Revista en internet]; 2008 <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42210105>
- 23.- Blanco I. Responsabilidad del médico por la omisión o el exceso de información terapéutica. Madrid: Asociación de española de derecho sanitario; 2006