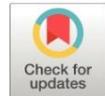


Educación de enfermería para la prevención de la resistencia a la inoculación infantil

Nursing education for the prevention of resistance to children's inoculation

- 1 Verónica Cecilia Quishpi Lucero  <https://orcid.org/0000-0003-4699-6977>
Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
vquishpi@unach.edu.ec
- 2 Mayra Carola León Insuasty  <https://orcid.org/0000-0001-7228-3941>
Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
mleon@unach.edu.ec
- 3 Oscar Daniel Escobar Zabala  <https://orcid.org/0000-0002-0875-7548>
Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
oescobar@unach.edu.ec
- 4 Gabriela Elizabeth Damián Sinchiguano  <https://orcid.org/0009-0006-2697-2029>
Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
gabriela.damian@unach.edu.ec



Artículo de Investigación Científica y Tecnológica

Enviado: 15/10/2023

Revisado: 11/11/2023

Aceptado: 15/12/2023

Publicado: 28/12/2023

DOI: <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v6i4.3.2793>

Cítese:

Quishpi Lucero, V. C., León Insuasty, M. C., Escobar Zabala, O. D., & Damián Sinchiguano, G. E. (2023). Educación de enfermería para la prevención de la resistencia a la inoculación infantil. *Anatomía Digital*, 6(4.3), 51-68.
<https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v6i4.3.2793>



ANATOMÍA DIGITAL, es una Revista Electrónica, Trimestral, que se publicará en soporte electrónico tiene como misión contribuir a la formación de profesionales competentes con visión humanística y crítica que sean capaces de exponer sus resultados investigativos y científicos en la misma medida que se promueva mediante su intervención cambios positivos en la sociedad. <https://anatomiadigital.org>

La revista es editada por la Editorial Ciencia Digital (Editorial de prestigio registrada en la Cámara Ecuatoriana de Libro con No de Afiliación 663) www.celibro.org.ec

Esta revista está protegida bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 International. Copia de la licencia: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

Palabras claves:

Vacunación infantil, incumplimiento, renuencia, esquema, enfermería

Keywords:

Childhood vaccination, non-compliance, reluctance, scheme, nursing

Resumen

Introducción: La renuencia a la vacunación se considera como el rechazo a la inoculación infantil, puede estar condicionada por factores como el temor, el desconocimiento o la desinformación, que pueden incitar al tutor para que no cumpla el esquema. Se estima que aproximadamente 1.5 millones de niños menores de un año no completan su carnet de vacunación oportunamente.

Objetivo: Determinar el rol de enfermería ante la renuencia del tutor a la inoculación infantil; la vacunación nace como reacción ante la propagación de varias enfermedades transmitidas e infecciosas, teniendo como resultado datos estadísticos alarmantes de fallecimientos. **Metodología:** Se ejecutó una revisión bibliográfica en bases científicas de lecturas críticas y fuentes oficiales como Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud Pública del Ecuador, además de organismos nacionales e internacionales; con los descriptores: Vacunación infantil, renuencia a la vacunación y procedimientos de enfermería en vacunación. Se tomó en cuenta el tiempo de publicación desde 2018 hasta 2022; se revisaron 99 artículos.

Resultados: Se determinó que el personal de enfermería debe brindar información, educación de calidad, resolver dudas de los tutores, recordar próxima fecha de vacunación, realizar llamadas telefónicas e intervenciones comunitarias. **Conclusión:** El personal de enfermería debe mantener una relación eficaz con el cuidador durante todo el proceso. **Área de estudio general:** Salud. **Área de estudio específica:** Enfermería. **Tipo de estudio:** bibliográfico.

Abstract

Introduction: Reluctance to vaccination is considered as the refusal of child inoculation, which may be conditioned by factors such as fear, lack of knowledge or misinformation, which may incite the guardian not to comply with the scheme. It is estimated that 1.5 million children under one year of age do not complete their vaccination card in a timely manner. **Objective:** To determine the role of nursing in the face of the guardian's reluctance to inoculate children; vaccination was born as a reaction to the spread of several transmitted and infectious diseases, resulting in alarming statistical data of deaths. **Methodology:** A bibliographic review was conducted in

scientific bases of critical readings and official sources such as the Pan American Health Organization, Ministry of Public Health of Ecuador, as well as national and international organizations; with the descriptors: Child vaccination, reluctance to vaccination and nursing procedures in vaccination. The time of publication from 2018 to 2022 was considered; 99 articles were reviewed. **Results:** It was determined that nurses should provide information, quality education, resolve guardians' doubts, remind next vaccination date, make phone calls and community interventions. **Conclusion:** The nursing staff should maintain an effective relationship with the caregiver throughout the process. **General area of study:** Health. **Specific area of study:** Nursing. **Type of study:** bibliographic.

Introducción

El profesional de enfermería desempeña un papel imprescindible en la atención integral de salud, sobre todo en el primer nivel, donde da cumplimiento a programas de vacunación que forman parte de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI), que focalizada en la población infantil controla la transmisión de las infecciones y erradica enfermedades inmunoprevenibles. De la misma forma, el personal de enfermería brinda conocimientos sólidos al cuidador, despeja dudas, desconfianza y elimina la percepción errónea sobre la vacunación. Consecuentemente, en función de eliminar el temor y rechazo a la vacunación, deben abordarse los términos: vacuna, renuencia, beneficios de aplicación, miedos y barreras ante la inmunización (1).

Las vacunas son el método más seguro y factible en la erradicación de enfermedades, causa principal de patologías que generan conmoción en la salud pública mundial. Se definen como un producto biológico de microorganismos vivos e inactivos, administrados para inducir la protección. Tienen como objetivo inmunizar o generar defensas para prevenir enfermedades infecciosas, discapacidad, secuelas y defunciones por afecciones patologías prevenibles, como el cáncer cervicouterino, sarampión, tosferina, tétanos y difteria (2).

De acuerdo con las metas planteadas por el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) (3), de dónde la referencia corresponde a la OMS, se hace hincapié en vacunar a un mínimo del 95 % de niños menores de antes de alcanzar los 5 años, con énfasis en menores de 2 años, mujeres en edad fértil y grupos prioritarios. Este trabajo debe ser colaborativo

en todos los municipios, para asegurar la eliminación de la poliomielitis y el sarampión en todas las regiones, en función de apoyar la inmunización en madres y neonatos para finiquitar el tétano, y vigilar enfermedades inmunoprevenibles por vacunación.

Por otro lado, el programa Desarrollo Integral Sostenible (4). alude en su objetivo 3 a la garantía de una vida sana que promueva el bienestar para todos a cualquier edad. Aquí intervienen varios actores como el Estado y los profesionales sanitarios en el primer nivel de atención, puerta de entrada para garantizar la salud. El trabajo se direcciona al individuo y a la comunidad, donde la enfermería como disciplina resulta irremplazable en programas de vacunación, con un enfoque dirigido a la promoción de salud, al afianzamiento de la inmunización igualitaria a nivel nacional, a la gestión de vacunas de calidad y gratuitas que compensen al usuario, cumpliendo una gestión eficaz en todos los niveles que correspondan a los diferentes actores del Sistema Nacional de Salud.

Según las estrategias formuladas por el Ministerio de Salud Pública (MSP) (5), el personal de enfermería comunitaria no solo se encarga de la promoción sanitaria, sino de administrar, conservar y manipular las vacunas; así también del registro de inmunización y del cumplimiento de normas que permitan la disponibilidad de estos biológicos. que los medicamentos estén siempre disponibles.

Tras el paso de los años, las funciones del enfermero en la atención primaria de salud (APS) han evolucionado según las necesidades de la comunidad, basándose en la prestación de cuidados en los diferentes niveles de atención, donde se desarrollan actividades para promover el cuidado y prevenir patologías. De esta manera, la vacunación constituye un acto básico que favorece la salud colectiva, al potenciar su aplicación, como lo demuestran las enfermedades erradicadas a través de la inoculación (viruela, sarampión y poliomielitis).

El personal de enfermería debe estar totalmente comprometido con el programa de vacunación y participar en el trabajo con el equipo necesario que permita lograr los mejores resultados. A su vez, dicho personal contribuye a la identificación de las vacunas como un valor esencial para la salud pública, al convertirse en fuente clara, necesaria y confiable para la población que atiende, al brindarle información acerca de este proceso. De hecho, es importante que tutores, familias y comunidades conozcan sobre estos procedimientos esenciales para administrar dosis y refuerzos, ya sea por vía oral, intramuscular, subcutánea, intradérmica, en el tiempo determinado, según indica el Cuadro Nacional de Inmunizaciones (6).

Dentro de la ENI, la enfermera no solo se encarga de la promoción de la salud, sino también funge como administradora, conserva y manipula los biológicos, ejecuta el registro e implementa normas que permiten que los medicamentos y vacunas estén siempre disponibles. La función asistencial se basa en la relación del profesional con el

paciente, mediante la cual valora la necesidad de cuidados, preparación y administración, comprueba el buen estado de los fármacos y su caducidad. Por su parte, la función docente educa acerca de la salud en la comunidad y cumple con programas educativos dentro y fuera del establecimiento. Por último, la función investigadora realiza evaluación y análisis de coberturas (7).

La vacunación y su aplicación a gran escala proporciona una mejor calidad de vida, por lo que las posibilidades de padecer algún tipo de enfermedad disminuyen, en función de erradicarlas. Del mismo modo, debe crearse conciencia social sobre su importancia, no solo en situaciones de riesgo. El personal de salud tiene la obligación de impartir medidas, por ejemplo, en los centros infantiles para que un niño sea matriculado debe solicitarse al tutor el carnet de inmunización, para verificar el estado de la vacunación; por lo contrario, deben organizarse brigadas que acorten el riesgo de perder el esquema (8).

En tanto, la renuencia del tutor se define como la barrera para no vacunar a niños menores de 5 años. Según Valera et al. (9), si bien resulta importante la vacuna, ciertas madres se niegan a cumplir el calendario de vacunación de sus niños, influenciadas por su desconocimiento, formas de pensar, pobreza, costumbres, falta de tiempo para el cuidado o creencias religiosas y espirituales. El estudio menciona que cuando las madres acuden al centro de salud muestran incomodidad o molestia evidenciadas mediante gestos, o porque el papá no quiere. Además, durante las visitas domiciliarias las madres no acuden al llamado.

En 2019 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara que el recelo ante las vacunas constituye una de las principales amenazas para la salud pública. Aunque esta renuencia es tan antigua como la propia vacunación, su naturaleza continúa cambiando en función del panorama social. Por otra parte, el rechazo a las vacunas puede atribuirse a varios factores, como las creencias basadas en mitos, la desinformación, la desconfianza en los profesionales de salud o en el sistema sanitario, los costos e incluso el miedo a las agujas (10).

El MSP apoya las campañas de vacunación para el cumplimiento del esquema que abarque a todas las personas, se estima que se gana gran espacio en la prevención de enfermedades infecciosas, tanto a nivel individual como comunitario, ya que se considera a la vacunación como la mejor medida y un derecho ciudadano. De este modo el personal de salud describe a la vacunación como uno de los diez máximos logros de la salud pública durante el siglo XX (11).

A través de la historia, a nivel mundial, los organismos de salud han priorizado dos medidas de salud pública, la potabilización del agua y la vacunación; la segunda ha permitido disminuir la morbilidad y mortalidad causada por enfermedades como: difteria, hepatitis B, sarampión, tosferina, neumonía, poliomielitis, fiebre amarilla, las

enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubéola y el tétano, e incluso erradicar enfermedades que en décadas atrás se conformaron como unas de las patologías que más muertes causaban. De esta manera se debe concientizar a la sociedad sobre los beneficios directos para el infante, cuidador y la población, para promover sustancialmente la demanda y la cobertura.

De acuerdo con la OMS, durante 2018 la tasa mundial de vacunación se estanca en el 86 %; hasta la actualidad no se registran cambios significativos en el aumento de cobertura de inmunización. Esta estimación indica que, en contraste con las cifras de vacunación mundial, un porcentaje significativo: los 19.5 millones de lactantes de todo el mundo aún no reciben las vacunas básicas, por esta razón, la organización desarrolló y aprobó el Plan de Acción Mundial sobre vacunas, basándose en seis pilares fundamentales: responsabilidad compartida, alianza, equidad, integración, sostenibilidad e innovación (12). A su vez, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) consideró para 2018 incorporar nuevas vacunas al esquema tradicional, sobre todo en países de zonas endémicas. El aumento de enfermedades gripales como influenza obligó a las instituciones de salud a elaborar nuevas estrategias y a enfatizar en la vacunación masiva, sobre todo de grupos vulnerables (13).

Como se mencionó anteriormente, el rechazo a la vacunación está invadiendo espacios de discusión y debates en medios de comunicación y en ámbitos urbanos, sanitarios, bioéticos y políticos. De hecho, la OMS señala que el movimiento anti-vacunas es una de las diez principales amenazas para la salud que enfrentó el mundo en 2019 (14). En la Unión Europea (UE), su propósito de convertirse en una región libre de enfermedades inmunoprevenibles como signo de progreso y bienestar avanzado amenaza la vacunación pública, por lo suscita una disminución en las tasas de inmunización, lo que puede entenderse como un auténtico problema social.

Conforme al último censo realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), para 2022 el país sostuvo un crecimiento que llegó a los 17.510.643 millones de habitantes. Las estadísticas sobre la inmunización indican que el 45.0 % de las madres de familia de niños menores de 1 año desconocen sobre la misma; 55.0 % conocen poco; 20.0 % no conocen; 62.2 % no cumplen el esquema; 37.5 % sí cumplen; y el 40.0 % desconocen y no cumplen; finalmente, un 17.5 % conoce poco y no cumple el esquema (15).

Desde 2019 el MSP ecuatoriano ha notado un decrecimiento importante con respecto a los cuadros indispensables del esquema de vacunación, que ha aumentado de gran manera en las últimas dos décadas (alrededor del 40 al 75 %), a causa de la demanda que representa para el estado el sector salud. No obstante, otros sectores muestran niveles bajos de aplicación. Además, en el trascurso de la pandemia de Coronavirus, las tasas de todo el mundo de vacunación infantil contra la difteria, el tétanos, la tosferina, el

sarampión y la poliomielitis descendieron en un 86 % en el 2019 y al 83 % en el 2020, lo cual supone que 22.7 millones de niños no recibieron ningún inmunológico. En la situación de la primera dosis del sarampión la tasa disminuyó del 86 % al 84 %, lo cual supone que 22.3 millones de niños no fueron vacunados (16).

En las 4 regiones geográficas que componen al Ecuador puede notarse gran ausencia de vacunación. La región Costa muestra un 33 %, debido a sus numerosos asentamientos rurales, caracterizados por escaso acceso al sistema educativo, lo que provoca que las madres desconozcan sobre el proceso de inmunización. De igual manera, en las regiones Sierra y Oriente existe un gran porcentaje de esquemas incompletos representado con el 67 %, debido a que los padres no están capacitados. Por último, Galápagos ostenta un 15 %, generalmente impulsado por creencias en mitos y falta de tiempo de los cuidadores (17).

Sin embargo, aunque el Estado y el MSP generan esfuerzos por garantizar una vacuna, esta condición no convence del todo a la población a vacunarse, sobre todo al cuidador. Dentro de este marco, pueden nombrarse ciertas razones que provocan la renuencia: miedos, protestas, actitudes, identidad (indígena), costumbres arraigadas al rechazo de la vacunación, difícil acceso a la población infantil, déficit de recursos, información falsa emitida por diferentes medios de comunicación e inquietudes sobre su eficacia. Finalmente, los sujetos se dejan influenciar más por evitar sufrimiento en el niño que por adquirir el beneficio de hacerlo resistente a una enfermedad que puede producir la muerte, también creen que se infringe la libertad de decisión sobre su hijo (18).

La vacunación surge en consecuencia del contagio de diferentes enfermedades infecciosas, dando como resultado valores porcentuales altos de muertes a través del tiempo. En todo el mundo, un programa de vacunación no terminado da lugar a un problema de salud caracterizado por la reinsertión de nuevas variantes de forma universal asociadas a causas como: defensas bajas, discapacidad, contraindicaciones, vacunación tardía ante la enfermedad, factores económicos, aspectos culturales, descuido, ausencia de información, desinterés, creencias, edad y falta de educación (19).

El objetivo del presente estudio se relaciona con determinar el rol educativo por parte de enfermería para evitar la renuencia del tutor a la vacunación, así como también: describir las causas de renuencia del tutor en la inoculación del niño y proponer estrategias para incentivar al tutor a la inoculación del infante.

Metodología

Se ejecutó un estudio documental, con el objetivo de describir el rol de enfermería ante la renuencia del tutor a la inoculación infantil, entre los meses de diciembre 2021-marzo 2022. Se desplegó una búsqueda sistemática electrónica actualizada en fuentes

bibliográficas exhaustivas vinculadas con el tema de estudios de resistencia a la inmunización. Se utilizaron los métodos de análisis, síntesis y sistematización, que posibilitaron la interpretación de la información compilada. bibliografía encontrada y la organización del conocimiento. Mediante la técnica de revisión bibliográfica se efectuó un riguroso análisis de los artículos seleccionados que abordan en su totalidad el rol de enfermería ante la renuencia del tutor a la inoculación infantil desde una visión integradora.

Se extendió una búsqueda bibliográfica accediendo a bases de datos científicos y académicos en salud como: Elsevier, SciELO, Redalyc, PubMed, Medwave, Google académico y fuentes oficiales como la OPS, el MSP del Ecuador, además de organismos nacionales e internacionales.

La población de estudio estuvo conformada por 125 artículos científicos, en los cuales se abordó la temática sobre la renuencia a la inoculación infantil, publicados en revistas indexadas en bases regionales y de impacto mundial, difundidos en el periodo 2018-2022.

Se seleccionaron los artículos que daban respuesta a las siguientes preguntas: ¿Por qué los tutores no aceptan la vacunación pediátrica? y ¿Cuáles son las competencias gerenciales y administrativas necesarias en el profesional de enfermería? Se diseñó una tabla con los siguientes datos generales: vacuna, vía y lugar de aplicación, tipo de vacuna, presentación, indicación, población y esquema, eficacia, reacciones adversas y cuidados de enfermería.

Una vez delimitados los criterios de inclusión, restricción de tiempo 2018-2023, documentos en español, artículos de texto completo, se procedió a descartar aquellos que no tuvieron acceso a texto completo, quedando con un total de 125 artículos; tras realizar la lectura de resúmenes y objetivos se descartaron 16 dando un total de 109 artículos, finalmente se eliminaron 10 documentos por ser archivos duplicados.

Resultados y discusión

Se logró un soporte al argumento de la importancia del rol de enfermería ante la renuencia del tutor a la inoculación infantil, donde se determinó lo siguiente: el papel del enfermero en la vacunación fue fundamental porque no solo gestiona y administra, sino que permanece en constante actualización en torno a ella. Así también, una educación de calidad se erige como un cimiento de autonomía con un campo de pensamiento crítico para el personal de enfermería.

En cuanto a la función de educadora, se estableció que crea contribuciones notables a la reflexión y cumplimiento del tutor en el aspecto de la vacunación infantil. Una buena intervención educativa eleva las conductas responsables a través del conocimiento, evitando el abandono de tan importante práctica para la salud pública.

Así mismo, se identificó que el personal de enfermería posee la potestad de valorar si el infante puede ser vacunado, ya que se encuentra capacitado para desarrollar este procedimiento, pues pone en práctica sus habilidades, actitudes y conocimientos adquiridos, emitiendo seguridad a la persona a cargo del infante, y generando fundamentos certeros en beneficio de su aplicación.

En tanto, la comunicación fue concebida por los investigadores como un proceso indispensable, pues de esta forma se brindó seguridad y se creó una relación de confianza con el tutor. Una comunicación óptima proporciona una actitud empática, brinda información más detallada y asegura una inmunización equitativa, de calidad y con gratuidad que satisfaga las necesidades del usuario.

Administradora

Gordillo et al. (20), resaltan que la escasez de profesionales de enfermería, la política de recortes de personal, el desempleo y la migración, impiden el desarrollo de la Enfermería Familiar y Comunitaria, marginan al colectivo y atentan contra la calidad de la atención y los cuidados de los pacientes. Consecuentemente, el objetivo y misión de la ENI se relaciona con reducir la morbilidad y mortalidad infantil de las enfermedades prevenibles por vacunación. De esta manera se asegura la inmunización equitativa a nivel nacional, mediante vacunas de calidad y gratuitas que satisfagan al usuario, y a través de una gestión efectiva y eficiente en todos los niveles que involucren a los diversos actores del Sistema Nacional de Salud.

Las estrategias que se describen a continuación tuvieron como objetivo abordar las causas principales de la resistencia a las vacunas identificadas y, al mismo tiempo, documentar las experiencias. Las intervenciones que produjeron mejores resultados fueron aquellas que emplearon múltiples estrategias para dirigirse a poblaciones sin vacunación o con vacunación insuficiente, aumentar el conocimiento, la conciencia, mejorar la conveniencia y el acceso a las vacunas, así como las habilidades y confianza del propio personal de salud y de los líderes sociales que apoyan la promoción de la vacunación.

Por falta de tiempo y de personal McClure et al. (21), expone que una comunicación escasa con los pacientes afecta negativamente a las decisiones de los padres sobre las vacunas. De este modo, los enfermeros deben dedicar tiempo a conocer el grado de confusión, conocimientos e ideas falsas, miedos o experiencias previas de los padres.

Al mismo tiempo, resulta necesario mantener una buena comunicación con los padres o tutores de los niños, con el fin de lograr una inmunización efectiva. La situación enfrenta un problema: la falta de personal de salud en distintas unidades provoca que el tutor y el enfermero no mantengan una comunicación durante el proceso de inmunización por falta de tiempo y variedad de pacientes.

Desde la perspectiva de Bernárdez (22), el profesional de enfermería utilizó los procedimientos requeridos para alcanzar las metas del beneficiario, así como el financiamiento de los servicios y la administración para establecer, controlar, determinar y fomentar la atención. Su principal propósito se relaciona con el cuidado fiable, apropiado y constante, encaminado al liderazgo transformacional y administrativo. El autor plantea diferentes programas para su mejora y de esta forma realizar una efectiva valoración de enfermería. Debe tenerse en cuenta, además, que el personal de salud debe estar capacitado para realizar cualquier procedimiento frente al tutor del niño para demostrar seguridad.

Asistencial

De Arco-Canoles & Suarez-Calle (23), manifiestan que al ejercer su rol asistencial, el profesional de enfermería debe estar capacitado para poner en práctica sus habilidades, actitudes y conocimientos adquiridos y así brindar opiniones clínicas y resolver problemas. Los enfermeros juegan una importante labor en la vacunación infantil: cuando los padres rechazan la vacunación de sus hijos, otros profesionales de la salud pueden sentirse frustrados o insatisfechos en su trabajo negándose a atender a los niños no vacunados.

Por su parte Arbo et al. (24), indican que el profesional que ejerza el rol asistencial debe comprometerse con los objetivos a corto, mediano y largo plazo para prevenir y optimizar el cuadro de salud del paciente; entre ellos están: identificar lo mejor para él, actuar ante sus necesidades, ser responsable, estar apto para responder ante situaciones de crisis y tener facilidad para comunicarse. En tanto, la planificación de la atención debe ser personalizada, con el objetivo de cumplir con las necesidades personales.

De esta manera, el personal de enfermería debe dar a conocer la importancia de la administración de cada vacuna a la edad indicada, no debe ser tomada por los enfermeros de manera precipitada, se debe atender los aspectos éticos y las consecuencias que pueda ocasionar tanto para el niño como para la sociedad.

La OMS señala que las reacciones adversas evitables demuestran ser mayores que las causadas por las propias vacunas y ha reconocido este punto como un área prioritaria para mejorar la atención médica. Un mal manejo de los denominados Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVIS) puede tener consecuencias epidemiológicas, traducidas en falta de inmunización, propagación de epidemias y consecuencias humanas (25). Por lo tanto, al administrar una vacuna se debe tomar en cuenta que el niño debe estar en una posición correcta.

Educadora

Se encontró en la literatura consultada una fuerte relación entre el rol de enfermería ante la renuencia y la estrategia de enfermería. Leiva y Moreno (26) refieren que uno de los grandes desafíos que enfrenta el enfermero se conecta con satisfacer las necesidades de instruir sobre salud a través de una buena comunicación; por consiguiente, cuando un enfermero cumple un rol educador, su actuar está orientado a facilitar y motivar en beneficio de la salud.

Por esta razón, estos autores afirman que el personal de enfermería que educa a las madres en el proceso de vacunación de niños de 5 años tiene como deber brindar información concisa y precisa respecto a las vacunas, con la finalidad de vencer barreras, miedos o falsas concepciones y cumplir con el Esquema Nacional de Vacunación vigente.

Los investigadores concuerdan en que se debe desarrollar un plan de educación posvacunal para madres y/o tutor que acuden al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años, en función de favorecer las conductas responsables a través del conocimiento, evitando el abandono de tan importante práctica para la salud pública, y consolidando así la reducción de enfermedades transmisibles que pueden ser prevenidas y evitar la morbimortalidad infantil.

Esta investigación halló que las consultas tienen un tiempo limitado para atender a los pacientes, por lo que resultan insuficientes para responder a todas las dudas de los padres. En el estudio de Mendel (27, p. 13), las madres explican que esta escasez de tiempo les hace sentir que no disponen de información, y que necesitan saber más sobre las vacunas para poder tomar una decisión.

De este modo, y a pesar de que en el estudio de Barrows (28) casi el 90 % de los progenitores considera a los profesionales sanitarios fuente principal de información (aspectos apoyados por otros artículos), se ven forzados a consultar a la familia, amigos, medios de comunicación e internet, pudiendo encontrar información dudosa, falsos mitos y argumentos sin fundamento.

De la misma manera, McClure et al. (21) exponen que internet está lleno de recursos que reportan la peligrosidad de las vacunas, transmitiendo mensajes confusos e inciertos. Si bien ciertos padres reconocen la importancia y credibilidad de estos medios, pues consideran que la información obtenida mediante el sistema sanitario está sesgada y manipulada, otros creen que deberían actualizar más sus conocimientos.

La enfermera sirve como el primer y más confiable punto de contacto entre el público y el sistema de salud. Según la OMS, su fin se relaciona con ayudar a los pacientes a desarrollar conocimientos, habilidades, actitudes y un nivel de autoconciencia, donde uno de los 55 componentes principales del programa es el empoderamiento. El pueblo debe

estar informado, consciente de ello y comprenderlo para que esto se cumpla. Como resultado, se vuelve más dispuesto y confiado para ejercer el control.

Sánchez (29), resalta que la enfermera en su papel de educadora no solo educa, sino que también es educada; es decir, ocurre una inversión de roles como consecuencia de la interacción entre ella y el paciente, lo que le permite conocer de cerca las percepciones de este, aprendiendo de sus actitudes y su familia, para reaccionar y desarrollar una conducta personal y un método que le proporcione un cuidado holístico basado en la educación para la salud.

En la misma línea, Mendel (27) propone emplear materiales educativos como videos cortos o póster informativo, siempre y cuando estén orientados a los intereses, preocupaciones y creencias de los padres. Al mismo tiempo, Bernárdez explica que las enfermeras pueden: “introducir las nuevas tecnologías para difundir mediante las fuentes de información para el público; conocer fuentes fiables y difundirlas entre los pacientes” (22).

Investigadora

Por ende, no debe desestimarse el rol de la enfermería, teniendo en cuenta que la investigación es un proceso científico que valida y mejora el aprendizaje existente y genera un nuevo conocimiento que influye en la práctica enfermera, directa o indirecta.

El equipo de Enfermería requiere conocimiento, dominio y seguridad al realizar actividades como: organización de la cadena de frío, organización de la sala de vacunación, administración de inmunobiológicos y actualizaciones del cartón de vacunación. Por tal motivo, el equipo debe estar bien entrenado y capacitado en estos temas, quedando evidente la importancia de la Educación Continua.

Con la incorporación de los estudios, el rol y las competencias profesionales de la enfermería han evolucionado hacia una posición autónoma, responsable y con un campo de conocimientos propios.

La función investigadora realiza la evaluación, análisis de coberturas, participa en estudios relacionados con su rama para mejorar la atención en salud dentro de la comunidad, además difunde y emplea los resultados de los estudios efectuados. La función de investigación sostiene los pilares básicos de la mejora en la atención, al constituir una herramienta esencial para ofrecer cuidados de calidad a la población en general.

Conclusiones

- El personal de enfermería aborda funciones indispensables en el proceso de vacunación, apoyándose en sus cuatro roles, además de requerir experiencia, formación, confianza y seguridad. De este modo, deben poseer conocimientos sobre: organizar, conservar y manipular las vacunas, gestionar los residuos y registrar la administración de la vacuna. Así mismo, la función asistencial cumple el papel de la preparación, la docente brinda educación comprensible al tutor, y la investigativa evalúa y analiza sus coberturas.
- Las causas de la renuencia a la inoculación infantil generan preocupación en la salud pública, debido a esquemas tardíos, factores socio demográficos, creencias religiosas, desinformación proporcionada por redes sociales, desconocimiento de la siguiente cita vacunal, aspectos socioeconómicos, principios culturales, desigualdad en las coberturas, contraindicaciones erróneas por parte del personal de salud, unidos a aspectos migratorios.
- Se formularon estrategias para incentivar al tutor a la inoculación del niño abordando la duda o el rechazo vacunal en el caso de las técnicas educativas, por lo que elegir el método más efectivo resulta complicado. Se debe registrar la administración de la vacuna, carnet, tarjetero, ofrecer información más detallada, mantener buena comunicación con los padres o tutores. No obstante, parece que lo más adecuado es centrar esfuerzos en las funciones de la enfermería de atención primaria, que permitan llevar a cabo un proceso deliberativo con los padres.

Conflicto de intereses

Las autoras declaran que no existe conflicto de intereses en relación con el artículo presentado.

Declaración de contribución de los autores

Verónica Quishpi Lucero y Mayra Carola León Insuasty realizaron la revisión documental, procesamiento e interpretación de los datos, además de ser parte de la redacción del artículo.

Oscar Daniel Zabala asesoró el proceso investigativo en la parte metodológica y participó en la confección del artículo científico. Gabriela Damián Sinchiguano colaboró en la redacción final y en el seguimiento de la investigación.

Referencias Bibliográficas

1. Zerón A. Vacuna y vacunación. Rev. ADM [Internet]. 2020 [citado 2021 dic. 20];77(6):282-286. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2020/od206a.pdf>

2. Fondo de las Naciones Unidas para los Niños. [Internet]. Nueva York: UNICEF; 2018 [actualizado 2023 jul. 18; citado 2023 oct. 08]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>
3. Organización Mundial de la Salud OMS, editor. Estrategias y prácticas mundiales de inmunización sistemática [Internet]. Francia: OMS; 2018 [citado 2022 nov. 09]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258600/9789243510101-spa.pdf>
4. Organización de las Naciones Unidas. Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades [Internet]. 2022 [citado 2023 May. 26]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
5. Ministerio de Salud Pública. Esquema regular de vacunación. Boletín de indicadores de la estrategia nacional de inmunización [Internet]. 2018 [citado 2022 ene. 09];(3):1-26. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/06/Boletin-de-indicadores-ENI-JUNIO-2022.pdf>
6. Gobierno del Ecuador. Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica [Internet]. 2022 [citado 2023 jun. 04]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-vigilancia-epidemiologica/>
7. Castañeda CD, Martínez R, Castro FJ. La vacunación y sus retos. Dilemas contemp. educ. política valores [Internet]. 2022 [citado 2023 May. 24];9(1):00119. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script>
8. Blanco V, González N, Casal C, Holguín MP. Las vacunas y su importancia en la salud. Revista Médica y de Enfermería Ocronos [Internet]. 2020 [citado 2021 dic. 20];3(2):2-3. Disponible en: <https://revistamedica.com/vacunas-importancia-salud/>
9. Valera L, Ramos P, Porte I, Bedregal P. Rechazo de los padres a la vacunación obligatoria en Chile. Desafíos éticos y jurídicos. Rev. chil. Pediatr. [Internet]. 2019 [citado 2021 dic. 21];90(6):675-682. Disponible en: https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v90n6/0370-4106-rcp-rchped_v90i6_1002.pdf
10. Organización Mundial de la Salud, editor. Plan de acción mundial sobre vacunas 2011-2020 [Internet]. Suiza: OMS; 2013 [citado 2022 feb. 15]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85398/9789243504988_spa.pdf
11. Gobierno del Ecuador. Hoy empieza la Campaña de Vacunación Infantil por un Ecuador sin poliomielitis, sarampión y rubeola [Internet]. 2023 May. 02 [citado 2023 jun. 04]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/hoy-empieza-la-campana-de-vacunacion-infantil-por-un-ecuador-sin-poliomielitis-sarampion-y->

rubeola/#:~:text=Hoy%2C%20arranc%C3%B3%20la%20campa%C3%B1a%20de%20julio%20de%202023.

12. Organización Mundial de la Salud. Reticencia a la vacunación: Un desafío creciente para los programas de inmunización [Internet]. 2015 ago. 18 [citado 2022 feb. 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/18-08-2015-vaccine-hesitancy-a-growing-challenge-for-immunization-programmes#:~:text=Reticencia%20a%20la%20vacunaci%C3%B3n%3A%20Un%20desaf%C3%ADo%20creciente%20para%20los%20programas%20de%20inmunizaci%C3%B3n,-18%20de%20agosto&text=Las%20personas%20que%20retrasan%20o,brechas%20en%20materia%20de%20inmunizaci%C3%B3n.>
13. Organización Panamericana de la Salud. Boletín de Inmunización [Internet]. 2021 dic. [citado 2022 feb. 15]; XLIII (4):1. Disponible en: <https://www.paho.org/es/tag/boletin-inmunizacion>
14. Organización Mundial de la Salud. La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19 [Internet]. 2020 jul. 15 [citado 2021 dic. 21]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
15. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Base de datos-Censo de Población y Vivienda [Internet]. 2022 [citado 2023 oct. 08]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/base-de-datos-censo-de-poblacion-y-vivienda/>
16. Ministerio de Salud. NTS No. 141 MINSa/2018/DGIESP Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación [Internet]. 2018 [citado 2022 abr. 11]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/948769/rm-719-2018-minsa.pdf>
17. Cochancela CL. Factores determinantes de salud que influyen en el abandono del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad, del Centro de Salud Naranjal de la ciudad de Naranjal 2018. Más Vita. Rev. Cienc. Salud [Internet]. 2020 dic. [citado 2022 ene. 09];2(3):86-96. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1373573/148-texto-del-articulo-508-1-10-20201221.pdf>
18. Gordon S. Casi 1 de cada 5 padres se muestra 'renuente' a las vacunas, encuentra un estudio. Rev. HealthDay [Internet]. 2020 nov. 10 [citado 2021 dic. 21]. Disponible en: <https://consumer.healthday.com/11-9-peds-many-parents-anti-vaccine-2648810972.html>

19. Hortal M, Di Fabio JL. Rechazo y gestión en vacunaciones: sus claroscuros. Rev. Panam Salud Publica [Internet]. 2019 [citado 2020 dic. 21];43(54):1-5. Disponible en:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51070/v43e542019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Gordillo MA, Bustamante JP, Díaz RJ, Vega AS, Mogollón FM, Tejada S. Educación sanitaria y prácticas culturales frente a las reacciones adversas postvacunales del lactante menor. Revista Ene de Enfermería [Internet]. 2019 [citado 2022 mar. 09];13(2):13-23. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000200003&lng=es
21. McClure CC, Cataldi JR, O'Leary ST. Vaccine Hesitancy: Where We Are and Where We Are Going. Clin Ther. [Internet]. 2017 Aug. [citado 2022 Mar. 09];39(8):1550-1562. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28774498/>
22. Bernárdez. El papel del personal de enfermería en la promoción e implementación de las vacunaciones. Vacunas [Internet]. 2018 jun. [citado 2022 ene. 14];19(1):31-36. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1576988718300062>
23. De Arco-Canoles OC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Universidad y Salud [Internet]. 2018 [citado 2022 ene. 14];20(2):171-182. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
24. Arbo A, Falleiros-Arlant LH, López EL, Brea del Castillo J, Martínez de Cuellar C, Moreno G, Rolón R, Cerda J, Eguiazú S. Consideraciones referente a la posibilidad de introducir la dosis fraccionada de la vacuna antipoliomielitis inactivada en el calendario de Inmunizaciones del Niño Latinoamericano. Rev. chil. infectol. [Internet]. 2018 [citado 2022 abr 22];35(4):395-402. Disponible en:
<https://www.scielo.cl/pdf/rci/v35n4/0716-1018-rci-35-04-0395.pdf>
25. Ministerio de Salud Pública. Vigilancia de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI) graves [Internet]. 2022 [citado 2022 May. 09]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/04/Lineamiento-ESAVI-GRAVE.pdf>
26. Leiva GC, Moreno MT. Rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación - Centro Salud. José Quiñones - Chiclayo. ACC CIETNA [Internet]. 2018 jun. [citado 2022 ene. 15];5(1):98-111. Disponible en:
<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/13/1607>

27. Asociación Española de Pediatría. Comité Asesor de vacunas. Manual de inmunizaciones en línea de la AEP [Internet]. 2022 jun. [citado 2022 jun. 30]; Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-3>
28. Asociación Afectados de Polio y Síndrome Postpolio. La asociación afectados de polio y síndrome post-polio informa [Internet]. 2023 oct. 07 [citado 2023 oct. 08]. Disponible en: <https://www.postpolioinfor.org/noticiasDetalle.php?id=382>
29. Medline Plus. Vacuna contra la polio [Internet]. 2021 nov. 11 [citado 2022 dic. 18]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a601177-es.html>

El artículo que se publica es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Anatomía Digital**.



El artículo queda en propiedad de la revista y, por tanto, su publicación parcial y/o total en otro medio tiene que ser autorizado por el director de la **Revista Anatomía Digital**.



Indexaciones

