



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**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 PEREZ CARREÑO”
DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2009**

(Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de Licenciada en Enfermería).

**Tutora:
Lic. Teodomira López**

**Autoras:
Carrasquero Mildred
C.I.Nº 5072632
Paredes Gladys
C.I.Nº 5305852**

Caracas, mayo 2009

**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 PEREZ CARREÑO”
DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2009.**

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por iluminarme el camino y darme fortaleza cada día para realizar mis metas.

A mis hijos y a mi hija por su apoyo incondicional.

A mi compañera por compartir alegrías y obstáculos.

Gracias a la Autoridades Universitarias por darme la oportunidad de ingresar a la Casa que Vence la Sombra.

Gracias a nuestra tutora por su apoyo en la realización de esta investigación.

A la Prof. Hortensia Gutiérrez, por su generosidad, colaboración y apoyo incondicional para el logro de esta meta.

Y a los bibliotecólogos: Eunice Corredor, Carlos Gudiño, Lisbeth Frías y Marcos Guzmán de la biblioteca Dr. Humberto García Arocha” Por su colaboración.

GLADYS

DEDICATORIA

Gracias a Dios por alumbrarme el camino y alcanzar mis metas trazada.

A mi madre y a mi padre por su apoyo en todo momento.

A mi hija y a mis hijos por su paciencia, colaboración para la realización y culminación de este proyecto.

Gladys

AGRADECIMIENTO

Con amor y gratitud a Dios, padre todo amor por formar parte de mi vida, por encontrarse siempre a mi lado, por acompañarme día a día en el en el transitar de mi existencia.

A mi Ángeles, por la fuerza espiritual, por la fortaleza que me hace ver la vida con una actitud positiva y afirmativa.

A mi madre por mostrarme el camino a seguir e inculcarme el amor y respeto a mi profesión.

A mi padre por alimentar mi autoestima, por enseñarme a ver siempre hacia adelante.

A mis hijos por ser el eje principal de mi motivación desde siempre, lo que me impulso a alcanzar la meta propuesta.

A mi Hermanos y Sobrinos por su cariño, por su apoyo y buenos deseos.

A mi amiga y colega Gladys Paredes por su solidaridad, comprensión, compromiso, lealtad y constancia por qué juntas asumimos el reto de llevar a feliz término nuestro Trabajo Especial de Grado.

A nuestra tutora Teodomirà López de Brito por aportamos su conocimiento, guiarnos, y acompañarnos durante la realización de nuestro trabajo especial de grado.

A la profesora Doris Mendes por sus expresiones de ánimo y aliento.

A la profesora Zaida Domínguez por su acertada y oportuna orientación.

A la Prof. Hortencia Gutiérrez, porque de manera diligente y desinteresada, nos ayudó a resolver inconvenientes de último momento.

A mis amigos Lino y Francia por su apoyo incondicional por alentarme y animarme a seguir hasta alcanzar la meta.

Agradezco también a cada institución y persona que nos regalo una limitación y un obstáculo en el camino, doy gracias porque ello nos alentó a realizar un mayor esfuerzo y a seguir siempre en dirección positiva “Todo tiene su razón de ser y de existir, todo sucede para nuestro aprendizaje”

A TODOS GRACIAS

MILDRED

DEDICATORIA

A Dios por preparar mi mente para el discernimiento y mi corazón para la comprensión fortaleciéndome ante cada nueva experiencia sustentándome en todo lo que hago.

A mi familia, amigos, profesores (as) y colegas por reforzar mi confianza al señalarme mis virtudes y habilidades en todo momento.

Y a los Empleados: Eunice Corredor, Lisbeth Frías, Carlos Gudiño y Marcos Guzmán de la Biblioteca “Dr. HUMBERTO GARCÍA AROCHA” de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela por su especial atención y colaboración.

MILDRED

APROBACION DEL TUTOR

En mi carácter de tutor del Trabajo .Especial de .Grado, titulado: **“PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS(A) MENORES DE UN AÑO (PROTECCIÓN ESPECÍFICA – VACUNAS), EN LA EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL “DR. MIGUEL PÉREZ CARREÑO”, DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE 2009”**, presentado por laS TSU **Carrasqueño Mildred C.I. N° 5.072.632 y Paredes Gladys C.I. N° 5.305.852**, para optar al título de Licenciada en Enfermería, considero que dicho trabajo reúne los requisitos para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En Caracas a los _____ días del mes de _____ de 2009.

Prof. Teodomira López

C.I. N°

INDICE GENERAL

Pág.

Agradecimiento.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Aprobación del Tutor.....	viii
Índice.....	ix
Lista de Cuadro.....	xi
Lista de Gráficos.....	xiii
Resumen.....	xv
Introducción.....	1

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema.....	7
Objetivos de Investigación.....	10
Justificación del Estudio.....	10

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Antecedentes de la Investigación.....	13
Bases Teóricas.....	18
Bases Legales.....	54
Sistema de Variables.....	62
Operacionalización de Variables.....	63
Definición de términos.....	64

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

Tipo de Estudio.....	67
Población.....	68
Muestra.....	69
Método e Instrumentos de Recolección de Datos.....	69
Validez.....	69
Confiabilidad.....	70

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Presentación de los Resultados	71
--------------------------------------	----

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones.....95
Recomendaciones.....95

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....

ANEXOS.....

LISTA DE CUADROS

Nº		Pág.
1	Distribución absoluta del Personal de Enfermería (Licenciadas(os) que laboran en la emergencia de Pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	73
2	Distribución absoluta del Personal de Enfermería (Técnico Superior) que laboran en la emergencia de Pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	74
3	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el profesional de enfermería si informa sobre las medidas preventivas de la tuberculosis, la poliomielitis, la Hepatitis "B, la Difteria, la tosferina, el tétano, la meningitis, la neumonía y las enfermedades diarreicas causadas por rotavirus, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	75
4	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el profesional de enfermería en cuanto a la información sobre la vacuna BCG, Antipolio, Pentavalente, Triple Bacteriana, Haemophilus influenzae tipo B (Hib), Antirotavirus, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	77
5	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el profesional de enfermería en cuanto a la información sobre el Nº de dosis de la vacuna BCG, Antipolio, Pentavalente, Triple Bacteriana, Haemophilus Influenza tipo b (Hib), Antihepatitis, Antirotavirus, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	79
6	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el profesional de enfermería en cuanto a la información sobre cuál es el intervalo de la vacuna Antipolio, pentavalente, Triple Bacteriana, Haemophilus Influenza tipo b, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	81
	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el profesional de enfermería en cuanto a la	83

7	información sobre las reacciones que pueden presentarse posterior a las vacunas, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	
8	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el profesional de enfermería si informa sobre la importancia de las vacunas, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	85
9	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el profesional de enfermería en cuanto si realiza Asesoría para informar sobre los aspectos generales de las vacunas, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	87
10	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el profesional de enfermería en cuanto si realiza consejería para informar sobre las vacunas, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	89
11	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el profesional de enfermería si elabora carteleras informativas en relación a las vacunas, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	91
12	Distribución absoluta y porcentual de las respuestas emitidas por el profesional de enfermería entrega material escrito referente a las vacunas Dípticos y Trípticos, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	93

LISTA DE GRÁFICOS

Nº		Pág.
1	Distribución absoluta del Personal de Enfermería (Licenciadas(os) que laboran en la emergencia de Pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	73
2	Distribución absoluta del Personal de Enfermería (Técnico Superior) que laboran en la emergencia de Pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	74
3	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el profesional de enfermería si informa sobre las medidas preventivas de la tuberculosis, la poliomielitis, la Hepatitis "B, la Difteria, la tosferina, el tétano, la meningitis, la neumonía y las enfermedades diarreicas causadas por rotavirus, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	76
4	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el profesional de enfermería en cuanto a la información sobre la vacuna BCG, Antipolio, Pentavalente, Triple Bacteriana, Haemophilus influenzae tipo B (Hib), Antirotavirus, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	78
5	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el profesional de enfermería en cuanto a la información sobre el N° de dosis de la vacuna BCG, Antipolio, Pentavalente, Triple Bacteriana, Haemophilus Influenza tipo b (Hib), Antihepatitis, Antirotavirus, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	80
6	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el profesional de enfermería en cuanto a la información sobre cuál es el intervalo de la vacuna Antipolio, pentavalente, Triple Bacteriana, Haemophilus Influenza tipo b, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	82

7	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el profesional de enfermería en cuanto a la información sobre las reacciones que pueden presentarse posterior a las vacunas, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	84
8	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el profesional de enfermería si informa sobre la importancia de las vacunas, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	86
9	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el profesional de enfermería en cuanto si realiza Asesoría para informar sobre los aspectos generales de las vacunas, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	88
10	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el profesional de enfermería en cuanto si realiza consejería para informar sobre las vacunas, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	90
11	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el profesional de enfermería si elabora carteleras informativas en relación a las vacunas, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	92
12	Distribución porcentual de las respuestas emitidas por el profesional de enfermería entrega material escrito referente a las vacunas Dípticos y Trípticos, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño	94



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



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 PEREZ CARREÑO” DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2009.

Autoras:

**TSU. Carrasquero Mildred
C.I. Nº 5072632
TSU. Paredes Gladys
C.I. Nº 5305852**

Tutora: Teodomira López

RESUMEN

La presente investigación se enfocó en una de las funciones más importantes del Profesional de Enfermería como es la función docente, basada en la promoción y educación para de la salud. La cual es considerada desde hace mucho tiempo como uno de los objetivos más importantes de los servicios sanitarios. En tal sentido, esta investigación es de tipo descriptiva, de campo, prospectivo y transversal, el Objetivo General de la misma fue determinar La Participación del profesional de Enfermería en la promoción de la salud en niños (as) menores de un año (Protección Específica- vacunas) en la Emergencia Pediátrica del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” durante el Primer trimestre del 2009. La población en estudio conformada por 67 Profesionales de Enfermería que laboran en los distintos turnos del área de Emergencia Pediátrica y la muestra estuvo representada por 8 (Ocho) Profesionales de Enfermería por cada turno laboral un total de 32 Profesionales los cuales fueron seleccionaron de forma aleatoria. Para la recolección de datos se utilizó una Guía de Observación estructurada por 32 ítemes con respuestas dicotómicas la cual fue validada por expertos. Los resultados permitieron concluir que dicho personal no realiza las actividades de Promoción de la Salud del niño menor de un año (Protección Específica-vacunas), y no utiliza los Medios y Recursos Audiovisuales para garantizar la educación a la madre o representante.

INTRODUCCION

A lo largo del ciclo vital humano, es decir desde la concepción, en el nacimiento y durante todo su crecimiento y desarrollo el hombre requiere de una serie de cuidados y atenciones específicas para mantener su salud.

La salud es un derecho, es un bien esencial y necesario; es un estado de bienestar físico, psíquico y social. La Organización Mundial de la Salud (OMS) 2000, la define: “como un estado de completo bienestar mental, físico y social y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades”. (p.2).

Para el cuidado o restauración de la salud, una de las principales acciones es la educación, con la educación para la salud se persigue incrementar las competencias de las personas, familias y comunidades en la toma de decisiones que afecten su bienestar personal, familiar y social; es decir, que no solamente aborda la transmisión de información, sino que también aborda el fomento y la promoción de la salud en cuanto a la motivación, a las habilidades y autoestima necesarias para que adopten medidas destinadas a mantener y a mejorar su salud.

Es por ello, que se justifica desde siempre el interés de mantener la salud de la población e incrementar su calidad de vida haciendo énfasis en la toma de conciencia hacia las acciones preventivas que determinen su bienestar.

Es muy importante significar, que Enfermería es ciencia y arte de cuidar la salud; el cuidado de Enfermería siempre ha estado presente en la vida del ser humano desde antes de su concepción, en las distintas etapas

de su vida e inclusive en el momento de su muerte para ayudarlo a bien morir.

Es por esta razón, que la educación para la salud es un componente esencial de todas las acciones relacionadas con el cuidado de la salud que oferta Enfermería y es por esta misma razón que su labor es de un valor incalculable para las personas, para las familias y para la sociedad. Sea cual fuere el medio donde se desarrolle la actividad de enfermería esta lleva implícita la educación para la salud.

En este sentido, La Enfermería hospitalaria desarrolla sus actividades en el hospital el cual, es una organización de prestación de servicios integrales de salud, docencia e investigación con proyección a la comunidad.

La misión del hospital según la OMS (2000) es la promoción, prevención, mantenimiento y restauración de la salud; en el medio hospitalario y dentro de su ámbito de responsabilidades El profesional de Enfermería desempeña funciones de asistencia, técnicas, administrativas, docentes y de investigación funciones que le son propias (p.3).

Desde este punto de vista, dicho profesional alcanza un rol esencial en la prevención; y lucha contra los problemas de salud; su amplitud va más allá de brindar tan solo cuidados curativos a las personas. De allí, la importancia de su participación en la promoción de la salud dirigida al paciente, a la familia y a la comunidad.

Por consiguiente, el triaje de las emergencias pediátricas representa un lugar ideal para realizar acciones preventivas en el área de la salud. Es en el triaje donde se inicia el primer contacto con la madre y el niño; que en

muchas ocasiones es el único que establecen con el sistema de salud. Por ello, el Profesional de Enfermería debe aprovechar al máximo este primer contacto para favorecer la promoción de la salud y enfermedades a través de las vacunas, informando a las madres de los niños menores de un año sobre importancia, edad recomendada, dosis, intervalos y refuerzos con la finalidad de ofrecer una atención de enfermería eficaz, eficiente y oportuna al binomio madre hijo; basada en la promoción, conservación y restauración de la salud.

La presente investigación está conformada por cinco (5) capítulos de la manera siguiente:

En el Capítulo I, se presenta el planteamiento del problema, su justificación y los objetivos de la investigación tanto general como específicos.

Seguidamente, en el Capítulo II (Marco Teórico) se describen los antecedentes del estudio, las bases teóricas, sistema de variables y su Operacionalización y definición de términos.

En el Capítulo III (Marco Metodológico) se describen el diseño y el tipo de investigación, la población, muestra y métodos de recolección de información, los instrumentos de recolección de datos, validación y confiabilidad.

En el capítulo IV se presentan las técnicas y análisis de los resultados.

En el Capítulo V, las conclusiones y recomendaciones surgidas de la investigación y, finalmente, se presentan las referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema

En la búsqueda constante, para proteger su salud y lograr su bienestar físico, mental y social; el hombre descubre las vacunas, logrando a partir de este descubrimiento prevenir y atacar ciertas enfermedades; abriendo un nuevo campo de investigación en torno a las vacunas y a su utilización. En este sentido, la influencia de las vacunas en el proceso salud enfermedad del ser humano, constituye uno de los logros más importantes en la prevención y lucha contra las enfermedades infecciosas como la viruela, que durante años diezmo a poblaciones enteras.

Las vacunas representan un enorme valor, por el gran impacto social y económico que han causado a nivel mundial; debido a que durante mucho tiempo estas enfermedades constituyeron un grave problema de salud pública, por su elevada frecuencia, morbi-mortalidad, la prolongación del tiempo de hospitalización y el alto costo de los tratamientos. Hoy día, las vacunas son uno de los medios más eficaces y económicos contra enfermedades como la difteria, el sarampión, la tos ferina, la poliomielitis, la rubéola, el tétanos, la tuberculosis, la hepatitis y la meningitis entre otras. De manera tal, que para cada una de estas enfermedades; existe una vacuna específica, dado por el progreso biotecnológico el cual ha permitido el diseño de nuevas vacunas mediante técnicas de ingeniería genética y conjugadas. Hoy existen vacunas mejoradas, más eficaces y con menos efectos

secundarios, lo que ha cambiado de manera importante el abordaje de las enfermedades transmisibles.

Por ello, Cortes, J. y Cortes, A. (2000), afirman que: “con la única excepción de la depuración del agua, nada ha tenido más importancia en reducir la mortalidad que las vacunas, ni siquiera los antibióticos” (p. 249). Por esta razón, se puede afirmar que los progresos en la atención de la salud preventiva de los niños y niñas se deben en gran parte a las acciones contra las enfermedades trasmisibles prevenibles mediante las vacunas. El objetivo de la vacunación a la población infantil es individual y colectivo. Individualmente, evita determinada enfermedad con sus probables complicaciones y en lo referente al colectivo; previene de contraer la enfermedad a toda una población. Por ende, constituyen un gran beneficio para toda la humanidad.

En este sentido, la vacunación sistemática asegura la efectividad de las vacunas, las ventajas que ofrece supera con creces las posibles apariciones de efectos adversos. Por ello, es preciso seguir la secuencia cronológica de las mismas, hasta completar el esquema básico de vacunación, especialmente en los niños y niñas menores de un (1) año. Debido, a que si bien es cierto que nacen con una inmunidad natural, gracias a los anticuerpos transmitidos por la madre; a través de la placenta en el período fetal y esta inmunidad se mantiene durante la lactancia materna; también es cierto que enfermedades como la tos ferina, la poliomielitis y el sarampión se producen antes de que cumplan el primer año de edad. Al vacunarlos se les protege de por vida contra antígenos específicos responsables de estas enfermedades.

Es así, como la inmunización junto a las mejoras de la higiene y saneamiento han revolucionado la salud de la población infantil en todo el

mundo; evitando millones de defunciones y disminuyendo el riesgo a discapacidades ocasionadas por estas enfermedades. No obstante, La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2007). Afirma que: “a nivel mundial aproximadamente 33 millones de niños no fueron sistemáticamente vacunados en su primer año de vida, quedando expuestos a enfermedades infantiles potencialmente mortales” (p.2). Las razones, por las cuales estos niños no recibieron las dosis completas de vacunas para su protección total. Según, El Fondo De Las Naciones Unidas Para La Infancia (UNICEF) (2007), se deben a: “campañas de informaciones erróneas a cerca de las vacunas, a las numerosas oportunidades perdidas de inmunización y al hecho de que los padres no han sido lo suficientemente informados sobre la importancia de vacunar a sus hijos” (p.7).

Actualmente en Venezuela, existe un programa nacional de vacunación totalmente gratuito, en toda la red ambulatoria del estado y en los hospitales públicos. Este programa contempla un esquema de vacunación obligatorio a todo niño (a) que comprende las siguientes vacunas: BCG, Antipolio oral, Pentavalente, Antirrotavirus, Antiinfluenza, Antihepatitis. Las cuales deben administrárseles antes de cumplir un año de edad. Hernández, A. (2007), refiere que: “el programa contempla una dosis única o varias con sus refuerzos, y para que un niño quede inmunizado es importante que tenga completo el esquema de vacunación” (p.2). Por lo tanto, es fundamental que la población conozca las bondades de las vacunas y que los riesgos de las mismas, son mínimos respecto a las enfermedades contra las que protege.

Desde esta perspectiva, la educación para la salud, es la herramienta preventiva ideal, para introducir cambios positivos; que les permitan a las personas, a las familias y a las comunidades aumentar sus conocimientos; en relación a la salud, de manera, que adopten estilos de vida saludables. Es

por esta razón, que la educación para la salud es de gran importancia y un componente esencial de todas las acciones relacionadas con el cuidado que ofrece enfermería. Sea cual fuere el medio donde enfermería desarrolle su actividad, esta lleva implícita la educación para la salud.

Desde este punto de vista, el triaje de las emergencias pediátricas de los hospitales, representan una de las oportunidades más importantes para ejercer acciones preventivas en el área de la salud. Por este motivo, es tan necesario aprovechar al máximo el primer contacto con la madre y el niño ya que en muchas ocasiones es el único que establecen con el sistema de salud. Es importante significar, que el profesional de enfermería es quien establece este contacto y es quien oferta cuidados continuos al binomio madre hijo durante la evaluación, ingreso, hospitalización y egreso o momento del alta.

Es por ello, que el Profesional de Enfermería del área pediátrica tiene la ineludible responsabilidad de ofrecer una atención de enfermería eficaz, eficiente y oportuna al binomio madre-hijo basada en la promoción, conservación y restauración de la salud. Procurando la autonomía de la madre, orientándola sobre aspectos importantes del cuidado integral del niño; enfatizando en la responsabilidad que tienen en el cuidado y mantenimiento de su salud. La intervención de enfermería con énfasis en sus acciones educativas es pilar fundamental en la orientación a las madres y debe estar dirigida a favorecer la prevención de enfermedades a través de las vacunaciones proporcionándoles la información sobre las vacunas, su importancia, edad, dosis, refuerzos, y su esquema de inmunización. Sin embargo, en la emergencia de pediatría Del hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” Se pudo constatar a través de los registros clínicos de los niños (a) menores de un año que atiende esta unidad, que existe un gran número de ellos que presentan irregularidades en el esquema de vacunación.

En conversaciones con las madres que acuden a la emergencia, las mismas manifestaron algunos de los factores relacionados con el incumplimiento del esquema de vacunación de sus hijos. Entre los cuales mencionaron la falta de tiempo, la falta de dinero, la falta de transporte, la inseguridad personal. Lo que sugiere que las madres no están informadas sobre el cumplimiento del esquema de vacunas y no reconocen la importancia del cumplimiento del mismo para la prevención de las enfermedades y conservación de la salud de sus hijos sobre todo en los primeros años de vida.

Por todo lo expuesto, la promoción de la salud se convierte en una herramienta esencial para la prevención de las enfermedades; es mediante la difusión de información veraz que se puede fortalecer en las madres hábitos o estilos de vida saludables y modificar los no saludables como el incumplimiento del esquema de vacunas del niño menor de un año.

Con base en lo descrito, El Profesional De Enfermería debe adoptar estrategias para promocionar la salud del niño menor de un año Por ello, es necesario que asuma su responsabilidad en la prevención de las enfermedades trasmisibles prevenibles por vacunas. Mediante el desempeño de su rol docente-orientador.

De allí surge la motivación de realizar esta investigación y en función a ello surgen las siguientes interrogantes:

¿Qué Actividades realiza el Profesional de Enfermería para Promocionar la Salud en niños menores de un año?

¿El Profesional de Enfermería utiliza Recursos Audiovisuales para promocionar la salud en niños menores de un año?

De acuerdo a las interrogantes se formula la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuál es la Participación del Profesional de Enfermería en la promoción de la salud en niños (as) menores de un año (Protección Específica-vacunas) en la Emergencia Pediátrica del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” Durante el Primer trimestre del 2009?

Objetivos del Estudio

Objetivo General

Determinar La Participación del Profesional de Enfermería en la Promoción de la Salud en niños (as) menores de un año (Protección Específica-vacunas) en la Emergencia de Pediatría del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”

Objetivos Específicos

- Identificar las actividades que realiza el Profesional de Enfermería para promocionar la salud en niño (as) menores de un año.
- Identificar los Recursos Audiovisuales que utiliza el Profesional de Enfermería para promocionar la salud en niños (as) menores de un año.

Justificación

Toda investigación en enfermería, surge ante la necesidad de dar solución a un problema de salud convirtiéndose, en una valiosa oportunidad para ampliar y actualizar conocimientos, para perfeccionar el quehacer cotidiano de la profesión y garantizar al usuario, familia y comunidad una atención integral, oportuna y continua en cada una de las áreas donde ejerce su actividad.

De esta manera, para el profesional de enfermería recorrer el campo de la investigación representa una experiencia enriquecedora y gratificante. Por consiguiente, el presente trabajo de investigación se justifica por su aporte e importancia a nivel social, profesional, teórico, institucional y metodológico por las siguientes razones:

- A nivel social, se justifica por la labor de enfermería para el cuidado de la salud del ser humano, en las distintas etapas de su vida, incluyendo los cuidados que le proporciona al momento de su muerte para ayudarlo a bien morir. La labor de enfermería, es la más auténtica labor social que realiza el ser humano a favor del ser humano. Por lo tanto, el estudio contribuirá a resaltar su importancia y trascendencia.
- A nivel profesional, el estudio constituye un valioso aporte al destacar la amplia y formación teórico – práctica del profesional de enfermería; la cual se ve reflejada, en la eficacia y eficiencia de sus funciones asistenciales, En tal sentido, al asumir con responsabilidad su función docente-orientadora, al establecer criterios e implementar acciones dirigidas a satisfacer las necesidades de orientación de las madres de los niños menores de un (01) , que asisten a la unidad de emergencia de pediatría del Hospital “ Dr. Miguel Pérez Carreño” en relación a las vacunas, importancia y beneficio para la salud; su función

asistencial-educativa alcanzará un rol esencial en la prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia.

- A nivel teórico, el importante aporte educativo de este trabajo de investigación; contribuirá a fortalecer la orientación con respecto a las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunaciones que ofrece el profesional de enfermería de salud comunitaria, complementando, el conocimiento de las madres en lo que se refiere a la prevención y conservación de la salud de sus hijos mediante las vacunas.
- A nivel institucional, el compromiso del hospital a la sociedad es la calidad y eficacia en la atención al usuario, familia y comunidad de cada uno de los miembros que conforman el equipo de salud. En el medio hospitalario y dentro de su ámbito de responsabilidades el profesional de enfermería, ejecuta funciones de asistencia, técnicas, administrativas, docentes y de investigación. En este sentido la amplitud de sus funciones va más allá de brindar tan solo cuidados curativos. Por lo tanto, el aporte significativo de este trabajo será de utilidad para que el profesional de enfermería del área asistencial pediátrica asuma su rol en la enseñanza y orientación de las madres de niños menores de un (1) sobre los aspectos relevantes, de las vacunas y el cumplimiento del esquema.
- A nivel metodológico, será de gran utilidad como antecedente a futuras investigaciones que deseen abordar y profundizar la temática tratada.

CAPITULO II

MARCO TEÒRICO

Sabino, C. (1978) Se refiere al Marco teórico:

Como un conjunto de planteamientos teóricos y de proposiciones que sustentan una investigación que sirve como referencia al tema de estudio y que al estar ligadas entre si, constituyen el ámbito teórico dentro del cual el investigador formula sus proposiciones específicas, describe e interpreta los hechos que le interesan (p.252).

Con este propósito, se presenta el marco teórico de esta investigación el cual está conformado por los antecedentes de la investigación, por las bases teóricas, bases legales, sistema de variables, la operacionalización de las mismas y la definición de términos básicos

Antecedentes de la investigación

Con respecto al tema de la investigación fue posible obtener una relación de hechos, datos, informaciones, hallazgos, aportes y conclusiones los cuales están contenidos en investigaciones realizadas con anterioridad por otras personas entre las cuales se mencionan las siguientes:

Pérez, C. (1998), presentó en Valencia - Estado Carabobo, un estudio relacionado con el conocimiento de las madres sobre el esquema de inmunización en menores de un año y su relación con deserción vacunal, para lo cual trabajó con un universo de 150 madres de niños menores de un año que acudieron al Ambulatorio Urbano tipo I, tomando como muestra

para el estudio 50 de las madres. Esta investigación fue descriptiva, de campo, no experimental y en sus resultados se pudo demostrar que el 90% de las madres que acudieron a la consulta de inmunizaciones Del Ambulatorio antes mencionado desconocen la importancia del cumplimiento del esquema de inmunización, su principal aporte fue la recomendación del inicio de un período de charlas de educación para la salud relativo al tema de inmunizaciones.

Por otra parte, Figuera, A. y Miranda, L. (1999), elaboraron también un trabajo de investigación, con el objetivo de determinar la influencia de la promoción de la salud en el cumplimiento del esquema de inmunización referido al conocimiento de la madre. Esta investigación fue realizada en el Ambulatorio Tipo I Dr. Leonardo Ruiz Pineda de Valencia Edo. Carabobo, el diseño y el tipo de investigación correspondieron a la modalidad de tipo descriptivo de campo. Los resultados demostraron que el 54,4% de las madres posee conocimiento sobre los beneficios del esquema de Inmunizaciones en niños 0 a 36 meses.

Su aporte fue destacar la importancia de la información que cada individuo, familia y comunidad debe poseer con respecto a las vacunas para lograr una verdadera Protección Específica, mediante el cumplimiento del esquema.

Asimismo, Delgado, L; La Rosa, J. y Ojeda, M. (2000), realizaron un estudio con la finalidad de: “Diseñar una propuesta de orientación a los padres de niños menores de un año sobre la importancia del cumplimiento del esquema inmunizaciones en el desarrollo del niño, como estrategia educativa relacionada con la promoción de la salud”., para lo cual se utilizó una muestra conformada por 35 padres de niños menores de un año que

acudieron a la consulta de inmunización del Ambulatorio Urbano tipo II “Dr. Miguel Franco de Naguanagua, estado Carabobo en el tercer trimestre del año 2000. El diseño de la Investigación se enmarco en el no experimental ya que no se manipuló ninguna variable, el tipo de investigación es descriptivo pues la misma parte de un diagnóstico de la situación además es un proyecto factible que utilizo un instrumento tipo cuestionario para determinar la información de los padres acerca del desarrollo, los factores de riesgo y el esquema de inmunización. Los resultados del estudio reportan que los padres carecen de información referida a edad y talla del niño o de la edad en que pudo sentarse o pararse, como condiciones del desarrollo, además carecen de información en cuanto las dosis y enfermedades que previenen las vacunas Sabin oral, triple bacteriana, por lo cual deben recibir información al respecto. En relación con estos resultados elaboraron una propuesta de orientación para los padres la cual está basada en teoría de aprendizaje social de Albert Balduras.

De igual manera, Bolívar, M. (2000), realizó una investigación la cual tuvo la finalidad de: “Determinar la información de las madres que asisten al Ambulatorio Tipo I “Rómulo Betancourt” sobre la vacuna Triple (DPT), en la prevención de la Tos ferina”. El Diseño de la investigación fue de tipo descriptivo, la población estuvo conformada por 50 madres que asistieron al Ambulatorio Tipo I, esta muestra no fue probabilística, dando como resultado que la madres no poseen conocimiento acerca de la enfermedad y ni la vacuna que la previene.

Concluyendo, que la desinformación de los padres o familias con respecto a las vacunas, obedece a la falta de orientación hacia el cumplimiento del esquema de vacunación como medida de protección primaria contra las enfermedades de la infancia.

González, L, Giménez, y. Z. Carvajal (2003), realizaron una investigación la cual titularon: "Participación de Enfermería en la Promoción de la Lactancia Materna en las áreas de pediatría de Hospital Central de Maracay ", cuyo objetivo fue determinar las actividades de enseñanza y de orientación que realizan los profesionales de enfermería con las madres de los niños que se encuentran hospitalizados en el área de pediatría". Se sustentaron en el modelo teórico de Nola Pender, fue una investigación de tipo descriptiva, de campo, la población estuvo conformada por 22 profesionales que laboran en dicha área. El instrumento utilizado fue un cuestionario dirigido a la población indicada, el cual se validó por expertos, los resultados evidenciaron deficiencia en la enseñanza y la orientación que ofrece el profesional de Enfermería. El aporte de esta investigación evidencia la importancia de la función docente de la Enfermera asistencial y ofrece la posibilidad de redimensionar su praxis profesional mediante el mejoramiento del ejercicio de su rol docente, permitiendo la integración entre los roles asistenciales-docentes. Con finalidad de contribuir a la promoción de la salud.

Rodríguez, K. y Trujillo, G. (2005), realizaron un estudio cuyo objetivo fue: "determinar la información de las madres de niños de 0 a 2 años de edad acerca del esquema de inmunización antes y después de su participación en un taller en el ambulatorio 12 de octubre de Petare, Edo Miranda durante el segundo trimestre del año 2005". El diseño fue experimental, de tipo cuasi experimental. La recolección de la información se realizó a través de un pre test y posttest de 22 ítems. Los datos obtenidos revelaron que el 100% de las madres que participan en el taller, demostraron mediante un posttest que un 91.6% conoce las vacunas. Un 86.4 % conoce sobre la inmunidad transplacentaria y lactancia materna, un 87.7% conoce sobre las enfermedades prevenibles por vacunas. La importancia o aporte de este estudio radica en la utilización de la información acerca de la inmunización,

como instrumento de salud preventiva en los niños contra algunas enfermedades infecciosas que pueden ser prevenibles por la aplicación de una vacuna.

Castillo, L. y Guevara, R. (2007), realizaron un estudio sobre la "Participación Educativa de la enfermera (o) sobre el esquema de inmunización en madres de niños de 2 años de edad en el Ambulatorio de IVSS el Limón". Esta investigación fue de tipo descriptivo, su diseño de campo, cuya muestra estuvo conformada por 30 madres de niños menores de 2 años. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y el instrumento fue un cuestionario, el cual se estructuró en 20 ítems con respuestas dicotómicas (Si-No), la confiabilidad se obtuvo a través de la aplicación de una prueba piloto en el núcleo de atención Primaria con diez 10 madres, se aplicó una prueba de Alfa de Crombach, obteniendo como resultado de 0,90 lo que ubicó al instrumento en la categoría de elevada confiabilidad, los resultados demostraron que en relación a los aspectos conceptuales de las vacunas 52,3% de las respuestas de las madres se ubicó en la categoría de NO, mientras que en relación al esquema de inmunización, según la protección (57,7%) de respuesta positiva y 55% negativa en cuanto al intervalo.

Así mismo, se observó que 50% de los elementos muestrales si había recibido información sobre las complicaciones y el resto manifestó que no. Los resultados mostraron que si se les proporcionó información en cuanto a este aspecto en 53% y por último evidenció que 67,7% de las respuestas de las madres encuestadas consideraban que no se utilizan medios como; entrevista, talleres, charlas, trípticos y dípticos; para brindar orientación sobre los aspectos más relevantes para el cumplimiento del esquema de inmunización.

Bases Teóricas

Son las que permiten conocer, analizar y exponer las conceptualizaciones relacionadas con la investigación. Ellas amplían la descripción del problema y sustentan teóricamente el estudio. Según, Arias, F. (1999), “Comprenden un conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado” (p.39).

Participación del Profesional de Enfermería en la promoción de la salud en los niños (as) menores de año.

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria en Salud de Alma Ata, fue organizada por La Organización Mundial de la Salud (OMS), La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y EL Fondo Unido contra enfermedades infantiles (UNICEF). En dicha conferencia participaron representantes de 134 países y 67 Organizaciones Internacionales, los cuales sentaron las bases de la APS, bajo el lema “Salud para todos”. Comprometiéndose con este objetivo y ratificando que la salud es: “Un estado de completo bienestar, físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedades”. En concordancia con la (OMS) en su definición de la salud.

En este sentido, Álvarez, R. (1991), señala: “la estrategia denominada atención primaria en salud está basada en las resoluciones de la conferencia de Alma Ata, Rusia, celebrada el año de 1977 las cuales fundamentan la meta de la OMS “Salud para todos” (p.65).

De acuerdo a lo expresado. La meta global de la APS es proteger, promover y alcanzar un mejor nivel de salud para todos los pueblos del mundo, por ello, los participantes enfatizaron sobre la necesidad de realizar

medidas preventivas para tratar los factores económicos y sociales que ocasionan la enfermedades concluyendo que la APS, debe garantizar el suministro de alimentos, una nutrición adecuada, abastecimiento de agua potable, educación sanitaria , programas de salud materno infantil, de planificación familiar, vacunaciones, educación para la salud, tratamiento de las enfermedades, prevención y control de las mismas. Desde entonces La (OMS) y la (OPS) promueven la importancia de la Atención Primaria en Salud (APS) como estrategia para garantizar el cuidado de la salud de las personas. .

En este orden de ideas, Nájera, M (2003) refiere:

Se define la atención primaria de salud como asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todo los individuos, las familias y de la comunidad mediante su plena participación a un coste que la comunidad y el país pueden soportar, en todas y cada una de los etapas de su desarrollo, con espíritu de auto responsabilidad y autodeterminación (p.381).

De igual manera, la autora refiere: “La atención primaria se orienta hacia los principales problemas de salud de la comunidad, que deben ser enfocados de forma intersectorial y presta los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación necesarios para resolver estos problemas “ (p.382).

De acuerdo, a las referencias que hace la autora, la APS, basada en la práctica científica, los métodos sociales aceptables y el acceso a la tecnología es esencial para cubrir las necesidades de promoción, prevención, curación y rehabilitación por consiguiente incluye: La educación para la salud, la promoción de una nutrición adecuada y el suministro de

alimentos , el desarrollo de buenas fuentes de agua potable y saneamiento básico, el cuidado materno infantil, la planificación familiar , la vacunación contra las enfermedades infecciosas, la prevención y control de las enfermedades endémicas, el tratamiento adecuado de las enfermedades y las lesiones y el proporcionar los medicamentos necesarios . Lo que implica que los esfuerzos debe ser coordinados entre todos los sectores: el sector salud, la industria, la educación, el sector de la agricultura, el sector de la alimentación, el sector hábitat, y el sector de la comunicación entre otros. Además La Atención Primaria en salud (APS) promueve la autoestima social e individual para lograr la mayor participación ciudadana en materia de promoción de la salud.

Al respecto Marcano, J, (2008), opina:

La participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud. Su acción trasciende los espacios de los servicios para insertarse en la comunidad donde acontece y se desarrolla la vida, es acercarse a la gente, privilegiar a lo humano, como centro de salud, construyendo espacios de Participación donde es posible realizar los propios intereses y concertar con otros las acciones que atañen a los colectivos, lo cual implica coordinación, dialogo, comunicación, intercambio, integración, suma de esfuerzos, trabajo conjunto, decisiones integrales en la búsqueda permanente de mejorar la calidad de salud y vida (Pág.11).

En este sentido, una autentica participación, requiere que las personas, las familias y la comunidades desarrollen las capacidades, las habilidades y las aptitudes que contribuyan a elevar su nivel de conciencia ciudadana; permitiéndoles enfrentar los retos para alcanzar una vida sana, económicamente productiva y satisfactoria en lo social. Ello exige una mayor participación de la comunidad en la resolución de sus problemas comunitarios, sociales y de salud.

En este sentido, Marcano, J. (op.cit): se refiere a la promoción de la salud: “como una poderosa herramienta de transformación que toca las raíces políticas, económicas, sociales y culturales de la población, que hace posible su autonomía” (p.9). Entendiéndose la promoción para la salud como un proceso dinámico generador de cambios positivos que busca el desarrollo de todas las potencialidades que determinan el bienestar de las personas, de las familias y de las comunidades.; involucra también la participación activa de todos los profesionales del sector salud en los distintos niveles de la medicina preventiva.

Es por ello, que en este proceso el Profesional de Enfermería se aproxima al usuario para conocer sus vivencias, sus costumbres, sus creencias e intercambiar saberes con respecto a la salud. Esta interacción le facilita el planificar actividades para promocionar los hábitos protectores de la salud conducentes a estilos de vida saludables desde una visión estrictamente holística. En este sentido, es responsabilidad del Profesional de Enfermería impartir conocimientos, orientar, informar y motivar, abarcando en su campo de acción los distintos niveles de prevención. Al respecto, La Internacional Council of Nurse CINC (1973) cita en Rumbold, G (2000) afirma “La Enfermera tiene cuatro responsabilidades básicas: Promover la Salud, prevenir las enfermedades restaurar la salud y aliviar el sufrimiento” (p.69).

De esta manera, se puede apreciar la importancia de las acciones del Profesional de Enfermería en los tres niveles de la medicina preventiva.

El Primer Nivel se refiere a la prevención primaria que abarca la promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

El Segundo Nivel contempla el evitar que las enfermedades progresen y limitar la invalidez.

El Tercer Nivel corresponde a la rehabilitación de la persona y su reincorporación a la sociedad.

En atención a lo descrito, Álvarez, R. (op.cit), plantea que:

Dos consideraciones se desprenden de la enunciación de los niveles de medicina preventiva: La primera es que contrariamente a lo que generalmente se piensa, la medicina preventiva puede aplicarse tanto a los sanos como los enfermos. La segunda es que el personal de salud, médicos y enfermeras cuya labor se limita generalmente al segundo nivel, deben ampliar su campo de acción, llevando a cabo simultáneamente acciones del primer nivel y en lo posible del tercero. En esa forma contribuirán más eficazmente a la salud y bienestar de los individuos (p.43).

De acuerdo a lo que plantea el autor, el profesional de enfermería, durante el desarrollo de su práctica debe proporcionar cuidados específicos en la promoción, prevención y restauración de la salud. La cual comprende informar sobre las medidas preventivas para proteger la salud, entre las que se mencionan: el saneamiento ambiental, la manipulación y preparación de los alimentos, la vivienda, el agua potable, la disposición de excretas y agua servidas, la higiene personal, la nutrición y la inmunización. Con la finalidad de disminuir los factores de riesgo que inciden sobre la población en general y en la persona en particular, relacionados con los estilos de vida, que influyen en la aparición de las enfermedades.

Esto ha llevado al profesional de enfermería a actualizar sus conocimientos, conforme a los adelantos científicos y tecnológicos en cuanto a los cuidados de la salud en los distintos niveles de prevención. Lo que le permite ofrecer una asistencia óptima, con eficacia máxima y ser capaz de tomar decisiones oportunas, exactas y precisas con responsabilidad, competencia y fundamento científico.

De acuerdo a lo expresado, De Cordero, G. (2006), opina:

Los profesionales de enfermería han tenido que ampliar cada vez más su campo de conocimiento para lograr una participación eficiente y útil, que rebasa los límites de la colaboración simple y pasiva hasta convertirse en un elemento proactivo, que innova y mejora los servicios a fin de obtener los mejores resultados en beneficio de la atención de los pacientes. (Pág. 1).

En este sentido, el profesional de enfermería ha mostrado su mejor disposición para adaptarse a los cambios generados por estos avances e ir a la par de la práctica para mejorar de manera continua la atención que brinda para el cuidado de la salud de los niños y niñas.

Información básica de la salud

Es por esta razón que el profesional de enfermería del área asistencial pediátrica, fundamenta sus acciones en el conocimiento científico, en habilidades y destrezas que son la clave en la atención integral del paciente pediátrico y familia. Las cuales están destinadas a la identificación de sus necesidades interferidas: Para aplicar las intervenciones que ayuden a satisfacerlas.

En este sentido, León, J. (2003), afirma: “El enfermero (a) se caracteriza por poseer una sólida formación teórica-práctica que le permite un desempeño altamente calificado en sus funciones asistenciales” (p.3).

Por ello, está en capacidad de ofrecer un alto nivel de atención y su labor asistencial no se limita tan sólo a brindar cuidados curativos a los niños y niñas, también consiste en la promoción de hábitos de salud dirigida a las madres para favorecer la prevención y control de las enfermedades.

De acuerdo a lo expresado por, Garijo, F.; Poch, M. Negrete, R, y Ramírez, R. (1999), señalan: “tanto en los controles del niño sano como en la atención a un proceso patológico se puede ejercer un efecto beneficioso en la familia inculcando hábitos de higiene, alimentación y prevención de enfermedades. Informando y orientando” (p.1).

En este sentido, informar para el fomento y conservación de la salud es inherente al quehacer diario del Profesional de Enfermería. Por ello, es su deber transmitir la información a las madres en cuanto a los cuidados y atenciones específicos relacionados con la salud de sus hijos. Especialmente en los primeros años de vida.

Al respecto, Potter, P. y Perry, A.. (2004), opinan: “en la promoción de la salud y bienestar en la prevención de enfermedades es responsabilidad de la enfermera ofrecer la información necesaria y debe ser relevante y actual” (p.485).

En este orden, es importante significar que la transmisión de información: para promover la salud, es una acción independiente de enfermería; enmarcada dentro de la educación para la salud.

La cual refieren: Kozier, B.; Erb, G. y Olivieri, R. (1993), “es aquella que realiza la enfermera como resultado de su propio conocimiento y capacidad” (p.60).

Por consiguiente, es responsabilidad del Profesional de Enfermería en la asistencia del binomio madre hijo proporcionar información relevante sobre las vacunas, sus dosis, refuerzos, intervalos, reacciones e importancia.

En este orden de ideas, Rodríguez, K. y Trujillo, G. (2005), refieren: “que la información es necesaria para el conocimiento, que permite tomar decisiones para realizar las acciones cotidianas que aseguran la existencia social” (p.15).

De lo citado por estas autoras, se desprende la importancia de la información básica de la salud suministrada por el profesional de enfermería a las madres del niño (a) menor de un (01) año referida a las vacunas; con el fin de lograr en ella los cambios que contribuyan al cumplimiento del esquema.

Para ello, requiere establecer con las madres de los niños menores de un (01) año una relación óptima, dinámica con base en la confianza y respeto mutuos, que le facilite promover la prevención de las enfermedades a través de las vacunaciones con la finalidad de lograr una transformación en su calidad de vida.

Por ello, para favorecer la relación enfermera-usuario, es necesario que el profesional de Enfermería tenga en cuenta como herramienta básica la comunicación.

Al respecto, Dugas, B. (2000), afirma: “para establecer una relación que le permita ayudar al paciente la enfermera debe desarrollar técnicas y habilidades para la comunicación ya que sin ella no le será posible relación alguna” (p.117).

Asimismo, esta autora define la comunicación: “como el proceso por el que una persona transmite sus pensamientos, sentimientos o ideas a otra. Es un medio que permite al individuo comprender a otro, aceptar y ser aceptado, transmitir y recibir información, dar , recibir instrucciones, enseñar y aprender” (p.117).

De acuerdo a lo que refiere la autora, la comunicación se define como: un proceso a través del cual el ser humano se relaciona con el mundo que le rodea, es el medio que utiliza para expresar sus pensamientos y emociones, que le permite conocer más de sí mismo, de los demás y del medio externo. Este proceso es de gran importancia, pues implica la obtención de información, ideas y sentimientos y el intercambio de esta información, ideas y sentimientos forma la base de las relaciones humanas.

Por consiguiente, la comunicación es un fenómeno de carácter social; que comprende todos los actos mediante las cuales los seres humanos se comunican para transmitir o intercambiar información. Para la práctica de Enfermería la comunicación es esencial, mediante la comunicación eficaz; se establecen y mantienen relaciones enfermera (os) usuarios efectivas, se transmiten conocimientos, se informa, se orienta y se asesora.

Al respecto, Kozier, B; Erb, G, y Olivieri, R. (op.cit), opinan que: “la comunicación es un aspecto significativo de la práctica de Enfermería, las enfermeras que se comunican eficazmente son capaces de iniciar el cambio que promueve la salud” (p.269).

Por lo tanto, el Profesional de Enfermería, consciente del importante rol que desempeña como comunicador para la salud debe desarrollar técnicas y habilidades para la comunicación eficaz: La voz, el gesto, la expresión corporal, la postura, la mirada todo en su conjunto es importante para transmitir la información.

En este sentido, Romero, A. (2000), refiere: “debemos saber que estos aspectos son tan importantes como las palabras que pronunciamos” (p.185). Es decir, que para ofrecer una información oportuna y adecuada debe existir un alto grado de congruencia entre lo que se dice y la manera de actuar. De ello, depende que el mensaje llegue al usuario y lograr el propósito deseado.

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, Gil, L. (1995), señala:

La comunicación es uno de los atributos que debe poseer el personal de Salud, hacer de ella parte indispensable para lograr su objetivo debe constituir su preocupación, entendiendo la comunicación no solo como emisión de palabras sino la expresión corporal del emisor, tomar en cuenta el momento, el ambiente, los intereses del receptor forma parte del conocimiento de cómo lograr una mejor comunicación” (Pág16).

En atención a lo que la autora señala, el Profesional de Enfermería requiere ofrecer la información acerca de las vacunas e importancia del cumplimiento del esquema 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. Le ayudara a establecer una comunicación eficaz.

Al respecto, Hoelkelman, R. (2004), expresa: “el nivel de cooperación tiene una relación positiva con la comunicación eficaz entre los padres, la enfermera, el médico u otro profesional de la salud” (p.42).

En este sentido, lograr que las madres comprendan la importancia de las vacunas en la prevención de las enfermedades y acudan con sus hijos a las citas previstas para cada una de las mismas; depende de gran parte de la capacidad que tenga el Profesional de Enfermería para comunicar la información e influenciarlas para que sigan las recomendaciones que se les hacen.

De acuerdo a lo descrito, Romero, A. (op.cit.) plantea:

Los profesionales de enfermería debemos ser buenos comunicadores, ya que educar para la salud es algo más que la mera transmisión de información, y que su finalidad es algo tan difícil como conseguir cambios en las actitudes y en los estilos de vida. (p.185).

En este mismo orden de ideas, Rezende, S. (2004), afirma:” que para comunicarse de manera adecuada el Profesional de Enfermería debe ejercer sus dones más humanos. Estar dispuesto a oír, mediar y dialogar con la familia para atender sus ansias y expectativas” (p.1). Desde esta perspectiva, el profesional de enfermería debe actuar con inteligencia, flexibilidad, comprensión y sensibilidad humana, debe conocer cuáles son sus actitudes y sentimientos y la forma como se relaciona e interactúa con las demás personas. En este sentido, el autoanálisis le aporta una mejor comprensión de las personas, de sí mismo. Esta auto comprensión fomenta la

empatía con la madre y el niño; lo que le permite actuar con calidez y calidad humana y dar una respuesta satisfactoria en cada una de las actividades que a diario realiza.

Dentro de este mismo contexto, Sorrentino, S. (1984), plantea:

Una enfermera con éxito posee ciertas cualidades y características personales que se manifiestan en sus tratos, actitudes y maneras de actuar, las cuales le permiten realizar bien su trabajo. La seriedad, la consideración, la empatía, la integridad, la cortesía y la honestidad también son necesarias para que su función sea eficaz (p.11).

Es por ello, que sus cualidades y atributos personales al conjugarse con el conocimiento científico, con sus habilidades y destrezas comunicativas ponen de manifiesto su profesionalismo y calidad humana permitiéndole llevar una atención de Enfermería planificada, orientada hacia el bienestar del niño sin desvincularlo de la madre. Con una visión más amplia del problema y sus posibles soluciones y realizar acciones específicas y concretas a través de las cuales garantiza al niño y a la madre cuidados oportunos, continuos y eficaces, tanto curativos como preventivos.

Dentro del contexto, Aguilar, M. (2004) Plantea:

Cuidar a un niño enfermo, es una lucha contra la enfermedad y contra la muerte y aunque la labor inicial de la enfermera pediátrica ha sido cuidar al niño enfermo también consiste en enseñar a la madre a cuidar a sus hijos tanto en la enfermedad como en la salud (p.2).

De acuerdo a lo que refiere la autora, El profesional de enfermería esta en el deber de ofrecer cuidados integrales a el binomio madre hijo donde además de la asistencia ante la enfermedad; incluya acciones educativas que le permitan proporcionar a las madres los conocimientos necesarios para que comprendan la importancia fundamental de las vacunas para el sano crecimiento y desarrollo de sus hijos.

En este sentido, La educación Para La Salud (EPS) dirigida a la madre con el propósito de promover y fomentar el cuidado de la salud del niño menor de un año es esencial para desarrollar en ellas actitudes positivas hacia las vacunas y lograr su participación en la prevención de las enfermedades inmunoprevenibles.

Al respecto, Mazarraza, L. (2003), opina:

Para ello resulta esencial contar con una población informada, motivada y participativa. Lo que supone que la EPS tiene que servir para proporcionar conocimientos que permitan el análisis crítico de la situación de salud-enfermedad, para crear y desarrollar actitudes personales y sociales que permitan tomar decisiones que muevan a las personas a cambiar y también a intervenir en los asuntos de salud y bienestar (p.399).

Desde esta perspectiva, La EPS constituye el elemento fundamental para fortalecer los conocimientos relacionados con los aspectos fundamentales de las vacunas. Para promover y fomentar actividades, comportamientos, actitudes y practicas saludables y lograr los cambios que repercutan en su salud. Por ello, la EPS le permite al profesional de enfermería educar a los representantes del niño menor de un año con el propósito de favorecer el cumplimiento del esquema de inmunización.

En tal sentido, la OMS (op.cit), se refiere a la EPS como:

Cualquier combinación de actividades informativas y educativas que lleven a una situación en la que las personas deseen vivir sanamente, sepan cómo vivir en salud, hagan lo posible individual y colectivamente para mantenerse sanas y busquen ayuda cuando lo necesiten (p.400).

Dentro del contexto, La EPS se define como el proceso de información y educación dirigido a las personas, a las familias y a las comunidades para ayudarles de manera individual y colectiva a alcanzar su máximo potencial de salud a través del desarrollo de sus capacidades y habilidades y a utilizar los servicios de salud para prevenirla y mantenerla.

Al respecto, Civira, I. (2007) Opina:

La educación para la salud supone facilitar el aprendizaje dirigido a conseguir cambios en los comportamientos perjudiciales para la salud o mantener los que son saludables dándose como un proceso de formación, de responsabilidades por parte del individuo a fin de que adquiriera los conocimientos las actividades y los hábitos básicos para la defensa y la promoción de la salud individual y colectiva (p.7).

En este sentido, El profesional de Enfermería es responsable de crear las oportunidades para informar, motivar y ayudar a las madres a que adquieran los conocimientos, actitudes y habilidades que les permitan mantener prácticas saludables. Por ello, la EPS como herramienta de la promoción de la salud es un potente instrumento para el cambio. Puesto que contribuye a que desarrollen conductas positivas de salud.

Es así como El Profesional De Enfermería no se limita a cuidar sino que participa para educar a las madres; para que estén en capacidad de reconocer los factores de riesgo y adquieran hábitos y estilos saludables. Como el conservar la salud de sus hijos a través del cumplimiento en forma correcta de las vacunaciones.

Al respecto, Brunner, L. y Suddarth, D. (1998), señalan:” la enseñanza para el fomento de la salud es indispensable en la asistencia de enfermería, estando dirigida al fomento, conservación y restauración de la salud” (p.5).

Aspectos Fundamentales de las vacunas

La información básica correspondiente a las vacunas que ofrece el Profesional de Enfermería a los representantes de los niños (s) menores de un año, comprende los siguientes aspectos Fundamentales: Enfermedades prevenibles por vacunas, vacunas, dosis, intervalos, reacciones e importancia los cuales a continuación se describen.

Enfermedades Prevenibles

Humiston, S., Rodewal, L. y Szilagyi, P. (2004), comentan:

Las enfermedades evitables mediante su vacuna han dejado un legado de sufrimiento que no deben olvidarse. Debemos recordar el progreso producido desde la época en que la viruela Diezmaba a comunidades enteras hasta la desaparición de la misma de la faz mundial. También debemos recordar que aunque estos últimos años se han producido avances importantes todavía existen niños que mueren cuando pierde su batalla personal contra

enfermedades que pueden prevenirse con el uso de las vacunas (p.220).

Es por ello, que en un esfuerzo para proteger a los niños y niñas contra enfermedades prevenibles mediante las vacunas. La OMS, la OPS y el UNICEF Establecieron El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), gracias a la coalición que integra la red protectora de PAI. Miles de niños y niñas tienen acceso a las vacunas logrando disminuir la morbilidad y mortalidad en la niñez. Según refiere: El UNICEF (2007) “Cada año se evitan millones de muertes prematuras y los costo generados por el tratamiento. Además, los esfuerzos desplegados han brindado oportunidades para otras intervenciones en materias de atención primaria en salud (Pàg10). De esta manera, la inmunización junto con la mejoras de la higiene y saneamiento; han revolucionado la salud de los niños y niñas evitando millones de muertes y disminuyendo el riesgo a discapacidades ocasionadas por estas enfermedades.

Tuberculosis

Es una enfermedad transmisible conocida desde la antigüedad, con el advenimiento de la era industrial se trasformo en plaga, En el siglo XIX en Europa, era la responsable de una de cada 7 muertes y provocaba la muerte de uno de cada 2 infectados. Se le conocida como peste blanca.

El agente etiológico es el *Mycobacterium tuberculosis* un bacilo ácido alcohol resistente, gran positivo, aerobio de la familia *Mycobacteriaceae* más conocido como bacilo de Koch por su descubridor el Dr. Robert Koch. El contagio se da a través del esputo o gotitas de Flugge, aunque un 5% puede ingresar por vía digestiva, la aparición de microgotitas menores a 5U. Pareciera ser la condición necesarias para la llegada de bacilos al trato

respiratorio, la tos y el estornudos son elementos favorecedores. La diseminación hematológica se produce en la primo infección natural por el bacilo de Koch, de generar la enfermedad, produce las formas miliar y extrapulmonar, su aparición puede durar entre 20 y 60 días y hasta años. La forma miliar es la más grave y constituye el 6-8 % de los casos totales en su mayoría en niños menores de dos años.

En relación a los contactos directos si se trata de un caso sin bacilos, se infecta solo un 1-5% de los convivientes, si es un caso con bacilos, aumenta considerablemente esta relación.

Poliomielitis

La Poliomiélitis es una enfermedad viral altamente contagiosa que afecta al sistema nervioso. Los niños se pueden infectar al comer o beber alimentos contaminados con el virus o cuando entran en contacto directo con la saliva o las heces de una persona infectada. El virus penetra en el cuerpo por vía oral y viaja hasta los intestinos donde se multiplica. Después pasa al flujo sanguíneo y ataca al sistema de nervios, la espina dorsal y al cerebro. El virus daña las células causa parálisis generalmente afecta a los menores de tres años pero los adultos también pueden contraerla.

González, E. (1998), refiere que: “la Poliomiélitis es producida por polio virus (genere de entero virus) se multiplica en el sistema nervioso central y provoca una parálisis; severa causando deformaciones con afrontamiento de los músculos y puede causar la muerte “ (p.45).

La Poliomiélitis: enfermedad infecciosa producida por uno de los tres poliovirus. Esta enfermedad adopta una forma sintomática, otra leve y una tercera paralítica. En la susceptibilidad al virus y en la evolución de la

enfermedad influyen varios factores, la afectación grave es más frecuente en niños que en niñas, el estrés aumenta la susceptibilidad; la forma paralítica se da más en mujeres embarazadas que en otras y la gravedad de la infección aumenta con la edad. La Poliomielitis se transmite de personas a persona con contaminación fetal o secreciones orofaríngeas.

La Difteria

Enfermedad contagiosa aguda producida por la bacteria *Corynebacterium Diphtheriae* que se caracteriza por la producción de una toxina sistémica y una falsa membrana que recubre las mucosas faríngeas. La Toxina es particularmente lesiva para los tejidos cardiacos y del sistema nervioso central y la densa pseudomembrana que se forma en la garganta puede interferir con la ingestión de alimentos y bebidas y con la respiración. Esta membrana, aunque más raramente, puede formarse también en otros tejidos corporales. Los ganglios linfáticos del cuello se hinchan y se produce edema a ese nivel. La difteria no tratada suele tener una evolución fatal produciendo insuficiencia cardiaca y renal.

Tos ferina

Enfermedad respiratoria aguda muy contagiosa que se caracteriza por accesos de tos patoxísticas que terminan en una inspiración sibilante muy sonora. Afectan sobre todo a lactantes y niños de menos de cuatro años de edad que no han sido inmunizados. El agente causal, *Bordetella Pertussis*, es un cocobacilo pequeño, no móvil, gran negativo. La transmisión se produce directamente por contacto o inhalación de partículas infecciosas, casi siempre diseminada a través de la tos y los estornudos e indirectamente por objetos contaminados recientemente.

Tétanos.

Infección aguda, potencialmente fatal del sistema nervioso central producida por una exotoxina, la tétanospasmina elaborada por un bacilo anaerobio, *Clostridium tetani*. En todo el mundo mueren anualmente más de 50.000 personas por tétanos.

Tétano de la madre y el niño.

El tétano neonatal ataca rápidamente matando al bebé poco después de nacer. Se adquiere cuando la bacteria *Clostridium tetani*, entra al cuerpo a través de un corte o un pinchazo en la piel. La bacteria produce una toxina que ataca al sistema nervioso central. El recién nacido puede infectarse con el tétano debido a la falta de higiene en el momento del parto, como la de cortar el cordón umbilical con instrumentos sin esterilizar o manipularlo con apósitos contaminados. Si las esporas penetran la infección puede propagarse provocándole al niño o la niña una muerte dolorosa y rápida. Las madres también pueden infectarse con el tétanos si el parto carece de seguridad y de higiene, circunstancias en las que las esporas bacterianas están presentes.

Meningitis

Cualquier infección o inflamación de las membranas que recubren el cerebro y la médula espinal. Suelen ser purulentas y se extiende al líquido, contenido en el espacio subaracnoideo

Neumonía

Inflamación aguda de los pulmones, en general, causada por la inhalación de neumococos de la especie *Diplococos pneumoniae*, que hacen que los alvéolos y bronquiolos pulmonares se taponen con exudados fibroso. La neumonía pueden deberse a otras bacterias así como virus rickettsias y hongo, pero en el 85% DE LOS casos la causa es una infección neumocócica. La neumonía se caracteriza por escalofríos intensos con fiebre elevada, cefalea y dolor torácico así como virus (p.900).

Haemophilus Influenzae Tipo B

Es una causa importante, en general poco declarada de neumonía y de meningitis bacteriana en los países en desarrollo. Se calcula que todos los años 500.000 niños y niñas mueren por la neumonía Hib, más de 30.000 la mayoría menores de cinco años, fallecen a causa de la meningitis Hib, mientras que otros sufren de encefalitis o quedan sordos. La bacteria se puede transmitir con la tos o el estornudo de una persona infectada a través de las gotitas, largos periodos de tiempo que envía al aire y que otros inhalan. El riesgo de infección es más alto en situaciones donde los niños y niñas están en estrecho contacto durante largos periodos de tiempo.

Los síntomas varían dependiendo del tipo de infección. El diagnóstico de la neumonía Hib y de la meningitis a veces es difícil porque se puede confundir con otras enfermedades. El niño o niña con neumonía de Hib puede presentar fiebre, tos con flemas y una respiración acelerada. En el caso de la meningitis Hib se presenta una inflamación del cerebro y de la espina dorsal además de presentar fiebre, vómitos, cuello rígido, cefalea, pérdida de apetito. Si se deja sin tratar la enfermedad puede ser mortal, en

algunos casos los enfermos presentan encefalitis crónica y en otros quedan discapacitados para toda la vida.

Haemophilus Genero de bacterias patógenas gramnegativas que se encuentran con frecuencia en las vías respiratorias del hombre y otros animales, como *Haemophilus influenzae* que produce la gripe y una forma de meningitis.

Hepatitis B

Es una enfermedad viral que produce inflamación del hígado. El virus de la hepatitis B es altamente infeccioso y se propaga rápidamente a través del contacto con sangre o líquidos corporales de una persona infectada.

Forma de hepatitis vírica producida por el virus de la hepatitis B y caracterizada por diversos signos y síntomas de comienzo rápido. El virus se transmite a través de suero contaminado en transfusiones de sangre por el empleo de agujas e instrumentos contaminados.

Rotavirus

El rotavirus es una de las principales causas graves de diarreas en los niños y niñas especialmente en los países en desarrollo aunque el rotavirus provoca solo una parte del número total de casos de diarreas, sin embargo origina un desproporcionado número de enfermedades graves, además de la muerte. El rotavirus es muy infeccioso y se transmite cuando las personas entran en contacto con el virus a través de las heces de alguien infectado, o al ingerir alimentos o agua contaminados. El virus, que recibe este nombre por su forma de rueda, se puede encontrar en cualquier parte del mundo.

Los síntomas aparecen aproximadamente a los dos días de la infección y se manifiesta con fiebre, diarrea y vómitos. El rotavirus suele durar algo más de una semana pero puede permanecer por más tiempo en caso de no tratarse inmediatamente con una terapia de rehidratación oral puede causar la deshidratación y la muerte en los niños.

Rotavirus

Es una de las principales causas de diarreas agudas que afectan especialmente a los niños en el primer año de vida. Las manifestaciones clínicas de la diarreas agudas son: Dolor abdominal, inflamación, náuseas y/o vómitos, puede haber fiebre o no, pérdida del apetito.

Complicaciones que pueden ocasionar la infección: Deshidratación, infecciones concomitantes, muerte.

Tratamiento: Control de la diarrea, prevenir vómitos, rehidratación oral, reponer los líquidos perdidos.

Medidas Preventivas: Vacunación, Lactancia Materna, Lavado frecuentes de las manos.

Rotavirus

Molécula de ARN de doble cadena con aspecto de una rueda diminuta con una capa externa o llanta, y una capa interna de radios. Es uno de los responsables de la gastroenteritis aguda por diarrea.

Vacunas, Dosis, Intervalos y Reacción

Leal, F. (2006), afirma:

Muchas son las enfermedades que se pueden prevenir hoy día, o cuyas consecuencias es posible obviar o disminuir. Muchos son los sistemas y métodos que pueden emplearse para ello y van, desde impedir el encuentro con el agente ofensor como cuando se recomienda tomar solo agua filtrada o hervida para prevenir diarreas, pasando por aumentar las defensas contra el agente dañino antes de entrar en contacto con el. Lo que se hace por medio de las vacunas. Pág. (129)

Una vacuna es una suspensión de microorganismos vivos o fracciones de ellos atenuados o inactivados, los cuales al ser administrados en el organismo induce inmunidad frente a alguna enfermedad infecciosa. En este sentido, la inmunidad es un estado de resistencia del organismo a determinadas sustancias o seres vivos que le agreden. Esta se inicia luego del primer contacto con el antígeno y el resultado es la transformación del organismo de susceptible a inmune. Bazan, O. (2004), refiere que:” la inmunidad activa consiste en la aplicación de todo o parte de un microorganismo o producto modificado de este para provocar respuesta inmunológica semejante a la infección natural en tanto que la inmunización pasiva consiste en la administración de anticuerpos a un receptor” Pág. (1)

Al respecto, Cortés, J. y Cortés, A. (2000), afirman:

Las vacunas son preparados antigénicos que inducen una inmunidad adquirida activa frente a determinadas enfermedades infecciosas o la suspensión de microorganismos vivos y atenuados o muertos o fracciones obtenidas a partir de ellos administrada para inducir inmunidad y así prevenir enfermedades infecciosas (p.251).

De acuerdo a la afirmación que hace la autora, las vacunas son antígenos desprovistos de su capacidad patógena, pero que conservan la facultad de estimular el sistema inmunológico del organismo colocándolo en una situación de defensa frente a los agentes causantes de las enfermedades infecciosas. Según su composición y forma de obtención las vacunas se clasifican en:

Vacunas vivas o atenuadas. Se consiguen a través de la selección de mutantes de virulencia atenuada, mediante diversos procesos. Se requiere que sean estables y que tengan capacidad de transmisión natural. Producen respuestas inmunitarias de larga duración, similares a las causadas por una inmunidad natural. Entre las vacunas de este tipo se mencionan las siguientes: Sarampión, rubéola, viruela, polio (oral Sabin) BCG, fiebre amarilla y parotiditis.

Vacunas muertas inactivadas. Estas vacunas se obtienen mediante la inactivación de las bacterias o virus a través de procesos físico y químicos. La respuesta inmune es menor que en las atenuadas y es de tipo humoral. Se requieren varias dosis para conseguir una inmunidad aceptable. De este tipo son las siguientes: tos ferina, polio (parenteral de Salk), cólera, gripe, rabia y tifoideas.

Vacunas toxoides. Estas vacunas provocan una respuesta inmune parecida a las de las vacunas muertas o inactivadas. Son toxinas bacterianas que se modifican para que pierdan toxicidad con procedimientos como el calor. Las mismas deben mantener la capacidad de producir anticuerpos. Son preparados toxoides las vacunas antidiftérica y antitetánica.

En este orden, Las autoras antes mencionadas opinan que:

Las vacunas vivas atenuadas (Sarampión, rubéola parotiditis, poliomielitis) inducen inmunidad humoral y celular intensa y duradera, parecida a la producida por la infección natural, pero no ocasionan enfermedad importante. Son de respuesta tardía, con un periodo de latencia entre la administración de la vacuna y la aparición de la inmunidad. Las vacunas de gérmenes muertos o inactivados (tos ferina, toxoide tetánico diftérico) producen inmunidad de tipo humoral, de menor intensidad y duración. Por esta razón se precisa la administración de varias dosis de repetición para producir una cobertura inmunitaria suficiente (p.252).

En este sentido, la vacunación es un proceso que consiste en la administración de una vacuna compuesta de virus muertos o atenuados de determinada enfermedad, la cual al ser administrada al organismo estimula al sistema inmunológico para que se produzca una reacción en caso de que la enfermedad se presente y se detenga su desarrollo. Por ello, es importante que se administren las dosis necesarias en el lapso adecuado en especial en los niños menores de un año.

Al respecto, Leal, F. (op.cit.), señala:

En la actualidad se dispone de unas cuantas vacunas que se deben aplicar a todos los niños y son: DPT, Poliomielitis, Sarampión, BCG, Haemophilus Influenzae, Neumococo, Hepatitis B, y el rota virus. Estas vacunas pueden proteger a todos los niños de enfermedades importantes y deben recibirlas en los primeros años (p.129).

En este sentido, la inmunidad que confieren las vacunas a los niños (as) contra enfermedades infecciosas es satisfactoria. Por ello, para asegurar su efecto es necesario que se cumplan las dosis a la edad especificada en el esquema básico de vacunas.

Al respecto, Cortes, J. y Cortes, A. (op.cit), plantean que: “el esquema de vacunación es una secuencia cronológica de vacunas que se administran de forma sistemática, marcando las pautas de administración, numero de dosis, población diana a vacunar, edad e intervalos entre dosis de repetición”. (p.253). Asimismo, estas autoras señalan que: “la decisión sobre el calendario que conviene adoptar es responsabilidad de la autoridad sanitaria correspondiente en cada país y además debe ser eficaz, sencillo, adaptado, unificado, aceptado y flexible.”

Es por esta razón, que las autoridades sanitarias de los distintos países deciden su propio esquema de vacunación adaptándolo a sus necesidades y a los recursos de que disponen, permitiendo de esta manera, establecer un punto de conceso que plantea la posibilidad de revisión del mismo o cambios anuales o bianuales, si así fuere necesario en cada una de sus pautas. La aparición de nuevas vacunas y las variaciones epidemiológicas obligan a que se introduzcan cambios en los esquemas de vacunación continuamente sin embargo, las diferencias existentes entre un esquema de un país y otro son pocas.

En la actualidad, en Venezuela existe un programa nacional de vacunación totalmente gratuito en toda la red ambulatoria del estado y en los hospitales públicos; este programa contempla un esquema de vacunas obligatorio a todo niño (a) antes de que cumpla un año de edad que comprende las siguientes vacunas: BCG, Antipolio Oral, Pentavalente, Antirotavirus y Antiinfluenza, solo si no se dispone de la vacuna pentavalente, se debe administrar en los menores de una año, La Triple Bacteriana. Antihemophilus Tipo B y Antihepatitis B.

En atención a lo expresado, Hernández, A. (2007), afirma:

En Venezuela existe un esquema de vacunación que le garantiza la inmunización contra aquellas enfermedades que pueden causar la muerte y hasta complicaciones y discapacidades. El cual contempla dependiendo de la vacuna una dosis única o varias con sus refuerzos, y para que un niño quede inmunizado es importante que tenga completo su esquema de vacunación (p.4).

De acuerdo a lo que la autora afirma: el programa nacional de vacunación protege contra enfermedades entre las que se mencionan la tos ferina y la poliomielitis que ocasionan graves discapacidades incluso la muerte en los niños y niñas. Por ello, es necesario para su protección total que reciban las dosis de vacunas para cada enfermedad de acuerdo al esquema básico hasta completar el mismo.

Al respecto, Cordero, C. (2007), opina:

Una cosa es vacunar y otra cosa muy distinta es inmunizar cuando tu vacunas con pentavalente y colocas solo la primera dosis estas vacunando, pero cuando colocas al niño las 3 dosis estas inmunizando. Entonces hasta que no se culmine el esquema completo de vacunación el niño no estará inmunizado (p.5).

En este sentido, la necesidad de vacunar a los niños menores de un año, especialmente cumpliendo el esquema de vacunaciones está dada por el hecho de que si bien es cierto que los niños nacen con una inmunidad natural gracias a los anticuerpos transmitidos por la madre a través de la placenta durante el periodo fetal la cual se mantiene durante el periodo de lactancia; también es cierto que enfermedades como la tos ferina, la poliomielitis y el sarampión se producen en los niños antes de que cumplan el primer año de edad.

Al vacunarlos, se les protege contra antígenos específicos causantes de estas enfermedades. Por ello, además de la primovacuna es importante que se le administren las dosis correspondientes de vacunas a la edad especificada en el esquema básico de vacunas con la finalidad de inmunizarlos.

Hoy día, son muchas las enfermedades que pueden prevenirse, ya que las vacunas confieren una inmunidad satisfactoria a los niños y niñas. En consecuencia se recomienda vacunar lo más precozmente posible con la finalidad individual de evitar que el niño presente una determinada enfermedad con sus probables complicaciones y con la finalidad colectiva aun más importante, evitar que un grupo o población contraiga la enfermedad.

De acuerdo a lo expresado, para el control de las enfermedades inmunoprevenibles en el menor de un año se recomiendan las siguientes vacunas:

Antituberculosa (BCG)

La vacuna BCG, (bacilo de Calmette-Guérin) está elaborada con una cepa bovina de *Mycobacterium* *Boris*, atenuada por múltiples pasos; aproximadamente 231. En el país se utiliza la cepa danesa de Copenhague, la vacuna confiere inmunidad de tipo acelular; se reconoce por dejar una cicatriz en el sitio de la aplicación.

Presentación: Liofilizada en frascos multidosis, para reconstituir con diluyente muy específico.

Esquema: Se administra una (1) dosis de 0.1 cc por vía intradérmica, aguja a 15°, número 26 o 27 de 5/8 pulgada con bisel corto.

Edad: Recién nacido, lo ideal es su aplicación antes del egreso hospitalario, en caso de que no se cumpliera, hay que administrarla lo más precozmente posible. Actualmente no hay dosis de refuerzo; si por fallas del programa se localiza a un niño menor de 15 años si antecedentes de vacunación se puede de vacunar sin PPD previo, siempre que no sea contacto de un caso de tuberculosis para el momento.

Conservación y manejo: Si esta liofilizada puede congelarse a nivel central o regional pero en el ambulatorio debe mantenerse refrigerada de 0° C a 8° C. Nunca se debe congelar después de preparado.

Contraindicación absoluta: Solo cuando es un cuadro sintomático de HIV, por esta razón se insiste en vacunar al recién nacido, aunque tenga serológica positiva por ser hijo de madre infectada.

Vacuna Antipoliomielítica

La vacuna antipolio oral induce doble inmunidad: a nivel del intestino inmunidad celular e inmunidad humoral anticuerpos circulantes.

Composición: Virus polio I, virus polio II y virus polio III (partículas virales). Cepa Sabin oral, virus polio vivos atenuados.

Estabilizada. Cloruro de magnesio.

Presentación. Líquida. Envase plástico con gotero.

Esquema. 2 gotas vía oral.

Edad. Una (1) dosis al recién nacido (siembra intestinal), dosis inmunizantes 3 dosis a los 2, 4 y 6 meses con intervalo de 8 semanas entre cada dosis. Se recomienda una dosis adicional para menores de 5 años en cada jornada de vacunación nacional o barridos casa por casa.

Conservación y manejo. Congelada -15°C a -25°C , a nivel central, regional o distrital. Cuarto frío o congelador y cavas con hielo seco para envíos a distancias. Refrigerada 0°C a 8°C , nivel distrital, ambulatorios o consultorios privados con neveras convencionales o cavas con hielo de agua. La manipulación del frasco debe ser cuidadosa ya que la temperatura 37°C temperatura de las manos durante 3 minutos inactiva el producto. Si se utiliza en el consultorio o ambulatorio pocas dosis al día, se puede guardar de 5 a 10 días hábiles después de abierto el frasco.

Se debe desechar el frasco inmediatamente si se utiliza el 70 por ciento de las dosis de un frasco, si el producto se lleva a visitas domiciliarias o jornadas de barrido casa por casa y si la punta del frasco se coloca accidentalmente en la boca del niño.

Contraindicaciones. En niños gravemente enfermos que ameriten hospitalización y pacientes con inmunodeficiencia clínica.

Vacuna Triple Bacteriana (DPT)

Es una de las primeras vacunas combinadas, sin embargo, sus componentes pueden estar en forma monovalente (toxoides tetánico) o como doble (toxoides tetánico más toxoide diftérico)

Composición. Toxoide diftérico (toxina inactivada) contiene 15 Lf, equivalente a 4UI, toxoide tetánico (toxina inactivada) contiene 10Lf, equivalente a 4UI, bacterias completas inactivadas equivalentes a 4UI.

Adsorbida. En hidróxido de aluminio.

Presentación. Líquida en frasco de vidrio, unidosis o multidosis (frecuentemente frascos que contienen 10 dosis).

Esquema 3 dosis básicas más un refuerzo.

Edad. A los 2- 4 y 6 meses con intervalo de 8 semanas, posteriormente un refuerzo al año de la tercera dosis.

Cantidad. 0.5 ml. Intramuscular profunda en la región anterolateral externa del muslo (aguja a 90°)

Técnica

Asepsia con agua jabonosa, no frotar la zona antes ni después de la administración para evitar la vasodilatación que conlleva a la absorción rápida y masiva del aluminio que produciría los efectos locales.

Conservación y manejo. Debe mantenerse refrigerada de 0° C a 8° C En todos los niveles regional, distrital y ambulatorios. Nunca congelar ya que se precipita y forma flóculos, agitarse bien antes de uso, si presenta grumos desechar, debe ser preparada en la inyectora y administrarse inmediatamente.

Contraindicaciones. En niños que están gravemente enfermos y ameriten hospitalización y en cuadros neurológicos severos sin tratamiento.

Antihaemophilus Influenza Tipo B

Esta vacuna protege contra enfermedades invasivas: Meningitis, neumonías y artritis ocasionadas por haemophilus influenzae tipo B. puede elaborarse en forma individual o combinada con la vacuna triple Bacteriana.

Composición. PRP polisacárido del haemophilus en cantidad de 10 a 15 microgramos, que se han conjugado con diferentes proteínas transportadoras entre ellas está el toxoide tetánico, con 20 a 30 microgramos, es la usada en el país, así se ha aumentado la inmunogenicidad en niños menores de un año, por ser respuesta timo dependiente.

Presentación. Liofilizada cuyo diluyente es solución fisiológica al 4 por ciento, no se debe usar otro.

Esquema. 3 dosis con intervalo de 8 semanas.

Edad. 2- 4 y 6 meses. En el país no se utiliza refuerzo como rutina, si existe algún niño que tenga el año de edad y no ha recibido la vacuna puede administrársele una dosis.

Cantidad. 0.5 ml. Intramuscular profunda (aguja a 90°).

Conservación y manejo. La vacuna liofilizada puede congelarse a una temperatura de 15° C a 25° C a nivel central o regional y no se daña, siempre se debe mantener refrigerada a la temperatura de 0° C a 8° C. a nivel local. No se debe congelar este producto después de preparado.

Antihepatitis B

Es una vacuna producida por la técnica de recombinación genética del ADN que permite expresar el antígeno de superficie del virus de la hepatitis B en diversos tipos de células.

Estabilizada. En aluminio.

Presentación. Líquida en frascos unidosis o multidosis para niños y adultos.

Esquema. 3 dosis básicas, la primera dosis se administra al recién nacido, la segunda al mes y la tercera a los 6 meses. Vía intramuscular profunda aguja a 90°.

Cantidad para niños se utiliza 0.5 ml. Que contiene 10 microgramos por dosis inmunizantes y para el adulto, 1 ml. Que contiene 20 microgramos por dosis inmunizante.

Técnica. Asepsia con agua jabonosa, no frotar la zona antes ni después de su administración; para evitar la vasodilatación que conlleva a la absorción rápida y masiva del aluminio que produce los efectos locales, debe evitarse que el producto quede en el tejido celular subcutáneo ya que el producto no se absorbe y se forma un nódulo indurado (absceso frío).

Conservación y manejo. Debe mantenerse refrigerada de 0° C a 8° C en todas las zonas regional, distrital y ambulatorios, nunca se debe congelar ya que se precipita y se forman floculos, es preciso agitar bien el frasco antes de su uso, si presenta turbidez debe desecharse.

Pentavalente

La vacuna pentavalente contiene 5 antígenos: Bacterias muertas de bordetella pertusis, toxoides tetánico y diftérico, antígenos del virus de la hepatitis B y un polisacárido del haemophilus influenzae tipo B. Que proporciona protección contra la difteria, la tos ferina, el tétanos la influenza tipo B y la hepatitis tipo B.

Es una vacuna combinada que además de proteger contra cinco enfermedades reduce significativamente la cantidad de aplicaciones necesarias para proteger a los niños; evitando el dolor de las múltiples inyecciones y mejorando el cumplimiento de los esquemas de vacunación.

La vacuna se aplica de la misma manera que la vacuna triple. Es decir por vía intramuscular profunda en la cara anterior y lateral del muslo, suele causar molestias como fiebre, dolor enrojecimiento y aumento de volumen en el sitio de aplicación. Todas reacciones se resuelven de manera espontánea en las siguientes 48 horas luego de su aplicación y no requiere de ningún tratamiento específico.

Esquema. 3 dosis con intervalo de 8 semanas entre dosis y un refuerzo con vacuna DPT al año de la tercera dosis.

Edad. A los 2, 4 y 6 meses de edad

Su eficiencia es muy alta y provoca la formación de anticuerpos específicos aproximadamente en dos semanas. La protección que brinda es para toda la vida, después de la aplicación de tres dosis, para la tosferina, hepatitis e influenza, pero no para el tétano y difteria que requieren de refuerzos cada 10 años.

Al aplicar la vacuna se debe tomar en cuenta algunas consideraciones sobre la vacuna como:

- La vacuna se debe conservar en refrigeración a una temperatura entre 2° 8° grados.
- Los efectos inmunológicos pueden afectarse si el niño se encuentra bajo tratamiento con inmunosupresores.
- La vacuna no debe mezclarse con otras vacunas inyectables, excepto el liofilizado de HIB o gripe.
- La administración debe ser intramuscular, ya que por vía intravenosa puede producir choque anafiláctico.
- La administración intradérmica o subcutánea reduce la respuesta inmune, por lo que la aplicación debe ser intramuscular profunda.

Después de la aplicación en caso de que el niño o niña presenten fiebre, se debe controlar, retirando casi toda la ropa, aplicando compresas de agua en su cabeza o bañarlo con agua tibia hasta que cese la fiebre.

También es importante que tomen abundantes líquidos y que por ningún motivo se les den aspirinas, disprinas, u otros medicamentos que contenga ácidos acetilsalicílico.

En tal caso, si la fiebre es muy alta se debe consultar al médico.

Vacuna Antirotavirus

Ministerio Popular para la Salud (2008) La inmunización activa con la aplicación de la Vacuna Antirotavirus, a los 2 y 4 meses de edad (2 dosis.) Se administra por vial oral y tiene dos dosis.

1. Nombre del producto medicinal

Rotavirus (vacuna Antirotavirus humano).

2. Composición cualitativa y cuantitativa

Después de la reconstitución, 1 dosis (1 ml) contiene: Rotavirus virus atenuados humanos, cepa RIX4414 no menos de 106.0DICC50.

3. Forma Farmacéutica.

Polvo Liofilizado para reconstituir con un diluyente líquido antes de la administración oral.

3.1.- lista de los excipientes Vacuna liofilizada:

Sacarosa.

Dextrán

Sorbitol.

Aminoácidos

Medio de Eagle Modificado por Dubelcco (DMEM)

Diluyente Líquido:

Carbonato de Calcio

Goma de xantana

Agua para inyección..

Importancia de las Vacunas

La importancia de las vacunas radica en el hecho de que constituyen uno de los medios de prevención más eficaces y económicos contra las enfermedades infecciosas: La difteria, el sarampión, la tos ferina, la poliomielitis y el tétanos son una de las principales causa de muerte, complicaciones y secuelas.

Desde la aparición de la primera vacuna contra la viruela en 1976. Los progresos en lo que se refiere a las vacunas son notables, en la actualidad los avances tecnológicos permiten toda una gama de vacunas nuevas y mejoradas, otras aun se encuentran en curso de desarrollo.

En este sentido, donde las vacunas se han utilizado en forma correcta y oportuna enfermedades como la viruela y la poliomielitis han sido erradicadas. Por ello son consideradas un gran logro en materia de salud pública y de medicina preventiva. Gracias a las vacunas el descenso de las enfermedades prevenibles mediante las vacunas es muy significativo en toda la población en especial en la población infantil.

Por ello, Dugas, B. (op.cit.), afirma:

La mayor parte de las enfermedades que obligaban a hospitalizaciones prolongadas e implicaba la pérdida de un número de vidas humanas a comienzo de siglo se han eliminado prácticamente por los adelantos en las medidas de salud pública aunados al descubrimiento y uso cada vez más amplio de agentes específicos para producir inmunidad. (Pág. (6)

Bases Legales

Entre las disposiciones legales fundamentales en el contexto de esta investigación tenemos las siguientes:

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), Art. 83, establece: “La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida...” (Pàg.25.).

En tal sentido, el Estado Venezolano mediante el sistema nacional de salud, posee programas de protección, garantizando al niños (as) el derecho por medio de la promoción, logrando así la participación de los padres, representantes, profesionales de Enfermería en la prevención de enfermedades prevenibles.

Por otra parte, se tiene la Ley de Inmunizaciones (1996) título I Disposiciones Generales, Art. 1, “la misma tiene por objeto establecer un sistema de inmunización preventivo para todos los habitantes de la República. Se declara de interés publicada inmunización preventiva en todo el territorio nacional.”

Ley de Inmunizaciones (1996), título I. Disposiciones Generales, Art. 2:

Es obligatoria para todos los habitantes de la República someterse a la inmunización preventiva aquellas enfermedades prevenibles por vacuna.

Los Profesionales de Enfermería mediante la inmunización suministra dichos productos y aplicando las técnicas necesarias por cada tipo de vacuna. Informándole, mediante un proceso de enseñanza aportándole conocimientos de dichas enfermedades prevenibles cuyo objetivo es brindar el cumplimiento del esquema y garantizando el derecho a la salud y el bienestar físico y mental.

Título II, de las normas y procedimientos, en el artículo 3, expone:

El Ejecutivo Nacional, por órgano del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS), dictará, divulgará las normas, procedimientos y planes para

efectuar el proceso de inmunización y fijar los diferentes tipos biológicos inmunizantes a ser aplicados a categorías de personas a ser protegidas y las características y vigencia de los certificados de inmunización.

El Ejecutivo Nacional Órgano de enlace del MSDS, tendrá la responsabilidad conjuntamente con el profesional de enfermería de vigilar los diferentes productos biológicos que vayan a ser suministrado a los niños, cumpliendo con una serie de normas para su conservación de dichas vacunas.

Además el Art. 4 de dicha ley menciona:

Todo establecimiento público privado destinado a la actividad sanitaria asistencial, así como los profesionales autorizados en materia de inmunizaciones, tienen la obligación de cumplir con las normas y procedimientos previstos por el Ministerio de Sanidad y Asistencia social, referente al transporte, conservación del producto utilizado identificación y dirección de o los inmunizados, aún cuando a los productos no hayan sido suministrado por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

El Profesional de Enfermería como una de sus funciones es ir al Distrito a buscar dichos biológicos, para garantizar a la población o individuos la inmunización para la prevención de enfermedades siempre cumpliendo con las normas y procedimientos ya sea para establecimiento público o privado.

En relación con los aspectos legales referidos al profesional de enfermería se toma como base el Código Deontológico de Enfermería (1999) en su artículo 2, establece:

La máxima defensa de enfermera (o) es el bienestar social implícito en el fomento y preservación de la salud, en el respeto a la vida y a la integridad del ser humano. (Pàg.24).

El Profesional de Enfermería en su caridad humana proporciona salud, engloba esa mística al ser humano en su entorno conjuntamente con sus aportes, conocimientos y habilidades al ejecutar las actividades día a día conllevando la satisfacción a las clases sociales y devolviéndole la responsabilidad y concienciando a los individuos, familias y comunidad.

Titulo II. Derecho

Capitulo I. Disposiciones Generales

Ley Orgánica para Protección del Niño y Adolescente (1998)

Articulo 47. Derecho a ser vacunado. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a la inmunización contra las enfermedades (p.84).

En Venezuela el estado proporciona gratuitamente la vacunación ya sea en los centros de salud, comunidades, poblaciones, sin distinción de clases sociales, raza, religión con la participación de los padres o responsables garantizando que los niños sean vacunados, dando así el cumplimiento del esquema a de vacunación.

Recursos Audiovisuales

Al abordar la transmisión de información para la salud dirigida a los representantes, El profesional de enfermería pretende aumentar los aspectos positivos en relación al cumplimiento del esquema. De tal manera, que para lograr su comprensión debe seleccionar los materiales y ayudas necesarias que le facilitan el proceso de enseñanza aprendizaje.

En este sentido, Figuera, E. (2000), refiere que:

Enseñar es el arte y la práctica de crear experiencias de aprendizaje para lograr objetivos educacionales específicos. Así mismo, el educador para la salud/maestro: 1) Selecciona los objetivos educacionales apropiados 2) Promueve las actividades de aprendizaje apropiados y 3) Conduce las actividades de aprendizajes para aumentar los conocimientos, influencias, actitudes, para promover las habilidades de la audiencia a la que se dirige o ambas cosas (p.617).

Por consiguiente, como educador para la salud El Profesional de Enfermería debe desarrollar su creatividad, inventar o encontrar nuevas formas que le permitan enseñar de manera innovadora que lo conduzcan a realizar actividades que guíen a los representantes del niño menor de un año a descubrir el conocimiento de cómo proteger la salud de sus niños a través de las vacunas para que de esta manera, el conocimiento se convierta en aprendizaje significativo. Es decir que acudan con sus hijos al centro de salud en las fechas previstas para cada vacuna hasta completar el esquema recomendado.

Por ello, su creatividad como docente en el manejo de los recursos audiovisuales es una herramienta eficaz. La cual contribuye a presentar el

conocimiento de distintas maneras para satisfacer las diferentes canales a través de los cuales los representantes del menor de un año reciban la información.

Según, Caro, R. (2006):

Los recursos audiovisuales son un instrumento para mantener la atención de la audiencia y lograr que capten los contenidos. Han demostrado ser medios eficaces de comprensión y motivación por el poder de presentar el contenido de una manera concreta, fácil, interesante y duradera. La ayuda audiovisual es un medio muy valioso (p.2).

Según la autora, se puede decir que los recursos audiovisuales permiten presentar el conocimiento de un tema; de una manera, objetiva, clara, sencilla y accesible facilitando la comprensión e interpretación de las ideas, estimulando el interés y la motivación. Por ello, los recursos audiovisuales son herramientas que apoyan la enseñanza aprendizaje a través de ellos se ofrece ideas, propuestas, sugerencias. Así mismo, enriquecen la labor del docente.

Tipo de Recursos Audiovisuales

Entre los recursos audiovisuales más utilizados por el profesional de enfermería para transmitir la información dirigida a promocionar la salud del niño menor de un año se mencionan los siguientes:

Orales

Asesoría. La asesoría es una actividad a través de la cual se brinda el apoyo necesario a las personas para que desarrollen sus actividades y puedan tomar decisiones acertadas en las diferentes situaciones en las que se encuentren. En este sentido, El Profesional de Enfermería como asesor

en el proceso enseñanza aprendizaje oferta sus conocimientos y brinda el apoyo requerido por las madres en cuanto a la salud de sus hijos.

En atención a lo expresado Dugas, B. (2000) Señala:

La enfermera asesora a las personas en problemas de salud lo que esencia consiste en una enseñanza de persona a persona, y participa en actividades educativas más formales estas funciones son parte importante de la atención de enfermería y pueden incluir actividades como aconsejar a las madres sobre el cuidado y la alimentación del bebe y enseñarles medidas para protegerlos de las enfermedades (p.48).

Consejería: La Consejería es el proceso por medio del cual el consejero, partiendo de la aceptación y de la posibilidad de transformación del carácter individual y empleando todos los recursos que posee, ayuda al aconsejado proyectándole la oportunidad de que el mismo pueda alcanzar las metas que se ha propuesto.

Al respecto Civira, I (op.cit.), opina que:

La consejería es un proceso de comunicación interpersonal en el cual una persona ayuda a otra en la toma de una decisión y actuar en consecuencia con la exploración y la expresión de las consideraciones de una persona respecto a un problema determinado y la elección de una forma de acción para intervenirlas (p.48).

Escritos

Dípticos

Divulgado en la página web (2009)
(<http://comunicarnos.ve.tripod.com/comunicarnos/id10.html>) Según Maryeling, A. define Dípticos: “Es un tipo de folleto particular, que se obtiene al plegar en dos una hoja de papel”.

Trípticos

Divulgado en la pág. Web (2009)
([http://es.wikipedia.org/wiki/Tr%ADptico_\(comercial\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Tr%ADptico_(comercial))), define Tríptico “un impreso formado por una lámina de papel o cartulina que se dobla en tres partes. Constituye un elemento publicitario ideal para comunicar ideas sencillas.”

Cartelera

Divulgado en la página web (2009)
(<http://74.125.1113.132/search?q=cache>), define Cartelera: “Son herramientas de acceso al público en general creadas con el objeto de dar a conocer de manera actualizada información de interés”

Sistemas de Variables

Variable: Participación del Profesional de Enfermería en la promoción de la salud en niños (as) menores de un año.

Definición Conceptual: Según Nájera, M. (2004): “es la participación en la promoción de la salud que requiere la potenciación de la capacidad

decisoria de la persona y la colectividad. Aportándole conocimientos y habilidades, aumentando la autoestima y devolviéndole la responsabilidad de su salud” (p.396).

Definición Operacional: Se refiere a las actividades educativas que ofrece el profesional de enfermería para promocionar la salud en niños (as) menores de un año en la prevención de las enfermedades.

OPERACIOLIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE: Participación del Profesional de Enfermería en la Promoción de la Salud en niños (as) menores de un año.

Definición Operacional: Se refiere a las actividades educativas que ofrece el profesional de enfermería para promocionar la salud en niños (as) menores de un año en la prevención de las enfermedades.

DIMENSIONES	INDICADORES	SUB-INDICADORES	ÍTEMS
<p>Información básica de la salud: Es la suministrada por el profesional de enfermería a los representantes de los niños menores de un año referido a las vacunas.</p> <p>Recursos Audiovisuales utilizados: Son los medios de apoyo que utiliza el Profesional de Enfermería para reforzar el conocimiento de la madre acerca de las vacunas.</p>	<p>Aspectos fundamentales de las vacunas: Es la información básica correspondiente a las vacunas que el profesional de enfermería ofrece a los representantes.</p> <p>Tipos de recursos audiovisuales: Se refiere a la clasificación de los recursos utilizados por el profesional para transmitir la información sobre la vacuna.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades prevenibles por vacuna. • Vacunas • Dosis • Intervalos • Reacción • Importancia <p>Orales :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesoría • Consejería <p>Escritos Díptico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tríptico • Cartelera 	<p>1,2,3,4,5,6,7,8,9,10</p> <p>11,12,13,14,15.</p> <p>16,17, 18, 19, 20, 21,22.</p> <p>23,24,25,26.</p> <p>27.</p> <p>28.</p> <p>29</p> <p>30</p> <p>31</p> <p>32</p>

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

BIOPSIICOSOCIAL: Pertenece o relativo al conjunto de aspectos biológicos, Psicológicos y sociales de la vida del ser humano.

CRECIMIENTO: Desarrollo progresivo que experimenta el ser humano, proceso dinámico y complejo en el cual intervienen numerosos componentes interrelacionados como la herencia, el ambiente, la nutrición., la higiene y las posibles enfermedades padecidas.

DESARROLLO: Proceso gradual de cambio y diferenciación, que ocurre en el hombre, que se refiere las capacidades físicas, mentales y emocionales que permiten su adaptación al ambiente y su integración a la sociedad.

EDUCACIÓN: Acción y efecto de educar, formar, instruir.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD: Medios por los que se informa a las personas (individual y colectivamente) de los pro y de los contra de determinados comportamientos que según los conocimientos científicos actuales; se acerca o alejan del estado de salud

ENFERMEDAD: Cualquier desviación o interrupción de la estructura y función normales de cualquier parte del cuerpo. Se manifiesta por un conjunto de características y síntomas.

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES: Tipo de enfermedad que se contagia de una persona o animal a otra mediante contacto directo o indirecto.

ENFERMERÍA: Ciencia que comprende los conocimientos, actividades y aptitudes necesarios para atender correctamente las necesidades del individuo, grupo y comunidad, referentes a la salud, su conservación y promoción y su restablecimiento.

ENFERMERA: Persona que ha completado un programa de formación básica en enfermería y está calificada para ejercer funciones asistenciales, docentes, de administración y de investigación. Teniendo como objetivo la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el cuidado de los enfermos y rehabilitación-

ENFERMERA ASISTENCIAL: Profesional de enfermería que ejerce su función junto a otros miembros del equipo de salud en centros asistenciales en pro de la conservación, mantenimiento y conservación de la salud del paciente, familia y comunidad.

ENFERMERA PEDIÁTRICA: Enfermera cuya área fundamental de interés, competencia y práctica profesional es la de prestar cuidados y asistencia al niño sano o enfermo, desde su nacimiento hasta la adolescencia, en la comunidad o en el hospital.

ESQUEMA DE VACUNACIÓN: Es la secuencia cronológica de vacunas que se administran de forma sistemática, marcando las pautas de administración, edad, dosis, intervalos y refuerzos.

INFANCIA: Período de desarrollo humano que se extiende desde el nacimiento hasta el comienzo de la pubertad.

INMUNIZACIÓN: Proceso por el que se induce o aumenta la resistencia a una enfermedad infecciosa.

ORIENTACIÒN: Conocimiento claro de la posición de una en relación con su medio ambiente.

PREVENCIÒN: Cualquier acto dirigido a prevenir la enfermedad y promover la salud.

SALUD: (OMS) La salud es un estado de bienestar, física, mental y social completo y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia.

VACUNA: Suspensiones o extractos de células bacterianas atenuadas o muertas, que se usan principalmente en el tratamiento profiláctico de ciertas infecciones por la producción de inmunidad activa.

CAPITULO III

DISEÑO METODOLÒGICO

En este capítulo se presenta El Diseño Metodológico el cuál se refiere al contexto operativo de la investigación que hace explícito los siguientes aspectos: Tipo de Estudio, Población, Muestra, Método e Instrumentos de Recolección de Datos, Confiabilidad y Validez, Procedimientos para Recolección de Datos y Técnica de Análisis de los mismos.

Tipo de Estudio

La presente investigación se enmarca dentro del tipo de investigación descriptiva, la cual refiere Arias, F. (1999), “consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno o grupo con el fin de establecer su estructura o comportamiento” (p.46).

En este mismo orden de ideas Tamayo y Tamayo (1999), define la investigación que:

“Comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual de la composición o procesos de los fenómenos, el enfoque que se hace sobre conclusiones dominantes o sobre como una o varias personas, grupos o cosas se conducen o funcionan en el presente” (p.54).

En este sentido, en esta investigación se realizó una descripción y análisis de la Participación del Profesional de Enfermería en la Promoción de la salud del niño (as) menores de un año, referente al cumplimiento del esquema de vacunas.

Además, según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro es de naturaleza prospectivo, Es decir los datos se recabaron en tiempo presente en relación a la problemática estudiada. Al respecto, Canales, Alvarado y Pineda (2001), afirman: “En los estudios prospectivos se registra la información según van fenómenos” (p.81).

En este mismo orden, según el periodo y secuencia del estudio es transversal ya que los datos fueron recabados en un determinado periodo de tiempo. De acuerdo a lo expresado Pineda, Alvarado y Canales (op.cit) refieren que una investigación es transversal cuando se estudia la variable o variables simultáneamente en un determinado momento (p.81).

De igual manera, la investigación se considera dentro del tipo de investigación de campo la cual según, refiere Arias, F. (op-cit) “consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos sin manipular o controlar variable alguna” (p.48).

En este caso, los datos fueron obtenidos en el mismo lugar donde ocurrieron los hechos o fenómenos estudiado área de la Emergencia Pediátrica del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”

Población

Para Hurtado, J. (op.cit), afirma que: “la población es considerada como el conjunto de elementos que forman parte del contexto donde se quiere investigar el evento” (p.292). La población objeto de estudio de esta investigación estuvo conformada por los Profesionales de Enfermería que laboran en los turnos 7am/1pm, 1pm/7pm, grupo I 7pm/7am- grupo II 7pm/7am en el área de Emergencia De Pediatría del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” un total de 100 profesionales de Enfermería.

Muestra

Para Hurtado, J. (op.cit), la muestra: “es una porción representativa o subgrupo de la población que se forma para realizar el estudio, es decir, un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que se llama población” (p.266). En este caso la muestra estuvo representada por 8 profesionales de enfermería de cada turno laboral del área de de Emergencia de pediatría un total de 32 enfermera.

El muestreo seleccionado para la investigación fue probabilístico según, el cual refiere Hernández, S; Fernández y Baptista (2003), “todos los elementos de la población tienen los mismos posibilidades o probabilidades de ser escogidos” (p.267).

Métodos e Instrumentos de Recolección de Datos

Para esta investigación se utilizó como técnica o método la observación que de acuerdo a Fernández, I. (2007), “es un procedimiento de recopilación de información, que consiste en utilizar los sentidos para observar hechos y realidades en un contexto determinado” (p.279). Para ello, se diseñó una guía de observación estructurada con 32 ítems de respuestas dicotómicas (SI-NO)

Validez

Canales, Alvarado y Pineda (2001), afirman que: “la validez es otra característica importante que debe poseer los instrumentos de medición, entendida como el grado en que un instrumento logra medir lo que se pretende medir” (p.172).

En este sentido, existiendo tres tipos de validación de instrumento de recolección de datos se considera la validez por juicios de expertos.

Al respecto, Hurtado, J. (op.cit.), refiere que la validación por juicios de expertos es:

“Un proceso de validación que hacen personas expertas en el área, con respecto a la adecuación de las preguntas o ítems de test o instrumento que pretende medir un determinado evento, es decir, verifica a si las preguntas están bien formuladas, si se entienden, si son pertinentes con la investigación y si miden realmente lo que se pretende medir. La validación por jueces debe ser solicitada por el investigador cuando el instrumento es elaborado por el mismo (p.366).

Confiabilidad

Hurtado, J. (Op.cit.). Afirma que es: “El concepto referido al grado en el cual la aplicación repetida del instrumento a las mismas unidades de estudio, en idénticas condiciones, produce iguales resultados dando por hecho que el evento medido no ha cambiado. “ (p.73).. En este caso la confiabilidad se obtuvo a través de la aplicación repetida del instrumento a las unidades de estudio en la emergencia de pediatría en los distintos turnos laborales un total de 16 observaciones. De igual manera , la autora antes mencionada señala: ”La confiabilidad se refiere a la exactitud de la medición y es inversamente proporcional a la diferencia entre medidas de la misma característica efectuadas en diferentes ocasiones, es decir, a mayor diferencia entre las mediciones menor confiabilidad y a menor diferencia mayor confiabilidad”. En este estudio no existieron diferencias entre las observaciones realizadas en distintas ocasiones a las unidades de estudio por lo que la confiabilidad del instrumento de recolección de datos fue de un 100% lo que indico que es altamente confiable.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

El análisis se realizó bajo la organización, codificación y tabulación de los datos obtenidos a través del análisis lógico estructural de la investigación propuesta, en base a: una guía de observación estructurada por 32 ítemes la cual sirvió para determinar la participación del profesional de enfermería en la promoción de la salud del niño menor de un año (protección específica vacunas) en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño, consideramos fundamentar que:

El género existente en el servicio de emergencia de pediatría es el femenino, ya que está representado por el 100%, del cual se desprende que el 40.26% son Licenciadas en enfermería y el 59.3%, son Técnicos Superiores, no encontrándose otra distinción en las trabajadoras en los turnos diurnos y nocturnos la muestra está representada por adultos y jóvenes.

El personal que labora en la emergencia del hospital Miguel Pérez Carreño al ser observado se encontró que: en relación a los aspectos sobre la información que proporcionan en la promoción a la salud del niño menor de un año en relación a las medidas preventivas de la tuberculosis, poliomielitis, hepatitis "B", difteria, tos ferina, tétanos, meningitis, neumonía, enfermedades diarreicas por rotavirus, el 100% de los observados no lo informa.

De igual manera el 100% de los observados no informan sobre las vacunas: BCG, antipolio, pentavalente, triple bacteriana, haemophilus influenzae tipo B (HIB), y antirotavirus.

Al analizar los resultados encontramos que el 100% de los observados no informan sobre el número de dosis de la vacuna: BCG, antipolio, pentavalente, triple bacteriana, haemophilus influenzae tipo B (HIB), y antirotavirus

En un total de los observados, estos reflejaron que no informan sobre el intervalo de las dosis de las vacunas: antipolio, pentavalente, triple bacteriana, haemophilus influenzae tipo B (HIB), y que tampoco informan sobre las reacciones que se pueden presentar posterior a la administración de una vacuna.

En su totalidad los observados no informan sobre la importancia de las vacunas, no realizan asesoría, consejería para informar sobre las vacunas. Así como tampoco existe resultado positivo sobre la entrega de material de apoyo a la madre o representante como dípticos, trípticos, además de que no elaboran carteleras de información visual al público.

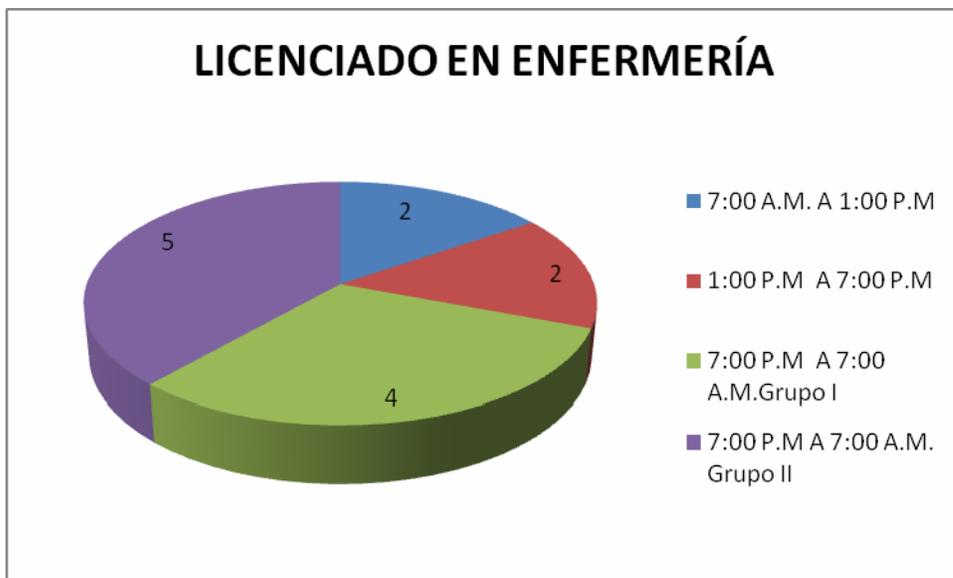
A continuación se presentan los resultados gráficamente:

CUADRO N° 1

Distribución absoluta del Personal de Enfermería que labora en la emergencia de Pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño

TURNO	LICENCIADO EN ENFERMERÍA
7:00 A.M. A 1:00 P.M	2
1:00 P.M A 7:00 P.M	2
7:00 P.M A 7:00 A.M.	4
Grupo I	
7:00 P.M A 7:00 A.M.	5
Grupo II	
TOTAL	13

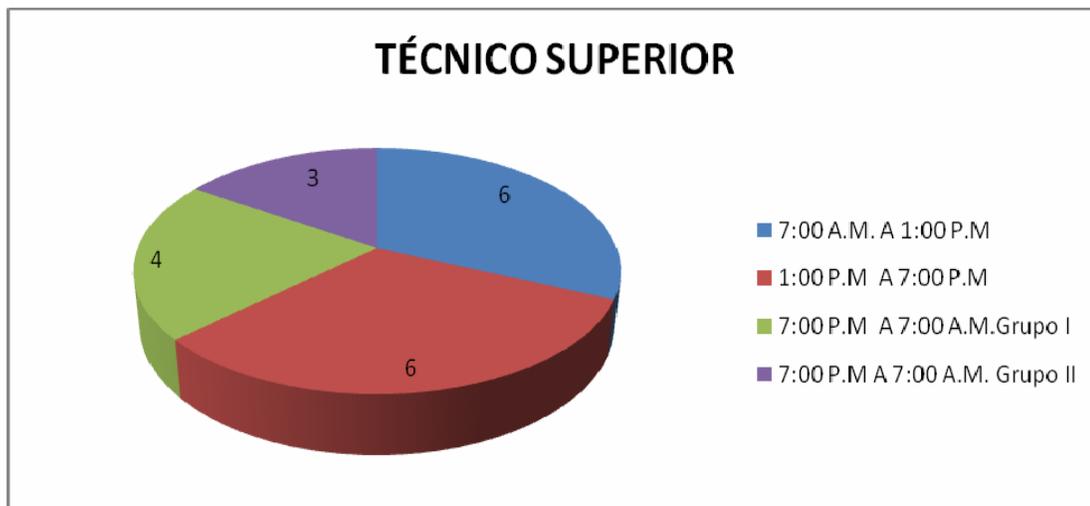
GRÁFICO N° 01



CUADRO N° 2

TURNO	TÉCNICO SUPERIOR
7:00 AM. A 1:00 PM	6
1:00 PM A 7:00 PM	6
7:00 P.M A 7:00 A.M.	4
Grupo I	
7:00 P.M A 7:00 A.M.	3
Grupo II	
TOTAL	19

GRÁFICO N° 2



CUADRO N° 3

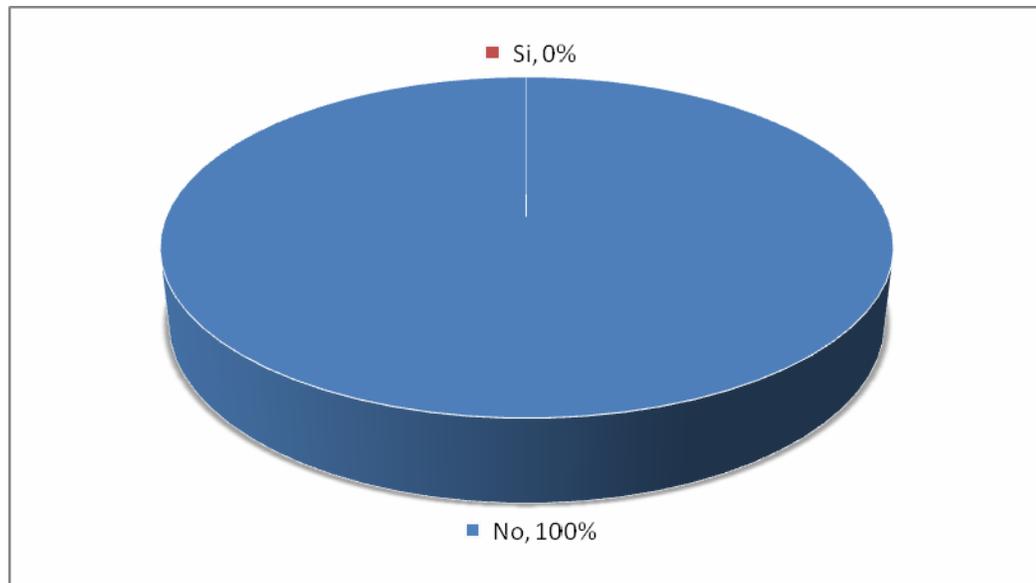
Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los Profesionales de Enfermería sobre si informa sobre las medidas preventivas de la tuberculosis, la poliomielitis, la Hepatitis "B, la Difteria, la tos ferina, el tétano, la meningitis, la neumonía y las enfermedades diarreicas causadas por rotavirus, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño.

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	CANTIDAD	%
SI	0	0
NO	32	100
TOTAL	32	100

Análisis: El cuadro N° 3, muestra que el 100% del profesional de enfermería observado, no informa sobre las medidas preventivas de la tuberculosis, la poliomielitis, la Hepatitis "B, la Difteria, la tos ferina, el tétano, la meningitis, la neumonía y las enfermedades diarreicas causadas por rotavirus

GRÁFICO N° 3

Distribución porcentual de las observaciones realizadas a los Profesionales de Enfermería sobre si informa sobre las medidas preventivas de la tuberculosis, la poliomielitis, la Hepatitis "B, la Difteria, la tos ferina, el tétano, la meningitis, la neumonía y las enfermedades diarreicas causadas por rotavirus, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño



Fuente: Guía de observación aplicada al profesional de enfermería

CUADRO N° 4

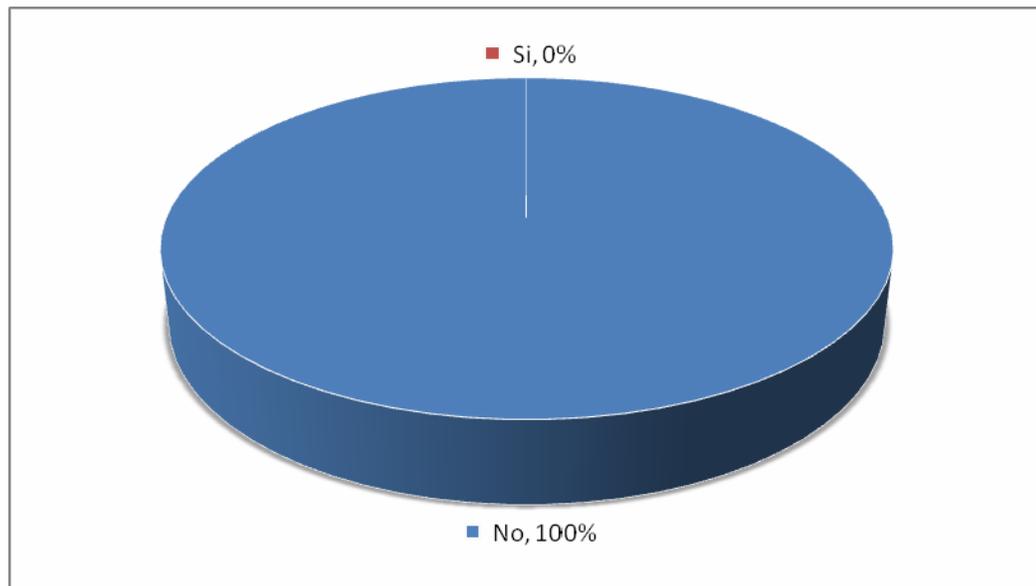
Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los Profesionales de Enfermería en cuanto a la información sobre la vacuna BCG, Antipolio, Pentavalente, Triple Bacteriana, Haemophilus influenzae tipo B (Hib), Antirotavirus, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	CANTIDAD	%
SI	0	0
NO	32	100
TOTAL	32	100

Análisis: El cuadro N° 4, muestra que el 100% del profesional de enfermería no informa de la vacuna BCG, Antipolio, Pentavalente, Triple Bacteriana, Haemophilus influenzae tipo B (Hib), Antirotavirus.

GRÁFICO N° 4

Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los profesionales de Enfermería en cuanto a la información sobre la vacuna BCG, Antipolio, Pentavalente, Triple Bacteriana, Haemophilus influenzae tipo B (Hib), Antirotavirus, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño



Fuente: Guía de observación aplicada al profesional de enfermería

CUADRO N° 5

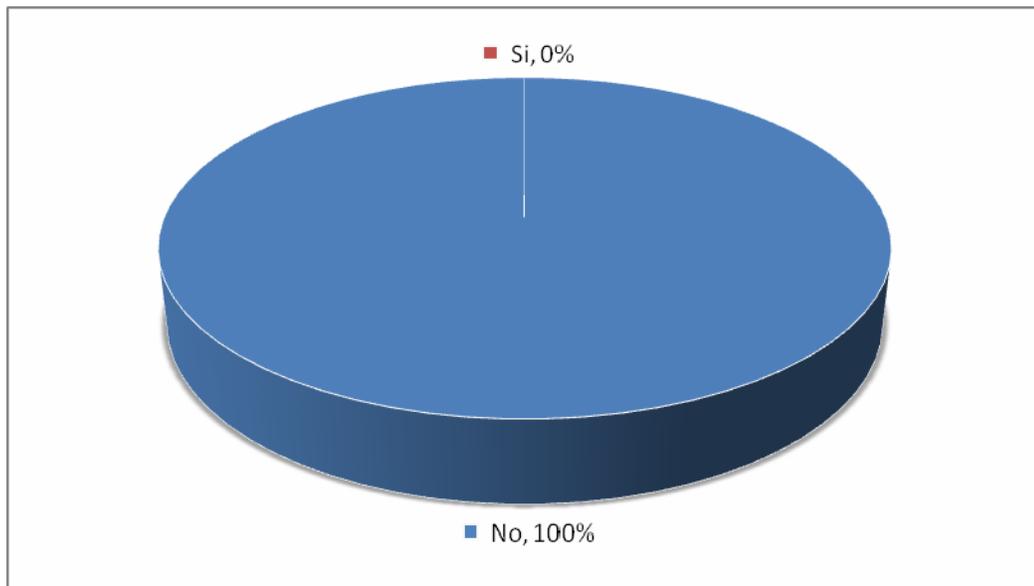
Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas al los Profesionales de Enfermería respuestas en cuanto a la información sobre el N° de dosis de la vacuna BCG, Antipolio, Pentavalente, Triple Bacteriana, Haemophilus Influenza tipo b (Hib), Antihepatitis, Antirotavirus, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	CANTIDAD	%
SI	0	0
NO	32	100
TOTAL	32	100

Análisis: El cuadro N° 5, muestra que el 100% del profesional de enfermería Informa sobre el N° de dosis de la vacuna BCG, Antipolio, Pentavalente, Triple Bacteriana, Haemophilus Influenza tipo b (Hib), Antihepatitis, Antirotavirus.

GRÁFICO N° 5

Distribución porcentual de las observaciones realizadas a los profesionales de Enfermería en cuanto a la información sobre el N° de dosis de la vacuna BCG, Antipolio, Pentavalente, Triple Bacteriana, Haemophilus Influenza tipo b (Hib), Antihepatitis, Antirotavirus, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño



CUADRO N° 6

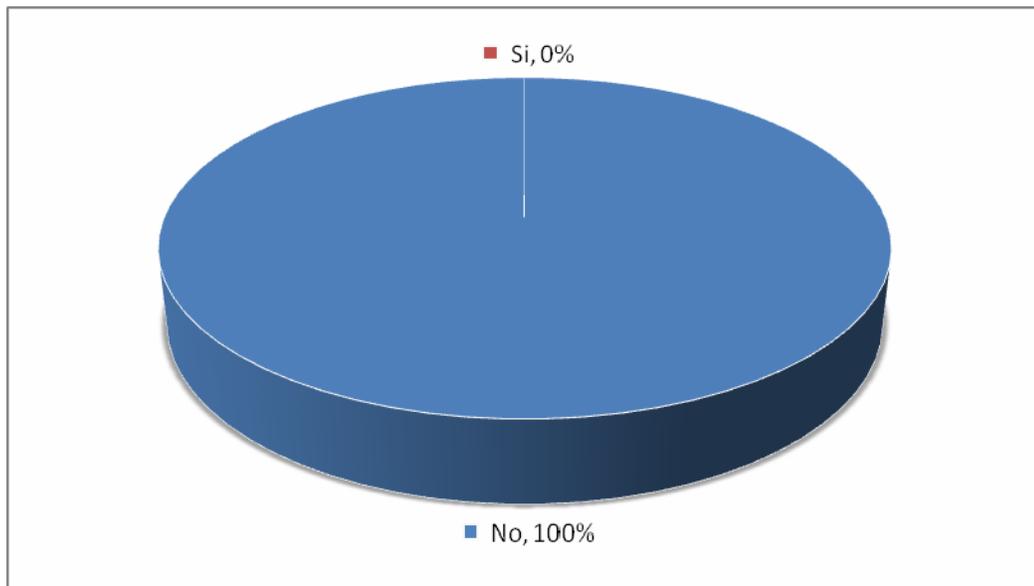
Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los Profesionales de Enfermería en cuanto a la información sobre cuál es el intervalo de la vacuna Antipolio, pentavalente, Triple Bacteriana, Haemophilus Influenza tipo b, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	CANTIDAD	%
SI	0	0
NO	32	100
TOTAL	32	100

Análisis: El cuadro N° 6, muestra que el 100% del profesional de enfermería no informa sobre cuál es el intervalo de la vacuna Antipolio, pentavalente, Triple Bacteriana, Haemophilus Influenza tipo b

GRÁFICO N° 6

Distribución porcentual de las observaciones realizadas a los Profesionales de Enfermería en cuanto a la información sobre cuál es el intervalo de la vacuna Antipolio, pentavalente, Triple Bacteriana, Haemophilus Influenza tipo b, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño



Fuente: Guía de observación aplicada al profesional de enfermería

CUADRO N° 7

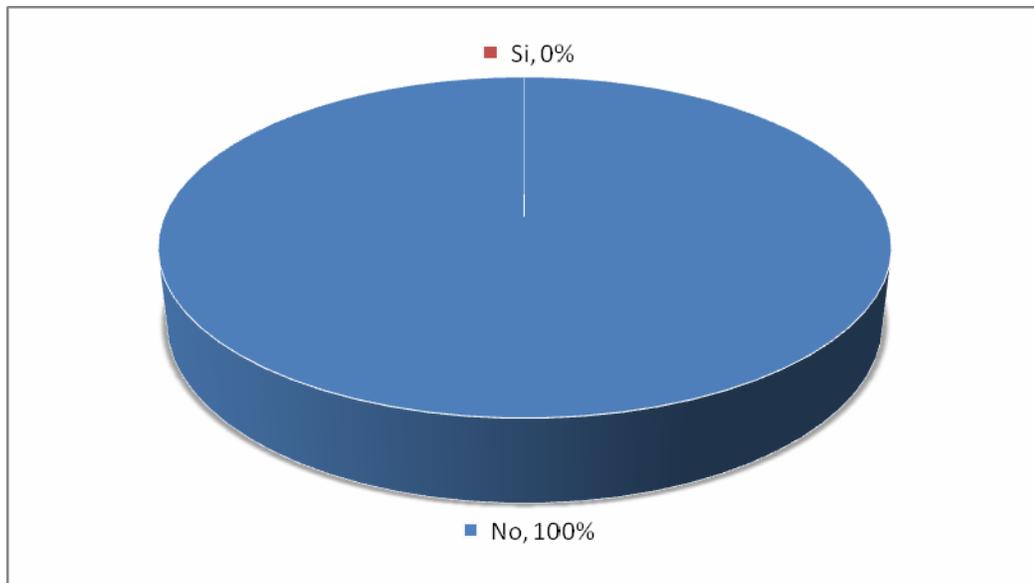
Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los Profesionales de Enfermería en cuanto a la información sobre las reacciones que pueden presentarse posterior a las vacunas, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	CANTIDAD	%
SI	0	0
NO	32	100
TOTAL	32	100

Análisis: El cuadro N° 7 muestra que el 100% del profesional de enfermería no Informa sobre las reacciones que pueden presentarse posterior a las vacunas.

GRÁFICO N° 7

Distribución porcentual de las observaciones realizadas al Profesional de Enfermería en cuanto a la información sobre las reacciones que pueden presentarse posterior a las vacunas, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño



Fuente: Guía de observación aplicada al profesional de enfermería

CUADRO N° 8

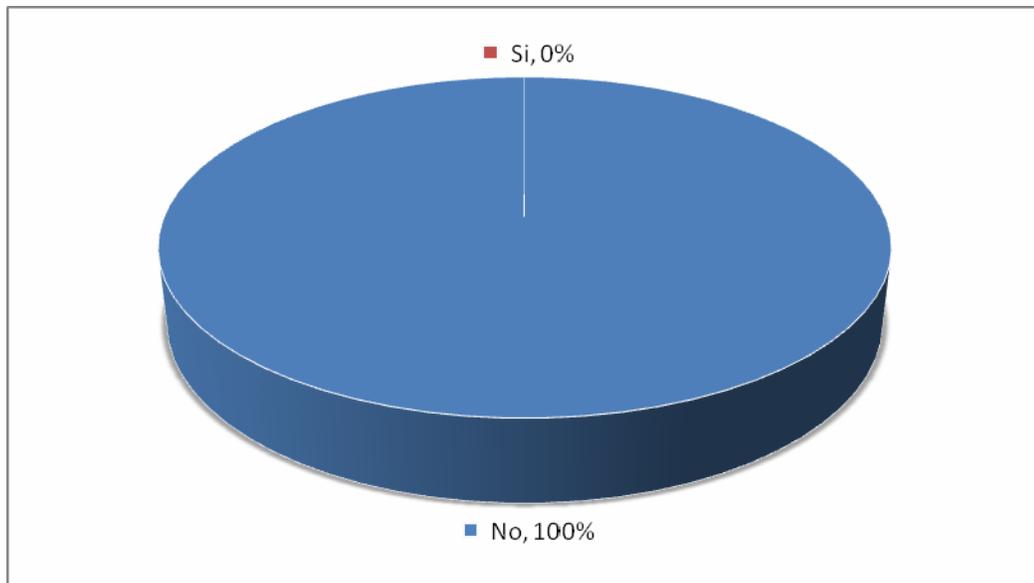
Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los Profesionales de Enfermería en cuanto a si informa sobre la importancia de las vacunas, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	CANTIDAD	%
SI	0	0
NO	32	100
TOTAL	32	100

Análisis: El cuadro N° 8, muestra que el 100% del profesional de enfermería no informa sobre la importancia de las vacunas.

GRÁFICO N° 8

Distribución porcentual de las observaciones realizadas a los profesionales de Enfermería en cuanto a la información sobre la importancia de las vacunas, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño



Fuente: Guía de observación aplicada al profesional de enfermería

CUADRO Nº 9

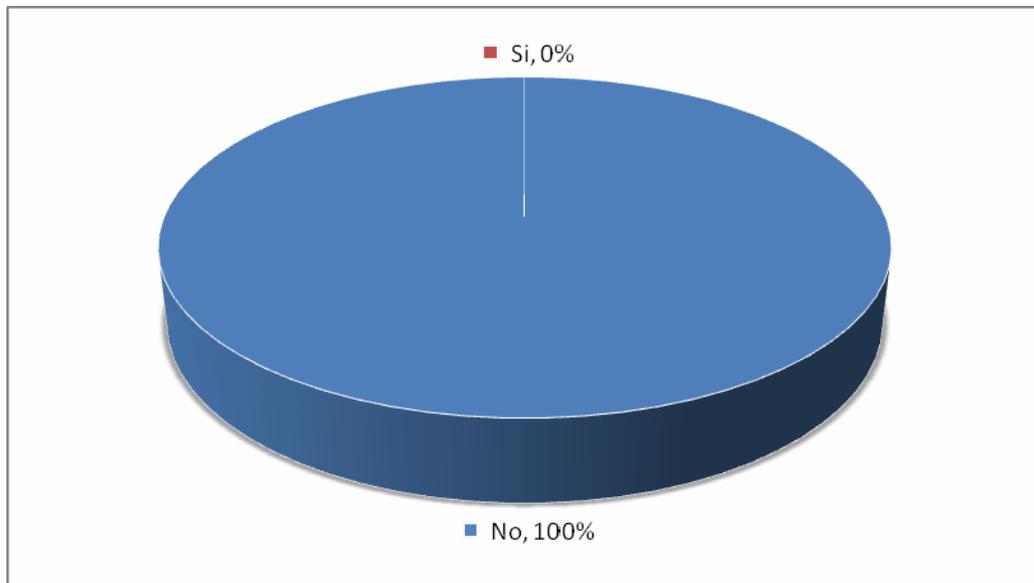
Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los Profesionales de Enfermería en cuanto a si realiza Asesoría para informar sobre los aspectos generales de las vacunas, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	CANTIDAD	%
SI	0	0
NO	32	100
TOTAL	32	100

Análisis: El cuadro Nº 9, muestra que el 100% del profesional de enfermería no realiza Asesoría para informar sobre los aspectos generales de las vacunas.

GRÁFICO N° 9

Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los Profesionales de Enfermería en cuanto a si realiza Asesoría para informar sobre los aspectos generales de las vacunas, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño



Fuente: Guía de observación aplicada al profesional de enfermería

CUADRO N° 10

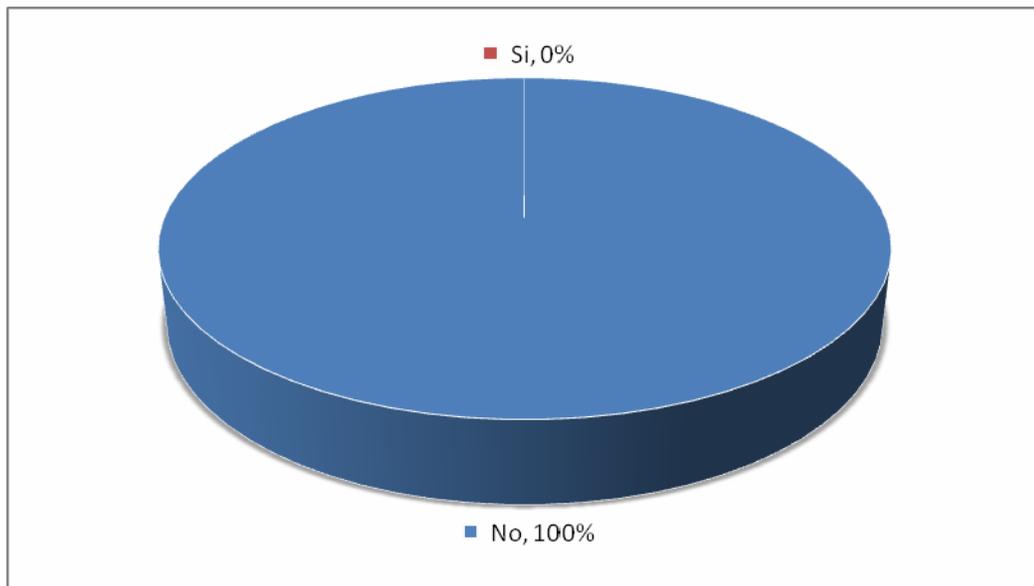
Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los Profesionales de Enfermería en cuanto a si realiza consejería para informar sobre las vacunas, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	CANTIDAD	%
SI	0	0
NO	32	100
TOTAL	32	100

Análisis: El cuadro N° 10, muestra que el 100% del profesional de enfermería no realiza Consejería para informar sobre los aspectos generales de las vacunas.

GRÁFICO Nº 10

Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los Profesionales de Enfermería en cuanto si realiza consejería para informar sobre las vacunas, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño



Fuente: Guía de observación aplicada al profesional de enfermería

CUADRO N° 11

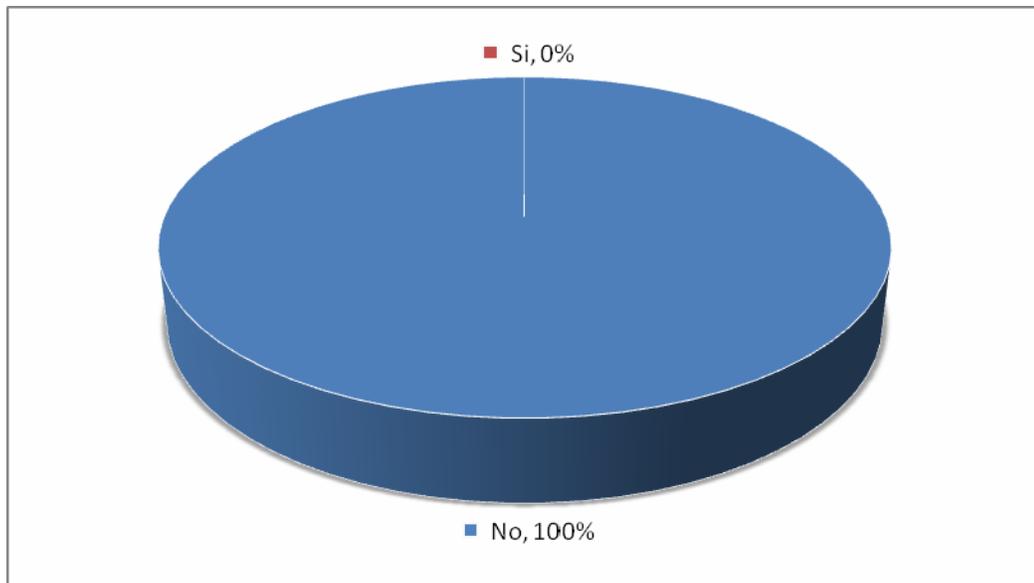
Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los Profesionales de Enfermería sobre si entrega material escrito referente a las vacunas Dípticos y Trípticos, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	CANTIDAD	%
SI	0	0
NO	32	100
TOTAL	32	100

Análisis: El cuadro N° 11, muestra que el 100% del profesional de enfermería no entrega material escrito referente a las vacunas Dípticos Y Trípticos

GRÁFICO Nº 11

Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los Profesionales de Enfermería sobre si entrega material escrito referente a las vacunas Dípticos y Trípticos, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño



Fuente: Guía de observación aplicada al profesional de enfermería

CUADRO N° 12

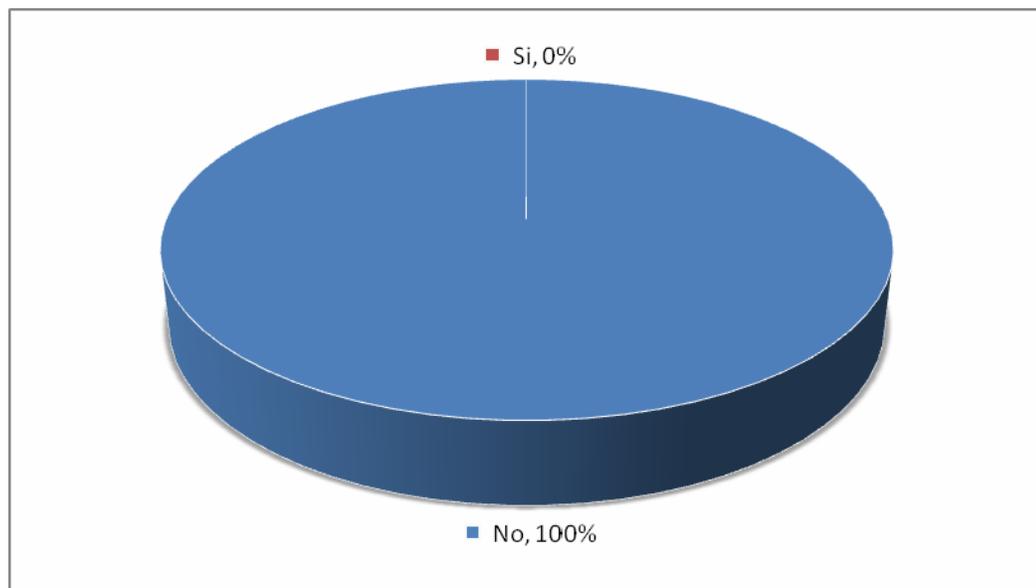
Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los profesionales de Enfermería sobre si elabora carteleras informativas en relación a las vacunas, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	CANTIDAD	%
SI	0	0
NO	32	100
TOTAL	32	100

Análisis: El cuadro N° 12, muestra que el 100% del profesional de enfermería no elabora carteleras informativas en relación a las vacunas.

GRÁFICO N° 12

Distribución absoluta y porcentual de las observaciones realizadas a los Profesionales de Enfermería sobre si elabora carteleras informativas en relación a las vacunas, en la emergencia de pediatría del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño



Fuente: Guía de observación aplicada al profesional de enfermería

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

El análisis e interpretación de los resultados reflejó la ausencia de las actividades educativas por parte del Profesional de Enfermería tanto orales como escritas: Asesoría, Consejería, dípticos trípticos y carteleras informativas.

Recomendaciones

- Dar a conocer a las autoridades del Departamento de Enfermería del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño” los resultados de la investigación a fin de que tomen las medidas correctivas necesarias en cuanto al cumplimiento de la función docente orientador de los profesionales que laboran en el área pediatría.
- A los profesionales de Enfermería que establezcan el proceso enseñanza- aprendizaje con la madre desde el ingreso del niño (a) hasta el momento del alta.
- Que utilicen como estrategia la comunicación persuasiva para el logro de objetivo del cumplimiento del esquema de vacunas.
- Que los Profesionales de Enfermería diseñen programas de orientación y educación para la salud dirigido a las madres, así como

recursos audiovisuales a fin de fortalecer el empoderamiento de la información.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguilar, M. (2004) Tratado De Enfermería Infantil Cuidados Pediátricos. Volumen I
Editorial Océano/Mosley.

Arias, F. (1999) El Proceso De Investigación. Episteme. Caracas.

Asesoría Y Tutoría [Http: P//Www.Gestion Y Dministración.Com/Asesoría](http://www.GestionYAdministracion.Com/Asesoría)

Barrió Adentro: Fortaleciendo La Estrategia De Atención Primaria En Salud En
La República Bolivariana De Venezuela. Caracas 2008
Jcmarcano18@Hotmail.Com

Bolívar, M (2000) Información De La Madres Que Asisten Al Ambulatorio Tipo I
Romulo Betacourt Sobre La Vacuna Triple (Dpt) En La Prevención De
La Tosferina Trabajo Especial De Grado Para Optar Al Título De Licenciado
En Enfermería. Universidad Central De Venezuela.

Brunner, Y Suddarth, D (1998) MANUAL DE ENFERMERÍA MEDICO
QUIRÚRGICO, VOLUMEN I NUEVA EDITORIAL INTERAMERICANA.
MEXICO.

Canales, F; Alvarado, L. y Pineda, E. (2001) Metodología De Investigación
.Manual Para El Desarrollo De La Salud. México. Editores Uteha

Caro.R (2006) Los Medios Audiovisuales Concepto Y Tendencia De Uso En Aula
[.Http://Tecnologia Educativa-Foroactivo.Net/](http://TecnologiaEducativa-Foroactivo.Net/)

Cartelera (2009) [Htt://74.125.1113.132/Search?Q=Cache:-](http://74.125.1113.132/Search?Q=Cache:-)

Castillo, L Y Guevara, R (2007) Participación Educativa De La Enfermera (O) Sobre El Esquema De Inmunización A Madres De Niños De 2 Años Ambulatorio De Ivsss El Limón Estado Aragua. Trabajo Especial De Grado Para Optar El Título De Licenciado De Enfermería. Universidad Central De Venezuela.

Civira, Isvett (2007) Propuesta De Programa De Capacitación Sobre La Guía De Orientación "Acceda", Dirigido Al Equipo De Enfermería Que Labora En Las Clínicas Plafam Del Area Metropolitana.

Código Deontológico De Enfermería De Venezuela. (1999). Caracas.

Constitución De La República Bolivariana De Venezuela (1999) Gaceta Oficial Número 36.860 Caracas Jueves 30 De Diciembre.

Cortés, .A. Sanchez (2000). Actuación Enfermera Comunitaria Iii Interamericana Macgran-Hill

Delgado, L, La Rosa, Y Ojeda, M (2000) Diseñar Una Propuesta De Orientación Dirigida A Los Padres De Niños Menores De Un Año Sobre La Importancia Del Cumplimiento Del Esquema De Inmunizaciones En El Desarrollo Del Niño, Como Estrategia Educativa Relacionada Con La Promoción De La Salud. Trabajo Especial Presentado Para Optar Al Título De Licenciado En Enfermería. Escuela De Enfermería. Universidad Central De Venezuela. Caracas.

Dugas, B. (2000) Practica De Enfermería 4^{ta} Edición, Mc- Graw Hill Esquema Nacional De Vacunación Revisión Junio 2007,

Figuera, A y Miranda, L (1999) La Influencia De La Promoción De La Salud En El Cumplimiento Del Esquema De Inmunización Referido Al Conocimiento De La Madre. Trabajo Especial De Grado Para Optar El Título De Licenciado De Enfermería Universidad Central De Venezuela.

Figuera, E, y Montaña, R (2000) Universidad Central De Venezuela. Facultad De Medicina Modulo

Fondo De Las Naciones Unidas Para La Infancia (Unicef). Organización Mundial De La Salud (Oms) (2007)

Francisco Javier Leal Quevedo (2004) Vacunas En Pediatría. 2da Edición. Editorial Médica Panamericana.

Garijo C., Poch M., Negrete R Y Ramirez R. (1999) Manual Prácticas De Enfermería. Editorial Mc Graw- Hill Interamericana.

Gonzalez, Eugenia (1998) Inmunización En Pediatría. Ediciones Mediterráneo. Trillas. México.

Gonzalez, L Gimenez Y Z. Carvajal (2003) Participación De Enfermería En La Promoción De La Lactancia Materna En El Área De Pediatría Del Hospital Central De Maracay. Trabajo Especial De Grado Para Optar El Título De Licenciado De Enfermería. Universidad Central De Venezuela.

Hernández, Sampieri., Collado., Carlos Y Pilar Lucio (1998) Metodología De La Investigación Tercera Edición. México. Mc Graw Hill Interamericana

Hoekelman, Robert, H (2004) Atención Primaria En Pediatría. Cuarta Edición Editorial Océano. Mosby. Volumen I.

Hurtado, J (1998) Metodología De La Investigación. Tercera Edición.

Inès Otila Fernández De Silva (2007) Diccionario De Investigación Una Comprensión. Edición Quiroz. Segunda Edición.

Instruccional Enfermería Comunitaria III. Tomo I Y III.

Leal Q. Francisco J. (1996) El Pediatra Eficiente 5ª Edición. Editorial Medico Panamericana Bogotá, Colombia.

Ley De Inmunizaciones (1996) (Ob.Cit) Oficial De La Republica De Venezuela Número 35916 Mayo. 1996.

Ley Orgánica Para La Protección Del Niño Y Del Adolescente. (1998) Concejo Nacional De Derechos De Niño Y Del Adolescente. Gaceta Oficial N° 5266.

Lilian Gil (1995) Acciones Educativas De La Enfermera Y Aptitud De Las Madres Hacia El Cumplimiento Del Esquema De Inmunización

Medios Y Recursos Http: // www.unesco.org/web/world/publications/philos

Medios Y Recursos Dúpticos (2009) Http:// Comunicarnos.Ve.Triped.Com

Medios Y Recursos Trípticos (2009) Http://Es .Org/Wiki/Tr%C3%Adptico _ (Comercial)

Ministerio Del Poder Popular Para La Salud (2007) Esquema Nacional De Salud
Ministerio Del Poder Popular Para La Salud; Gobierno Bolivariano De
Venezuela.

Moreno A., Concha G., Mazarrasa. L., Merelles A y Sánchez (2003) Enfermería
Comunitaria 3 Editorial Mc. Graw- Hill Interamericana De España, S.A.

Mosby. (1996) Diccionario De Medicina Océano Editorial Océano. España.

MSDS (2000) Las Vacunas. División De Programa De Salud. Caracas. Océano
Grupo Editorial, S.A. Barcelona. España.

Najera Morrondo María Del Pilar (2004) Salud Pública Y Medicina Preventiva Dr.
Rafael Alva. Editorial Manual Moderno.S.Adece.Mxico.Dt-Santa Fè De
Bogotá (1991).

Pérez, C. (1998) Conocimiento De Las Madres Sobre El Esquema De
Inmunizaciones En Menores De Un Año Y Su Relación Con Deserción
Vacunal. Trabajo Especial De Grado Presentado Para Optar Al Título De
Licenciada En Enfermería. Escuela De Enfermería. Universidad Central De
Venezuela. Caracas.

Polit, D y Hungler, B (1997) Investigación Científicas En Las Ciencias De La Salud.
Cuarta Edición. Editorial M C Graw Hill Interamericana, Editres México.

Potter, P. y Perry, A., (2004) Fundamento De Enfermería Volumen I. 5ta
Edición: Editorial Marcourt/ Océano.

Recursos Audiovisuales (2009) [Http://Futuro-Licenciados-Blogspot.Com](http://Futuro-Licenciados-Blogspot.Com)

Rodríguez, K; Y Trujillo, J (2005) Información De Las Madres De Niños Entre 0 Y 2 Años Acerca Del Esquema De Inmunización Antes Y Después De Participar En Un Taller. Trabajo Especial De Grado Presentado Para Optar Al Título De Licenciada De Enfermería Universidad Central De Venezuela.

Rotavirus (2006) [Http://Lilypie.Com](http://Lilypie.Com).

Sabino, C (1978) Proceso De Investigación. Venezuela. Editorial Panapo.

Tamayo Y T., T Mario (1998) El Proceso De Investigación Científica. Tercera Edición. Editorial Lumosa. Mexico.

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA.**

GUÍA DE OBSERVACIÓN

Autoras:

TSU. Carrasquero Mildred

TSU. Paredes Gladys

Nº	EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	SI	NO
1	¿Informa sobre las medidas preventivas de la tuberculosis?		
2	¿Informa sobre las medidas preventivas de la poliomielitis?		
3	¿Informa sobre las medidas preventivas de la Hepatitis "B"?		
4	¿Informa sobre las medidas preventivas de la Difteria?		
5	¿Informa sobre las medidas preventivas de la tosferina?		
6	¿Informa sobre las medidas preventivas del tétano?		
7	¿Informa sobre las medidas preventivas de la meningitis?		
8	¿Informa sobre las medidas preventivas de la neumonía?		
9	¿Informa sobre las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas causada por rotavirus?		
10	¿Informa sobre la vacuna BCG?		

Nº	EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	SI	NO
11	¿Informa acerca de la vacuna Antipolio?		
12	¿Informa acerca de la vacuna Pentavalente?		
13	¿Informa acerca de la vacuna Triple Bacteriana?		
14	¿Informa sobre la vacuna Haemophilus influenzae tipo B (Hib)?		

15	¿Informa acerca de la vacuna Antirotavirus?		
16	¿Informa sobre el nº de dosis de la vacuna BCG?		
17	¿Informa sobre el nº de dosis de la vacuna Antipolio?		
18	¿Informa sobre el nº de dosis de la vacuna Pentavalente?		
19	¿Informa sobre el nº de dosis de la vacuna Triple Bacteriana?		
20	¿Informa sobre el nº de dosis de la vacuna Haemophilus Influenza tipo b (Hib)?		
21	¿Informa sobre el nº de dosis de la vacuna Antihepatitis B?		
22	¿Informa sobre el nº de dosis de la vacuna Antirotavirus?		
23	¿Informa sobre cuál es el intervalo de la vacuna Antipolio?		
24	¿Informa sobre cuál es el intervalo de la vacuna pentavalente?		
25	¿Informa acerca del intervalo sobre la vacuna Triple Bacteriana?		
26	¿Informa acerca del intervalo de la vacuna Haemophilus Influenza tipo b?		
Nº	EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	SI	NO
27	¿Informa sobre las reacciones que pueden presentarse posterior a las vacunas?		
28	¿Informa sobre la importancia de las vacunas?		

29	¿Realiza Asesoría para informar sobre los aspectos generales de las vacunas?		
30	¿Realiza Consejería para informar sobre las vacunas?		
31	¿Entrega material escrito referente a las vacunas Dípticos Y Trípticos?		
32	¿Elabora carteleras informativas en relación a las vacunas?		

