

Rol de la Enfermera (o) y la Eficacia del Cumplimiento del Programa Ampliado de
Inmunizaciones (PAI) en Niños de 1 año. (ASIC Milla y ASIC El Llano), Municipio Libertador,
edo. Mérida. Noviembre-abril 2024

www.bdigital.ula.ve
TSU. Tania Sánchez.

Universidad de Los Andes
Facultad de Medicina
Escuela de Enfermería

MSc. Sandra Rivera.

Mérida, Venezuela
Junio de 2024

Rol de la Enfermera (o) y la Eficacia del Cumplimiento del Programa Ampliado de
Inmunizaciones (PAI) en Niños de 1 año. (ASIC Milla y ASIC El Llano), Municipio Libertador,
edo. Mérida noviembre - abril 2024

Trabajo de grado como requisito para optar al grado de Licenciados en Enfermería

TSU. Tania Sánchez.

www.bdigital.ula.ve
Universidad de Los Andes
Facultad de Medicina
Escuela de Enfermería

MSc. Sandra Rivera.

Mérida, Venezuela
Junio de 2024

Dedicatoria

Dedico el presente trabajo de investigación, principalmente a Jehová Dios, quien me ha dado la vida, por ser mi guía espiritual e iluminarme para seguir y no desfallecer y darme fortaleza para alcanzar cada uno de mis sueños.

También, a mi familia, en especial mi madre Marina, por ser mi apoyo incondicional, mi consejera, amiga, el hombro donde en los momentos en que sentía que no podía ella estaba allí. Por siempre creer que lo lograría.

Así mismo, a mi hija, quien es mi motor y la razón por la cual se resiste todo en la vida, a ella quien fué mi inspiración y quiero que continúe con el legado de ser una mujer con valores y los estudios la impulsen a ser una profesional.

Seguidamente, a los profesores y directivos de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Los Andes, por la paciencia, dedicación, compromiso y sabiduría que me transmitieron a lo largo de mi formación.

Igualmente, a mis amistades y compañeros de estudio que durante mi paso por esta casa de estudio a muchos vi continuar como a otros posponer los sueños, pero siempre sentí su apoyo y compañerismo.

Para finalizar, a todas aquellas personas que, sin mencionarlos, sienten alegría por la culminación de esta etapa de mi vida y consideran que es un logro por la dedicación en los estudios.

Agradecimiento

Al culminar este trabajo de investigación, agradezco a Jehová Dios, quien me ha dado sabiduría, inteligencia y fortaleza para superar obstáculos y alcanzar mis metas.

Agradezco a mis padres y familia por transmitirme buenos valores, sobre todo la perseverancia y la entrega a mis estudios, por el apoyo a lo largo de mi carrera.

Agradezco a los profesores de la Escuela de enfermería por todas las enseñanzas impartidas, pero en especial a mi querida tutora la profesora Sandra Rivera, quien dedicó su tiempo y conocimiento para que este trabajo se desarrollara de la mejor manera, por la paciencia y colaboración en cada etapa de la investigación y a mis profesores del jurado por tan valiosos aportes.

Agradezco a mis amistades y compañeros, esos con los cuales empecé a recorrer esta maravillosa carrera y muchos fueron fuente de impulso y otros de apoyo, por su paciencia, compañerismo y colaboración durante mi formación.

Finalmente agradezco a la Escuela de Enfermería y todos lo que laboran en ella, por ser mi segunda casa y formar excelencia en cada persona que entra y recibe estudios de calidad.

Índice general

Dedicatoria.....	4
Agradecimiento.....	5
Índice de cuadros	9
Resumen.....	11
Summary	12
Introducción	13
Capítulo I	15
El problema.....	15
Planteamiento del problema.....	15
Formulación del problema	23
Objetivos de investigación	23
Objetivo general	23
Objetivos específicos.....	23
Justificación de la investigación.....	24
Alcances y limitaciones.....	25
Alcances.....	25
Limitaciones	26
Línea de investigación.....	26
Consideraciones éticas	27
Capítulo II.....	29
Marco teórico.....	29
Antecedentes de la investigación	29
Bases teóricas	37
Modelo de promoción de la salud de la enfermera Nola Pender.....	37
Rol de enfermería	37
Rol gerencial	38
Información del PAI:.....	38
La cartelera informativa	38
Horario de atención	39
Seguimiento.....	39
Rol docente	39
Educación para la salud.....	39
Material educativo.....	40
Actividades educativas.....	40
Formación Continua.....	40

Vigilancia epidemiológica.....	41
Tipos de vigilancia	41
La vigilancia convencional.....	41
La vigilancia no convencional.....	42
Rol asistencial	43
Comunicación efectiva.....	43
Emisor o codificador	43
Proceso	43
Receptor o decodificador	43
Estrategias prácticas de vacunación	44
Calidad o tiempo de atención	44
Esquema de Vacunación	45
Beneficios del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)	46
Análisis de población meta	47
Estructura de las ASIC	47
Población INE	47
Población Censada	48
Análisis de coberturas	48
Registros.....	48
Libro o cuaderno foliado	48
Tarjeta de vacunación.....	49
Tarjeta índice de vacunación.....	49
Sub-sistema de información de vacunación	49
Coberturas de vacunación	49
Casos de Eventos Supuestamente Atribuidos a las Vacunas e Inmunizaciones (ESAVI):.....	50
Identificación de casos de ESAVI.....	50
Cadena de frío	50
Normativa de la cadena de frío	51
Normas para el funcionamiento de los refrigeradores donde se almacenan las vacunas	51
Factores que intervienen en la eficacia del cumplimiento del PAI	51
Teoría de enfermería.....	52
Modelo de promoción de la salud.....	53
Características y experiencias individuales del individuo.....	53

Cogniciones y afectos relativos a la conducta específica.....	53
Resultado conductual	53
Bases legales	54
Organización Mundial de la Salud (OMS)	54
La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela	54
Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR) Salud.....	55
Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente (LOPNA).....	55
Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería.....	56
Ley Orgánica de Salud	56
Ley de Inmunizaciones	57
Términos Básicos	58
Operacionalización de Variable	59
Capítulo III.....	63
Marco metodológico	63
Enfoque de la investigación	63
Tipo y diseño de la investigación.....	64
Tipo de investigación.....	64
Diseño de la investigación.....	64
Población y muestra	65
Población	65
Muestra	65
Técnicas e instrumento de recolección de datos	67
Técnica de recolección de datos	67
Instrumento de recolección de datos	67
Validez y confiabilidad	68
Validez.....	68
Confiabilidad	69
Técnicas de procesamiento y análisis de datos	69
Capítulo IV.....	71
Presentación y análisis de los resultados	71
Análisis de los resultados con referencias teóricas.....	88
Capítulo V.....	92
Conclusiones y recomendaciones	92
Conclusiones	92
Recomendaciones.....	94
Referencias bibliográficas.....	95

Índice de cuadros

Cuadro 1. <i>Esquema de vacunación en niños de 1 año de edad</i>	45
Cuadro 2. <i>Operacionalización de variables</i>	60
Cuadro 3. <i>Población y muestra de las instituciones de salud de las ASIC Milla y El Llano</i>	66
Cuadro 4. <i>Tabla cruzada. Eficacia del PAI y su relación con las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador edo. Mérida</i>	84

www.bdigital.ula.ve

Índice de tablas

Tabla 1. Prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach	69
Tabla 2. Características sociodemográficas del profesional de enfermería que labora en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.	71
Tabla 3. Años de servicio del profesional de enfermería que labora en las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.	73
Tabla 4. Años de experiencia del profesional de enfermería que labora en los servicios de inmunización de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024	73
Tabla 5. Rol gerencial de la enfermera(o) que labora en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.....	74
Tabla 6. Rol docente de la enfermera(o) que labora en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.....	75
Tabla 7. Rol asistencial de la enfermera(o) que labora en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.....	77
Tabla 8. Análisis de población de metas del PAI de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.....	78
Tabla 9. Análisis de metas de coberturas del PAI para la atención de salud en niños de 1 año en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.	79
Tabla 10. Coberturas de vacunación de Antiamarílica y Trivalente Viral en niños de 1 año en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.	80
Tabla 11. Casos de Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación e Inmunización (ESAVI) registrados en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.....	81
Tabla 12. Cadena de frío aplicada en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.	81
Tabla 13. Factores que pueden intervenir en la eficacia del cumplimiento del PAI en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.	82
Tabla 14. Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov	86
Tabla 15. Coeficiente de correlación de Spearman entre el Rol Docente y la eficacia del PAI en las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador estado Mérida.	86
Tabla 16. Coeficiente de correlación de Spearman entre el Rol Gerencial y la eficacia del PAI en las ASIC Milla y El Llano, Municipio Libertador estado Mérida	87
Tabla 17. Coeficiente de correlación de Spearman entre el Rol Asistencial y la Eficacia del PAI en las ASIC Milla y El Llano, Municipio Libertador estado Mérida.	87

Rol de la Enfermera (o) y la Eficacia del Cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en Niños de 1 año. (ASIC Milla y ASIC El Llano), Municipio Libertador, edo. Mérida. Noviembre-abril 2024

TSU. Tania Sánchez.

Universidad de Los Andes
Facultad de Medicina
Escuela de Enfermería

MSc. Sandra Rivera.

Resumen

Rol de enfermería y la eficacia del cumplimiento del PAI en niños de 1 Año, (ASIC Milla y El Llano). Escuela de Enfermería de la Universidad de Los Andes (ULA), Mérida Venezuela. **Objetivo general:** Describir el Rol de la enfermera (o) y la eficacia del cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones en niños de 1 año. (ASIC Milla y El Llano), Municipio Libertador edo. Mérida, noviembre-abril 2024. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, tipo correlacional, diseño no experimental y transversal - correlacional, población y muestra de 68 profesionales de enfermería. Se aplicó la técnica tipo cuestionario. La validación fué de contenido por tres expertos, para la confiabilidad se aplicó el alfa de Cronbach resultando 0,803 lo cual se considera en un nivel muy bueno para ser aplicado. El análisis de la información fué a través de procesamiento por Microsoft Excel y programa SPSS versión 25. **Resultados:** El 89,21% de las enfermeras (os) son de género femenino, entre 36 a 45 años, el 73,53% licenciadas. El 80% aproximadamente cumplen el rol gerencial y asistencial, mientras que menos del 50% desempeña el docente. En cuanto a la eficacia del PAI un 100% realiza los registros de vacunación y un 94,12% aplica normativa de cadena de frio, y entre los factores intervinientes se encuentra un 57,35% la presentación del vial multidosis, con 36,76% ausencia de la energía eléctrica y con 35,82% la solicitud y equipamiento del servicio **Conclusiones:** el rol que más se aplica en los ASIC Milla y El Llano son el asistencial y gerencial.

Palabras Clave: Rol de enfermería, eficacia, cumplimiento, Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Rol de la Enfermera (o) y la Eficacia del Cumplimiento del Programa Ampliado de
Inmunizaciones (PAI) en Niños de 1 año. (ASIC Milla y ASIC El Llano), Municipio Libertador,
edo. Mérida. Noviembre-abril 2024

TSU. Tania Sánchez.

Universidad de Los Andes
Facultad de Medicina
Escuela de Enfermería

MSc. Sandra Rivera.

Summary

Nursing role and the effectiveness of compliance with the PAI in 1-year-old children, (ASIC Milla and El llano). Libertador Municipality, State Mérida. November-April 2024. General objective: Describe the role of the nurse and the effectiveness of compliance with the expanded Immunization Program in 1-year-old children. (ASIC Milla and El Llano), Libertador Municipality, State Mérida, November-April 2024. Methodology: Quantitative approach, correlational type, non-experimental and transversal design; population and sample of 68 nursing professionals. The online questionnaire type technique was applied. Content validation was done by three experts; For reliability, the to Cronbach's alpha, resulting in 0.803 which is considered a very good level to be applied. The information was analyzed through processing by Microsoft Excel and SPSS version 25. Results: 89.21% of the nurses are female, between 36 and 45 years old, 73.53% have a degree. Approximately 80% fulfill the managerial and assistance role, while less than 50% perform the teaching role. Regarding the effectiveness of the PAI, 100% carry out vaccination records and 94.12% apply cold chain regulations, and among the intervening factors is 57.35% the presentation of the multidose vial, with 36.76 % absence of electrical energy and with 35.82% the request and equipment of the service Conclusions: the role that is most applied in the Milla and El Llano ASIC's is the assistance and managerial role.

Keywords: Nursing role, effectiveness, compliance, Expanded Nursing Program Immunizations (PAI).

Introducción

La inmunización es una de las intervenciones más importantes y eficaces del sistema de salud, en referencia con el costo, es un componente esencial de los derechos humanos, siendo estratégico en materia de prevención a nivel mundial. Es por ello que el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), es una acción que permite lograr coberturas de vacunación para eliminar, erradicar y controlar las enfermedades inmunoprevenibles en la población, con el fin de disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad en los infantes. Es por ello, que la calidad de atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología en una forma que proporcione beneficios para la salud de los/las usuarios/as sin aumentar en forma proporcional sus riesgos, con respecto al compromiso de ejecución del PAI el personal de enfermería enfrenta un gran desafío, debido a que realiza su labor desde el primer nivel de atención en lo que respecta a promoción de la salud y prevención de las enfermedades, siendo clave su actuar en relación a la inmunización de la población, debido a que, en el proceso de vacunación, el profesional de enfermería es el encargado de fijar objetivos, planificar estrategias, organizar las actividades, gestionarlas y reevaluar dichas acciones para garantizar el mayor cumplimiento de los objetivos del PAI, ayudando así a alcanzar las coberturas de vacunación y apoyar al sistema de vigilancia epidemiológica de las Enfermedades Prevenibles por Vacunas (EPV) para así, satisfacer las necesidades de bienestar y salud del usuario y su entorno.

Por consiguiente, el presente trabajo de investigación se fundamenta en el análisis de la relación entre el rol del profesional de enfermería en cuanto a sus funciones asistenciales, docentes y administrativas desarrolladas para alcanzar la eficacia del PAI a través de las coberturas de vacunación, específicamente en niños de 1 año de edad de los distintos establecimientos de salud de las ASIC Milla y ASIC El Llano del Municipio Libertador del edo. Mérida.

Aunado a lo anterior, la investigación tiene como función e importancia, conocer la relación que existe entre las actuaciones del profesional de enfermería en el desempeño de sus roles tanto administrativos como asistencial y docente ejecutados durante su vida profesional, así también, de sus habilidades y destrezas en sus experiencias activas como profesional de salud, contribuyendo así al cumplimiento de las metas y objetivos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) para garantizar su eficacia y una atención de calidad a la población infantil.

Dentro de este marco, la elaboración y presentación de esta investigación consta de una estructura de contenido fundamentada en aspectos formales, pertinentes, coherentes y vigentes para el desarrollo de actividades académicas presentados de la siguiente manera:

En el capítulo I, se realiza una descripción general de la investigación, dando a conocer el estudio que se propone, mediante el planteamiento y formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación, alcances y limitaciones, línea de investigación de enfermería, consideraciones éticas con vehemencia a la situación en desarrollo.

Seguidamente, el capítulo II, se presentan, organizan y explican los estudios documentales de mayor importancia que se relacionan y sustentan el tema de estudio, dando a conocer el marco teórico conceptual con el desarrollo de antecedentes, bases teóricas y legales, modelo de teorizante de enfermería, definición de términos básicos y operacionalización de variables.

A continuación, el capítulo III, se desarrolla el marco metodológico, donde se describe el enfoque de la investigación, tipo y diseño de la misma, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, y técnica de procesamiento y análisis de datos.

Luego, el capítulo IV, abarca la presentación y análisis de los resultados obtenidos del instrumento aplicado a la muestra seleccionada de la población, representado en tablas con sus

respectivas descripciones, luego de ser tabulado y procesados los datos obtenidos de la investigación.

Finalmente, el capítulo V, se exponen las conclusiones y recomendaciones con los principales resultados y aportes significativos que sustentan el material citado durante el desarrollo de la investigación, planteando propuestas de los aspectos principales del análisis y comprensión del conocimiento sobre el problema en estudio.

Capítulo I

El problema.

Planteamiento del problema

Las enfermeras (os) están impulsando la atención primaria en salud desde sus distintos roles ya que a menudo son en muchas ocasiones el único profesional de salud que llega a las poblaciones geográfica, cultural y socialmente más aisladas y marginadas y reconoce las necesidades y problemas de las mismas. Asimismo, realizan una práctica ética para promover la salud, prevenir la enfermedad, devolver la salud, aliviar el sufrimiento y promover una muerte digna. Los profesionales de enfermería prestan cuidados basados en evidencia y centrados en las personas, además de garantizar que los usuarios y sus familias reciben información comprensible, precisa, suficiente y oportuna. De igual manera, promueven activamente la seguridad de las personas, abordan las amenazas y tienen la responsabilidad profesional de seguir las medidas de salud pública para mantener a salvo a la población. La profesión de enfermería actúa ante emergencias, epidemias y pandemias y comparte la responsabilidad por la seguridad de las personas. Consejo Internacional de Enfermeras (CIE, 2022).

De este modo, (Olaya y Posada. 2018, p.6.) describen el rol asistencial de enfermería básicamente, como el que dirige las relaciones humanas, a su vez incorpora acciones para proteger la dignidad de las personas y tiene las habilidades, destreza, conocimientos y actitudes para resolver problemas clínicos. De igual manera, con respecto al rol docente, la enfermera (o) tiene como propósito el entendimiento global y especializado para el desarrollo de actividades educativas y procedimientos tecnológicos y en cuanto a el rol administrativo el personal de enfermería tiene la capacidad de diseñar, planificar, gestionar y dirigir programas educativos, cuidados de salud y a el recurso material y humano de una institución. Para tal efecto, las/los enfermas/os son profesionales integrales que observan al usuario de forma holística siempre dirigiendo sus funciones en pro de satisfacer las necesidades y proporcionando bienestar a la persona y su entorno.

Por consiguiente, los profesionales de enfermería son los principales proveedores clínicos de las vacunas contra las enfermedades infectocontagiosas, en relación con la planificación, gestión e implementación de las estrategias de vacunación y administración efectiva de la inmunización a toda la población vulnerable. Es por ello, que la enfermera (o) durante su experiencia laboral desarrolla diversos roles que forman parte de su perfil, como son el administrativo, asistencial, docente e investigador ya que son las/los encargadas/os de mantener, preparar y administrar las vacunas, y aunque sus funciones sean diversas de acuerdo a las normas de cada establecimiento tienen un fin común que es el beneficio de la salud de la población, en cuanto a la educación de la madre, el padre y la familia antes y después de la vacunación, el cumplimiento de las normas en la conservación, distribución y posterior administración del producto biológico aunado a la atención a cada una de las inquietudes que los representantes o

familiares presentan, son funciones fundamentales que la enfermera (o) deben aplicar (Jumbo Samaniego, 2015).

Al respecto, desde la década de 1990, la población infantil a nivel mundial está siendo protegida contra la tuberculosis, la polio, la tosferina, la difteria, el tétanos y la parotiditis, gracias al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), creado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1974. Desde entonces se han desarrollado diversas vacunas eficaces y seguras. La OMS periódicamente actualiza las recomendaciones para que los países implementen un esquema de vacunación efectivo y actualizado de acuerdo con la mejor evidencia y práctica en el mundo. (Samarasekera, 2024). Asimismo, los programas de vacunación a nivel mundial han demostrado su eficacia al conseguir eliminar de algunas áreas geográficas enfermedades y erradicar otras como (la viruela y la poliomielitis) (Quintilla Martínez, 2019/2020, p.12.).

Por otro lado, el PAI desde sus comienzos ha implementado distintas estrategias de vacunación como solución para aumentar las coberturas de vacunación como lo son las estrategias casa a casa, por concentración en lugares públicos como plazas o comunidades y en instituciones privadas como escuelas, universidades y áreas laborales, igualmente, estrategia por barrido en caso de sospecha de EPV y con la implementación de jornadas de vacunación como la Semana de Vacunación en las Américas, que es una iniciativa de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para promover las inmunizaciones en la región, entre otras a fin de alcanzar las metas planteadas y disminuir las tasas de morbilidad en la población infantil, estas estrategias hoy en día aún se aplican para poder lograr llegar a todas las comunidades y a toda la población.

De igual manera, la Escuela de Enfermería de la Universidad de Los Andes, en pro de contribuir con la formación de los profesionales de enfermería, en la reforma curricular en la malla que se implementó desde el año 2016, tiene dentro de sus competencias conceptuales y

actitudinales los temas del Programa Ampliado de Inmunizaciones en la Unidad Curricular Estudio y Comprensión de la Población (Demografía, Epidemiología y Bioestadística) Enfermería Integral a la Familia y Comunidad, Enfermería Integral del Niño Niña y Adolescente y Concentración de Enfermería del Niño Niña y Adolescente.

Dentro de este marco, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), hace referencia a La Agenda de Inmunizaciones 2030, que establece 7 prioridades estratégicas para la próxima década 2021-2030, de las cuales 3 van dirigidas a aumentar la cobertura de inmunización mediante acciones que ofrezcan a las personas confianza, apoyo, información basada en hechos y estrategias de inmunización personalizadas, ya que la inmunización es un derecho fundamental de las personas, para así poder disfrutar de una vida con salud física y mental y también, como una inversión a futuro de un mundo sano, seguro y próspero, para ello, es esencial la formación de profesionales de enfermería en el conocimiento teórico, técnico y científico del esquema de inmunización ya que este influye en el momento de aplicar intervenciones y estrategias de la agenda, de igual manera, que estén dispuestos, motivados y sean cuidadosos de los recursos, ya que de ellos depende la planificación, implementación, gestión y seguimiento adecuados de los programas de inmunizaciones en todos los territorios con el fin de implementar estrategias de inmunización para alcanzar el máximo logro de coberturas a nivel mundial (Quintilla Martínez, 2019/2020, p.15.). El rol ampliado de enfermería en la Atención Primaria en Salud (APS) y en los consultorios es obligante para mantener con dinamismo las actividades y que las estrategias no desfallezcan, por eso es esencial la formación académica, la capacitación y esfuerzos constantes, con compromiso y ética.

Desde esta perspectiva, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) expresa que en cuanto a las coberturas de inmunización a nivel mundial se estancaron desde la década anterior de

la pandemia de COVID-19. En consecuencia, para el 2022, un aproximado de 21,9 millones de niños no recibieron la primera dosis de la vacunación contra el sarampión, una cifra alejada de los 19,2 millones en 2019, por otra parte, a finales del año 2022, el 83% de los niños habían recibido una dosis de vacuna anti sarampión antes de cumplir los dos años y 188 estados Miembros habían incluido una segunda dosis como parte de la inmunización sistemática, y el 74% de los niños habían recibido dos dosis de conformidad con el calendario de vacunación de su país. De igual manera, al final del mismo año, la vacuna contra la parotiditis se había introducido en escala nacional en 123 estados Miembros, así mismo, la vacuna contra la rubéola se había introducido en 174 estados Miembros y la cobertura mundial se estimaba en un 64%, en cuanto a la vacuna contra la fiebre amarilla se había introducido en los Programas de Inmunización sistemática de lactantes de 37 de los 40 países y territorios de África, las Américas amenazados por esa enfermedad. En estos 40 países y territorios, se estima que la cobertura es del 45%.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (OMS y UNICEF) (como se citó en Salomón. 2022) expresan, que ninguna vacuna del Programa Ampliado de Inmunizaciones de Venezuela alcanzó el 95% de cobertura, y este ha sido un problema recurrente. En nuestro país, en cuanto a la vacuna contra el sarampión, los datos muestran que la cobertura vacunal de la primera dosis se redujo a un 76% en el 2020 y un 68% para el 2021, aunque, la cobertura de la tercera dosis tuvo un aumento de 28% en 2020 a 37% en 2021. En relación con la vacuna de la trivalente viral, en los últimos años los médicos han reportado que se está administrando la inmunización de la bivalente viral, sin la protección a la parotiditis. Así también, la cobertura de la vacuna contra la fiebre amarilla se ha reducido con un 82% en el 2020 a un 75% para el 2021, reportando así un brote de fiebre amarilla en Monagas para octubre del 2021 por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

En este sentido, es necesario señalar que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (como se citó en Salomón y Benasayag, 2023) describe los datos estadísticos municipales de Venezuela hasta el 2021, encontrando que más allá de la deficiencia nacional existen brechas entre las coberturas de los municipios, ya que al evaluar las coberturas de la segunda dosis de sarampión solo el 7% de los municipios tenían coberturas óptimas. Los estados más afectados en las coberturas de la segunda dosis de sarampión fueron: Apure, Zulia y Delta Amacuro (todos sus municipios tuvieron coberturas inferiores a 50%), en Trujillo 19 de 20 municipios estuvieron por debajo de 50% y en Bolívar 10 de 11 municipios estuvieron en la misma situación. El Distrito Capital, que tiene un solo municipio, también tuvo una cobertura inferior a 50% contra la segunda dosis de sarampión, cabe destacar la importancia de estas cifras ya que afectan notablemente el alcance de las metas propuestas, es por eso que se debe enfatizar la búsqueda de esos elementos que actúan en el cumplimiento de la eficacia del PAI para así evitar un aumento de la morbilidad por EPV en la población infantil.

En contexto, en cuanto al estado Mérida los datos estadísticos obtenidos por parte de la “Lcda. Nilda Ramírez”. Coordinadora Regional de Inmunizaciones del edo. Mérida, “en los últimos 3 años, se han reportados brechas vacunales, observando que para el año 2021 las coberturas de la primera dosis de trivalente viral reportadas para las Áreas de Salud Integral Comunitarias (ASIC) Milla fueron de 44% y para el ASIC El llano fueron de 47%, mientras que para la vacuna contra la fiebre amarilla fué de 44% y 46% respectivamente. Igualmente, para el año 2022 se reportó un descenso en las coberturas vacúnales del 29% para la trivalente viral en el ASIC Milla y el 27% en el ASIC El llano, y de 27% y 24% contra la fiebre amarilla. Y para el año 2023, las coberturas vacúnales alcanzaron entre 33% y 35% en cada ASIC con referente a las

vacunas mencionadas, quedando así demostrada la susceptibilidad en cuanto a enfermedades inmunoprevenibles en la población infantil”.

Por consiguiente, la OPS (como se citó en Salomón y Benasayag, 2023), describe que la tasa de abandono se mide, al comparar la cobertura de la última dosis de vacunación con la cobertura de su primera dosis, esta diferencia refleja la interrupción de los esquemas y por consiguiente los infantes quedan desprotegidos, de igual manera, el escaso personal de salud, el abastecimiento del producto biológico, y los problemas que sufre no solo el servicio de inmunización si no también los hospitales, ambulatorios y el servicio de vigilancia epidemiológica aumentan el riesgo de brotes en la población.

En consecuencia, durante el desarrollo de las actividades prácticas en las áreas de servicio de vacunación e inmunización de las distintas instituciones de salud del edo. Mérida, se observó la poca afluencia de niños de 1 año a vacunar, de igual manera, se pudo corroborar algunos elementos que ocasionan el incumplimiento del esquema de vacunación. Aunado a ello, se pudo comprobar por medio de la Coordinación Regional de Inmunizaciones del estado que existen bajas coberturas de vacunación específicamente de la trivalente viral y la fiebre amarilla para niños de 1 año en las distintas ASIC, lo cual pone en evidencia el abandono por parte de las madres y padres o familiares a los servicios de inmunización. Lo expuesto llama a la reflexión de incorporar el trabajo de promoción de la salud y prevención de EPV, desde la familia y la comunidad, afianzando la visita domiciliaria y el trabajo interdisciplinario dentro del equipo de salud y todo lo concerniente con la participación comunitaria.

Para tal efecto, mediante declaraciones proporcionadas por las “Lcdas. Yaliznett Fernández y Emérita Rojas” coordinadoras del PAI de las ASIC El Llano y ASIC Milla del Municipio Libertador del edo. Mérida, “existe déficit de personal de enfermería en algunos servicios de

inmunización y a su vez poca disponibilidad de personal para asistir a las actualizaciones del PAI y por otro lado la baja asistencia de la población infantil a vacunar, es por ello, que se programan conjunto con personal de otras instituciones de salud estrategias de vacunación para captar a los susceptibles”.

Por ello, se hace necesario el estudio de la relación de roles de la enfermera (o) y la eficacia del cumplimiento del PAI en niños de 1 año, con el propósito de conocer sus funciones administrativas, educativas y asistenciales durante la práctica profesional en cuanto a las estrategias, lineamientos y normas específicas en la aplicación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

De acuerdo con todo lo expuesto anteriormente, nos planteamos las siguientes interrogantes a responder en el presente estudio:

1. ¿Cómo se estará ejecutando el rol asistencial de enfermería en relación con la eficacia del PAI en niños de 1 año en los servicios de inmunización de las instituciones de salud de las (ASIC Milla y ASIC El Llano) Municipio Libertador del edo. Mérida para el 2024?
2. ¿Cómo se estará implementando el rol docente de enfermería en relación con la eficacia del PAI en niños de 1 año en los servicios de inmunización de las instituciones de salud de las (ASIC Milla y ASIC El Llano) Municipio Libertador del edo. Mérida para el 2024?
3. ¿Cómo se estará dando el rol administrativo de enfermería en relación con la eficacia del PAI en niños de 1 año en los servicios de inmunización de las instituciones de salud de las (ASIC Milla y ASIC El Llano) Municipio Libertador del edo. Mérida para el 2024?
4. ¿Existirán algunas realidades adversas sobre el cumplimiento de la eficacia del PAI en los servicios de inmunización de las instituciones de salud de las (ASIC Milla y ASIC EL Llano)?

Formulación del problema

La investigación en estudio, representa un gran aporte en la temática del área de la salud, ya que el proceso de inmunización es una acción impulsada por el profesional de enfermería, lo que contribuye a aumentar las coberturas de vacunación e inmunización y a su vez disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad de la población, por ende, se pretende abordar dicho estudio, partiendo de la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el rol de la enfermera (o) y la eficacia del cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones de niños de 1 año en las áreas del servicios de inmunización de las (ASIC Milla y ASIC El Llano) del Municipio Libertador del edo. Mérida?

Objetivos de investigación

Objetivo general

Describir el Rol de la enfermera (o) y la eficacia del cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones en niños de 1 año. (ASIC Milla y ASIC El Llano), Municipio Libertador del edo. Mérida, noviembre - abril 2024.

Objetivos específicos

1. Identificar las características sociodemográficas de la enfermera (o) que labora en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las (ASIC Milla y ASIC El Llano), Municipio Libertador del edo. Mérida.
2. Caracterizar el Rol gerencial de la enfermera (o) y la eficacia del cumplimiento del PAI en niños de 1 año en los servicios de inmunización de las instituciones de las (ASIC Milla y ASIC El Llano), Municipio Libertador del edo. Mérida.

3. Examinar el Rol docente de la enfermera (o) y la eficacia del cumplimiento del PAI en niños de 1 año de las instituciones de las (ASIC Milla y ASIC El Llano), Municipio Libertador del edo. Mérida.
4. Precisar el Rol asistencial de la enfermera (o) y la eficacia del cumplimiento del PAI, en niños de 1 año en las instituciones de las (ASIC Milla y ASIC El Llano), Municipio Libertador del edo. Mérida.
5. Reflejar los beneficios del PAI en la atención de salud en niños de 1 año en los servicios de inmunización de las instituciones de las (ASIC Milla y ASIC El Llano), Municipio Libertador del edo. Mérida.
6. Determinar los resultados estadísticos entre el rol del profesional de enfermería que labora en los servicios de inmunización y la eficacia del PAI en las instituciones de las (ASIC Milla y ASIC El Llano), Municipio Libertador del edo. Mérida.
7. Resaltar los factores intervinientes en la eficacia del cumplimiento del PAI en las instituciones de salud de las (ASIC Milla y ASIC El Llano), Municipio Libertador del edo. Mérida.

Justificación de la investigación

La atención del profesional de enfermería a los usuarios comprende la ejecución de las distintas funciones que el rol establece para garantizar el bienestar de las personas, familias y comunidades, como las intervenciones que comprenden la prevención de enfermedades inmunoprevenibles por vacunas, a través de acciones que promuevan el alcance máximo de coberturas.

Al respecto, la presente investigación comprende aportes teóricos, que le permiten al profesional de enfermería reforzar sus conocimientos, en avances científicos del PAI,

contribuyendo al desarrollo dentro de las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP), gestión e inteligencia en salud y capacitación del personal de pregrado, favoreciendo un eficaz desempeño profesional.

En este sentido, la investigación ofrece aportes prácticos al profesional de enfermería, en el fortalecimiento de sus funciones asistenciales y administrativas, dentro del contexto de las estrategias de vacunación, normativas de la conservación del producto biológico, entre otros que contribuyan al cumplimiento de actividades especializadas en la ejecución del PAI y así alcanzar las habilidades y destrezas necesarias por el profesional.

Por otra parte, la investigación tiene su aporte social, por ser un estudio a nivel sanitario y que se enfoca en la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, contribuyendo al reforzamiento de futuras investigaciones en sobre la relación del rol del profesional de enfermería y la eficacia del PAI, inmerso en la línea de investigación de programas y experiencias gerenciales del cuidado en contextos diversos, adscrita al Departamento de Gerencia y Salud Pública de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Medicina.

Por consiguiente, el estudio de investigación contribuye con aportes científicos-metodológicos mediante el análisis de la relación del rol del profesional de enfermería en cuanto a sus funciones en el proceso de vacunación e inmunización y la eficacia del cumplimiento del PAI, para alcanzar altas coberturas de vacunación y prevenir la morbilidad y mortalidad en la población infantil.

Alcances y limitaciones

Alcances

La investigación se fundamenta a través de la formulación de un problema y el logro de unos objetivos para alcanzar dicho fin, es por ello que es necesario describir los alcances de dicho

estudio. Al respecto, se establece como alcense determinar el rol asistencial, administrativo y docente de la enfermera (o) antes, durante y posterior al proceso de vacunación e inmunización, como agente de prevención y promoción de la salud en su ejercicio en el PAI para contribuir con el cumplimiento de las coberturas de la población infantil de 1 año de edad.

Limitaciones

Las investigaciones eventualmente presentan obstáculos durante el desarrollo del estudio. Por consiguiente, para el presente estudio, se encuentran como limitaciones, la dificultad de la búsqueda de trabajos de investigación relacionados al tema en años recientes a nivel Nacional y Regional y, la situación país que impide el acceso continuo como investigadores a las instituciones de salud que son de sustento a la investigación.

Línea de investigación

La Escuela de Enfermería adscrita a la Facultad de Medicina de la Universidad de Los Andes, proyecta líneas de investigación, áreas temáticas y proyectos de extensión, con el propósito de ofrecer una formación integral, permitiendo al estudiante obtener conocimientos y habilidades para el desarrollo de trabajos de investigación.

A este respecto, la presente investigación relacionada con la relación del rol del profesional de enfermería y la eficacia del cumplimiento del PAI, corresponde a la segunda línea de investigación, en base a programas y experiencias gerenciales del cuidado, en contextos diversos; en el área temática de programas nacionales de salud, bajo la dirección del grupo de investigación “Cuidemos”, del departamento de enfermería en gerencia y salud pública (Sánchez et al., 2018).

Asimismo, los avances científicos se relacionan con el ejercicio del profesional de enfermería en el análisis del programa nacional de salud en el área de inmunizaciones, en cuanto

a las habilidades y destrezas que posee el personal de enfermería, para mantener la formación y práctica integral a través de las experiencias laborales.

Consideraciones éticas

El Código Deontológico de Enfermeras de Venezuela (2008), describe la ética de enfermería como que:

Deriva de la vocación, que conjuga los valores por encima del usufructo; dándole a la profesión un enfoque muy especial dentro de una inmensa gama de características en la prestación de servicios y que solo compete a los Profesionales de la Enfermería, no permitiendo que se promulgue, paralelamente ninguna disposición de este carácter. (p. 6.)

Con relación a ello, el profesional de enfermería tiene como deber mantener los principios éticos y morales basados en el humanismo, respeto a la vida, la dignidad, sin distinción de raza, sexo, religión, inclinación política o social y nacionalidad. Por consiguiente, estos principios básicos conducen la investigación, mediante la participación del personal de enfermería que labora en las áreas de servicio de inmunización de las distintas instituciones de salud.

Indica, asimismo Martínez Perelló (2013) que se considera el consentimiento informado como un principio bioético, el cual debe ser libre y consciente en quienes se busca intervenir, teniendo la responsabilidad de describir detalladamente los términos, condiciones y propósitos del procedimiento a realizar sin divulgación. Es el caso concreto, el comunicado que se le presentará al personal de enfermería de las diversas instituciones de salud de las ASIC Milla y el ASIC El Llano del Municipio Libertador del edo. Mérida, al momento de aplicar la encuesta para la recolección de los datos de investigación.

Asimismo, se puede señalar que en la práctica de enfermería, se incluyen de forma primordial los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y equidad para hacer

accesibles los servicios de salud y cuidados de enfermería a todas las personas, sin ningún tipo de discriminación, estos deben cultivar y ser guías en la práctica profesional. (Zambrano Bermeo, 2020).

De acuerdo con el autor antes mencionado, se debe respetar la toma de decisión y acción por parte del personal de enfermería, tomando en cuenta como principios éticos la autonomía y el respeto en sus funciones asistenciales, gerenciales, docentes e investigativas en el cumplimiento de las actividades del PAI, como la conservación y almacenamiento del producto biológico, la atención al usuario, familia y comunidad, proceso de vacunación y registros de enfermería.

En este caso, cabe señalar la importancia de promover el bienestar y la salud de la población, evitando los riesgos físicos y psicológicos contextualizados en los principios éticos de beneficencia y no maleficencia, de igual manera el profesional de enfermería tiene como propósito mantener la confianza y salvaguardar la información del usuario a través del principio ético de la confidencialidad, que hace parte del secreto profesional. Martínez Perelló (2013). A este respecto, es de suma relevancia que el personal de enfermería tenga el conocimiento, las habilidades y destrezas necesarias para laborar en el servicio de inmunización para así evitar los eventos supuestamente atribuidos por vacunas o inmunización, garantizando una adecuada atención al usuario.

En este sentido, cabe considerar que todo el personal de enfermería debe actuar con equidad, conservando los principios éticos y morales que lo lleve a mantener una buena relación dentro del marco laboral, manteniendo vínculos de respeto entre el equipo de salud, usuarios, familiares y la población en general durante sus actividades en el PAI.

Capítulo II

Marco teórico

Antecedentes de la investigación

Esta parte del presente capítulo, hace referencia a las investigaciones que otros autores han realizado con relación al tema de estudio. De esta manera, tomando en cuenta la interpretación del análisis, presento los siguientes antecedentes:

Mata y Miranda (2023), Ciudad de Chimborazo-Ecuador, el trabajo de investigación que presenta se trata del Rol de enfermería ante la renuencia del tutor a la inoculación infantil, tiene como objetivo general el determinar el rol de enfermería ante la renuencia del tutor, con una metodología de tipo descriptiva-bibliográfica, con enfoque cualitativo y herramientas de búsqueda en las bases de datos: Elsevier, Scielo, Redalyc, PubMed, Medwave, Google académico y fuentes oficiales como Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud Pública del Ecuador, además de organismos nacionales e internacionales. Se tomó en cuenta el tiempo de publicación desde los años 2018 hasta el 2022, de los cuales se revisaron 99 artículos. Obteniendo como resultados: se determinó que el papel de la enfermera (o) en la vacunación es fundamental porque no solo gestiona y administra, sino que permanece en constante actualización en torno a ella se menciona que una educación de calidad es un cimiento de autonomía con un campo de pensamiento crítico. Como conclusiones: el personal de enfermería debe brindar información, educación de calidad, resolver dudas de los tutores, recordar próxima fecha de vacunación, realizar llamadas telefónicas, intervenciones comunitarias, mantener una relación eficaz con el cuidador durante todo el proceso.

Por tal motivo, la mencionada investigación tiene relevancia en el presente estudio ya que la enfermera (o) debe estar en la capacidad de garantizarle al usuario y su familia tranquilidad, confianza al momento del proceso de la vacunación, aunado a ello, proporciónale la información necesaria que aclare cualquier duda, por lo tanto, para evitar el abandono de la población infantil al esquema de vacunación el personal de enfermería a través de los distintos roles tiene la importante labor de fortalecer el PAI para alcanzar las coberturas deseada, proporcionando la confianza al momento de elaborar y proporcionar el dato estadístico.

Por su parte, Aimacaña (2021/2022), Ciudad Quito-Ecuador, presenta el trabajo de investigación titulado: Vacunación infantil, en el contexto de la Pandemia COVID-19, en el barrio San Luis, cantón Quito. Tiene como objetivo general identificar y analizar los factores institucionales que han influido sobre la cobertura de vacunación en niños/as de 0 a 1 año de edad en el Barrio San Luis, Cantón Quito, año 2021 y primer semestre año 2022. La metodología; se trata de una investigación de tipo descriptiva, observacional y transversal, basada en la recolección de información de fuentes secundarias de los registros institucionales del centro de salud público del barrio San Luis, del universo de niños/as asignados a la unidad. Los resultados y conclusiones evidencian un marcado desabastecimiento de biológicos e insumos durante el año 2021, superado parcialmente en el primer semestre del año 2022, asimismo, la falta o insuficiencia de biológicos determina reducidas coberturas en 2021, que se recuperan parcialmente en el primer semestre de 2022.

Es conveniente señalar, que el presente trabajo guarda relación con la investigación por la obtención de factores institucionales que influyen en el cumplimiento de la eficacia del PAI, ya que la falta del producto biológico e insumos conllevan a oportunidades pérdidas y posteriormente

al abandono del esquema de vacunación por parte de los usuarios que no son atendidos al momento de asistir a la cita.

De acuerdo con, Quinche Resabala (2022), Ciudad Jipijapa-Ecuador, presentan el trabajo de investigación titulado: Rol de enfermería y proceso de vacunación en niños menores de 2 años, con el objetivo general de determinar mediante revisión científica el rol de enfermería en el proceso de vacunación en niños menores de 2 años, utilizando una metodología de tipo descriptiva-bibliográfica, con enfoque cualitativo y herramientas de búsqueda en las bases de datos: SCIELO, Redalyc, PubMed, SCOPUS, Springer, Taylor and Francis y Web of Science, Google Scholar, obteniendo como resultados que los 4 roles de enfermería están relacionados con el cumplimiento óptimo del proceso de vacunación, siendo los más relevantes el rol educativo y asistencial; concluyendo que las actividades que cumple el personal de enfermería en cuanto a la vacunación a niños de dos años se centran en el rol asistencial, rol educador, rol administrativo, y que las principales intervenciones que realizan se enfocan de acuerdo al rol del enfermero, en la función docente, función o rol asistencial, función administrativa y la función Investigativa, ejerciendo estas actividades e intervenciones un impacto favorable para mantener esquemas de vacunación deseables en la población garantizando la disminución de susceptibles mitigando las enfermedades prevenibles por vacunas.

Por consiguiente, cabe considerar que dicha investigación guarda relación con el presente trabajo en estudio, ya que describe el rol del profesional de enfermería en sus funciones docentes, asistenciales y administrativas que contribuyen al cumplimiento óptimo del esquema de inmunización, ya que estas actividades favorecen la eficacia del PAI a través del alcance máximo de coberturas de vacunación en la población infantil.

En concordancia con, Ledesma Rodríguez (2020). El trabajo de investigación que presenta se titula: Factores institucionales y socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes del Centro de Salud Pechiche-Ecuador, 2020, con el objetivo general de determinar la asociación entre el nivel de factores institucionales y el nivel de factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes del Centro de Salud Pechiche, utilizo una metodología de estudio con enfoque cuantitativo, con finalidad básica y alcance descriptivo y un diseño no experimental, tipo transversal descriptivo, se trabajó con una muestra de 60 madres responsables de los niños que asisten a las vacunas en el Centro de Salud Pechiche; la técnica seleccionada fue la encuesta y los instrumentos fueron dos cuestionarios. Los resultados alcanzados se pudieron determinar según el valor obtenido en la prueba ($p:0,042$) que existe una asociación significativa entre el nivel de factores institucionales y el nivel de factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de los lactantes en el Centro de Salud Pechiche, Ecuador, 2020.

Con respecto a la mencionada investigación, la misma guarda relación con el presente estudio, ya que abarca en los factores institucionales las actividades y funciones de la enfermera (o) en su rol gerencial, asistencial y educador, para poder abordar y atender a la madre y el usuario de manera holística, con el fin de proporcionar bienestar y una atención de calidad.

Dentro de este orden de ideas, Atanacio y Gómez (2022), Ciudad Huancayo-Perú, presentan el trabajo de investigación titulado: Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años en el Centro de Justicia, Paz y Vida, Huancayo 2021, con el objetivo general de determinar la prevalencia de los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años en el Centro de Justicia, Paz y Vida Huancayo 2021. Como metodología fue un estudio cualitativo, descriptivo simple y de corte trasversal; utilizó la

encuesta como técnica y como instrumento un cuestionario estructurado de factores asociados al incumplimiento, tomando como muestra 120 madres de niños menores de 5 años con incumplimiento del esquema de inmunización. Los resultados establecieron que el factor económico muestra que de 24 niños, sus padres mencionan que el factor económico no es significativo en un 20%, de 90 niños los padres mencionan que el factor económico es poco significativo 75% y de 6 niños sus padres mencionan que el factor económico es significativo 5%. En el factor cognitivo para los padres de 5 niños es no significativo 4,2%, en los padres de 64 niños el factor cognitivo es poco significativo 53,3% y en padres de 51 niños el factor cognitivo es significativo 42,5%. En el factor institucional se muestra que para los padres de 20 niños es no significativo 16,7%, en 81 padres el factor institucional es poco significativo 67,5% y en padres de 19 niños el factor institucional es significativo 15,8%. Como conclusiones señalaron que, el factor cognitivo predomina significativamente, el factor institucional predomina poco significativamente y por último el factor económico predomina de forma no significativa, en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia, Paz y Vida.

El trabajo se relaciona con la investigación, ya que determinan factores como el cognitivo e institucional que entran en las funciones de la enfermera (o) y están asociados al cumplimiento del esquema de inmunización y en donde dichas funciones desempeñan un papel importante para generar y/o reforzar el conocimiento de la familia sobre el esquema de inmunización, la importancia de que los niños cuenten con la inmunidad y los riesgos que cumplen si no cumplen con el calendario de inmunización.

Dentro de este marco de ideas, Lema y Jiménez (2021), Ciudad Ambato-Ecuador, presenta el trabajo de investigación titulado: Rol educador del profesional de enfermería en el cumplimiento

del esquema de inmunización en el Centro de Salud Tipo “B” Salcedo. Con el objetivo general de Evaluar el rol educador del profesional de Enfermería en el cumplimiento del esquema de inmunización en el Centro de Salud Tipo “B” Salcedo. Fue una investigación cuantitativa, de campo y de corte transversal, la población fueron los padres de familia o cuidadores de los 465 niños menores de 1 año de edad pertenecientes al Centro de Salud Tipo “B” Salcedo, la muestra fue de 211 participantes, se aplicó un instrumento ya validado por dos estudios que permitió cumplir con los objetivos establecidos. Resultado: Observaron que la mayoría de los encuestados se encuentran entre los 20 a 35 años de edad y son padres de familia, con un nivel de instrucción secundaria y con un trabajo independiente. En el rol educador de la enfermera, el 100% recibió información acerca de las vacunas y los cuidados, asimismo, el 99,5% obtuvo información de las reacciones adversas, el nivel de satisfacción representa el 91,9%. El nivel de conocimiento es de 84,8% y la importancia del uso de las vacunas el 98,1%. Conclusión: La relación entre el rol educador del profesional de Enfermería y el cumplimiento del esquema de inmunización, tiene alto valor científico, ya que la Enfermería comunitaria es responsable de las vacunas y en el proceso incluye la educación como parte esencial para cumplir con el esquema de inmunización de forma oportuna y eficaz.

Dicho trabajo de investigación también guarda relación con el presente trabajo, al abordarse uno de los roles de enfermería en el cual se sustenta la eficacia del PAI como lo es el rol educador, ya que de este depende la comprensión de la madre y los familiares para la adquisición del servicio de inmunización y su importancia garantizando así su posterior asistencia a los controles de inmunización.

En la perspectiva de, Marmolejo y Salazar (2021), Ciudad Tuluá-Valle, abordaron la investigación: Factores que influyen en la no vacunación de los niños menores de 5 años, con el

objetivo general de identificar los factores que influyen en la no vacunación en niños menores de cinco años para prevenir enfermedades inmunoprevenibles, de conformidad, con los resultados de diversos estudios realizados a nivel de Latinoamérica. Hicieron una revisión sistemática a través de bases de datos como: PubMed, Scielo y Google académico. Los resultados y conclusiones establecieron que se encontraron 20 artículos de diferentes países de Latinoamérica, de tipo cuantitativo, cualitativo, observacional y algunos de carácter mixto, con 34 factores recurrentes, en los cuales se identificó una reiteración significativa en los cinco primeros factores y con una prevalencia menor en el resto de los factores; finalmente los factores más relevantes fueron: el desconocimiento de la importancia del esquema de vacunación con una prevalencia del 12.8%, seguido del nivel educativo bajo y un nivel socioeconómico bajo con un 7,5% , finalmente las reacciones post vacúnales y la baja calidad de atención al servicio con un 6.8% cada una.

En atención a lo expuesto, dicho estudio guarda relación con el tema de investigación, ya que enfatiza la importancia del rol asistencial de la enfermera (o) contribuir a la captación y asistencia de población infantil a los servicios de inmunizaciones, en cuanto a generar bienestar al usuario y su familiar, tomando en consideración que la comunicación es esencial para garantizar que la persona reciba la información adecuada y pueda aclarar dudas que presenten con respecto al PAI.

Dentro de este marco, Pazos Holguin (2020), Ciudad Pimentel-Perú, realizó un trabajo sobre: Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años, del Centro Materno Infantil Pimentel 2019, con el objetivo general de determinar los factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años de la institución en estudio. Fue un estudio, descriptivo, correlacional, corte transversal, la muestra de 214 madres de niños menores de cinco años. Aplicó el instrumento tipo cuestionario, con la técnica

de observación directa. Los resultados y conclusiones obtenidas fueron que los factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación el nivel socioeconómico influye, siendo el ingreso económico mínimo 86% (183) madres y el sueldo máximo 14% (31) madres de niño menor de cinco años, quienes gastan pasajes para ir a sus citas porque muchas de ellas no viven cerca al establecimiento de salud. Seguido de la falta de conocimiento de las madres influyen al cumplimiento del esquema de vacunación, 59% (127) conocen sobre las vacunas y 41% (87) no conocen sobre las vacunas y la reacción post vacunal. Por otra parte, los factores institucionales al cumplimiento del esquema de vacunación, la no asistencia a las citas programadas por que no alcanzan los cupos o se les olvida la cita, no encuentran las vacunas y los citan para una próxima fecha. En relación con el esquema de vacunación se evidencia que 80% si cumple. De los promedios de cada variable entre factores asociados al cumplimiento en el esquema de vacunación existe una correlación de 0.876 confiabilidad alta.

Esta investigación contribuye al presente trabajo, porque destacar la falta de conocimiento que tienen las madres sobre el esquema de inmunización a pesar de tener comunicación con el personal de enfermería, aunado a eso, los factores institucionales que afectan la adquisición de la vacuna en la institución de salud lo que retrasa el cumplimiento del esquema de vacunación, por ende, el rol asistencial y gerencial del profesional de enfermería contribuye significativamente en la eficacia del cumplimiento del PAI.

En síntesis, los trabajos investigados citados anteriormente, permiten determinar y aclarar el trabajo aquí presentado, con la finalidad de logran un trabajo optimo en el cumplimiento de objetivos y consolidar los resultados esperados.

Bases teóricas

Modelo de promoción de la salud de la enfermera Nola Pender.

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender surgió de su interés en el campo de la optimización de la salud humana, ya que el mismo expone aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia las acciones que promuevan la salud. Dicho modelo está inspirado de la unión de dos sustentos teóricos, uno enfatiza la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de la conducta y las estrategias para modelar el comportamiento y el otro considera que la conducta es motivacional, haciendo referencia, que cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. Ahora bien, el modelo muestra cómo las características y experiencias, aunado con los conocimientos y afectos específicos de la conducta pueden llevar o no al individuo a participar en comportamientos de salud. (Aristizábal et al., 2011).

Cabe considerar, que el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, es pertinente para la presente investigación ya que se aboca en la modificación de la conducta de un individuo para hacer cambios en su salud, y este contexto es una de las funciones propias de enfermería, lograr que las personas tengan el conocimiento necesario para optar por hacer cambios cognitivos que contribuyan a mejorar su comportamiento y todo esto no es más que la promoción de la salud, que en este caso en particular, es sensibilizar a la población sobre la importancia de la inmunización y la protección de los infantes contra enfermedades prevenibles por vacunas, logrando así proporcionar bienestar y mejorar la salud en el individuo, la familia y su entorno.

Rol de enfermería

Las intervenciones de enfermería se clasifican según los distintos roles que desempeña el profesional dentro del ámbito laboral, con el objetivo de promover el proceso de aprendizaje que

permita al usuario participar activamente en su rehabilitación o promoción de la salud en las distintas áreas de servicio de la institución, especialmente, en el servicio de inmunización.

Rol gerencial descrito por Armangué (2005), radica en la capacidad de organización, con el fin de alcanzar los objetivos del usuario, recursos y servicios, con el propósito de establecer, determinar, controlar y promover cuidados de enfermería, dirigidos por personal con liderazgo administrativo mediante la elaboración de planes que proporcionen confort al personal y a los usuarios.

Desde otra perspectiva, como parte de las funciones gerenciales ejecutadas por el profesional de enfermería en el cumplimiento del PAI, describiendo las siguientes:

Información del PAI:

La cartelera informativa: es el tipo de carteleras sirven como vehículo de información de carácter general o específico, la Organización Mundial de la Salud (OMS, s.f.) afirma que para que los programas logren un funcionamiento eficiente, necesitan un sistema de información oportuno, efectivos y adecuados a los objetivos trazados y adaptarse a las realidades que surgen de los cambios continuos de los conocimientos científicos y de la complejidad de las estructuras de salud. Se debe manejar información epidemiológica con base a las tasas de morbilidad y mortalidad del área, asimismo, la delimitación del área geográfica, la población urbana y rural y la localización del punto de vacunación, mapas actualizados del área de influencia, con calles y ubicación de las viviendas, escuelas, iglesias, hospitales entre otros sitios de reuniones de la comunidad, así también, tener la lista actualizada de recién nacidos, mujeres embarazadas y casos específicos, número total de habitantes, grupos de edad susceptibles (menores de 1 año, de 1 a 4 años, gestantes y otros), es de vital importancia la información sobre el recurso humano, número del personal de salud que labora en el PAI y las funciones que ejercen y horario de atención, de

igual manera, el tipo de producto biológico, enfermedad a la cual protege, edad de aplicación, dosis y vía de administración, esta última actualizada por el Ministerio del Poder Popular para la Salud.

Horario de atención: Rodríguez et al. (2013), señala que el horario adecuado se dispone de (Lunes a Viernes en las mañanas y tardes y Sábados en las mañana) a fin de que se pueda prestar el servicio al mayor número posible de personas.

Población susceptible, el mismo autor, hace referencia a los usuarios que no asisten a la cita o que no son atendidos al momento que acuden (oportunidades perdidas) al centro de salud.

Seguimiento: el autor antes mencionado, hace referencia a la búsqueda de la población susceptible por vacunar, es un trabajo multidisciplinario entre el médico pediatra y el profesional de enfermería a través de llamadas, mensajes, correos y visitas domiciliarias.

En tal sentido, el rol gerencial del profesional de enfermería debe mantener una información detallada del servicio de inmunización, con el fin de dar claridad y orientación a toda la población que sea participe del servicio, asimismo, para garantizar la eficacia del PAI debe cumplir con el horario establecido de acorde a las normas institucionales y a su vez con dar seguimiento a la población susceptible para así lograr las metas establecidas.

Rol docente, de la misma forma, Armangué (2005) expresa que consiste en el entendimiento óptimo que certifique al personal de enfermería sobre los avances de las actividades especializadas, siendo indispensable la constante capacitación que permita una atención continua al usuario con resultados idóneos.

De acuerdo con, Navarro Gómez (2007) presenta las funciones docentes del profesional de enfermería con relación a la ejecución del PAI, describiendo lo siguiente:

Educación para la salud:

Material educativo: consiste en proveer al usuario y la comunidad de materiales como carteles, trípticos, dípticos, folleto u otro material informativo donde se elaboren como apoyo de estrategias de intervención de vacunación en salud pública.

Actividades educativas: consiste en la participación en actividades con instituciones escolares o de salud estableciendo como punto primordial las vacunaciones y así mismo dirigir las como parte del aprendizaje y orientación de las madres, padres y la familia sobre los cuidados en el proceso preventivo y post vacunación.

Formación Continua: El proceso educativo acompaña al ser humano desde sus inicios y para hablar de educación continua en el personal de enfermería debemos hacer referencia al proceso formación y/o actualización en conocimientos y habilidades que las personas se someten con el propósito de mejorar su desempeño profesional, así mismo es un proceso de enseñanza y aprendizaje que facilita el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas sobre sus competencias laborales.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2007) describe que todo programa de inmunización debe velar porque las vacunas no presenten riesgos para la población y su personal debe estar preparado para responder a cualquier motivo de preocupación relacionado a la seguridad de la vacuna, es por ello que se diseñan módulos de capacitación con el fin de proporcionar a sus trabajadores (profesionales de enfermería) la información necesaria para responder eficazmente a la población sobre los riesgos de las vacunas y los posibles eventos supuestamente atribuidos a las vacunas e inmunización.

En síntesis, el profesional de enfermería que labora en las áreas de inmunización de las diversas instituciones debe adquirir y fortalecer continuamente sus conocimientos, habilidades y destrezas en cuanto a las normativas del PAI, como son: la vacunación segura, producto biológico,

almacenamiento, conservación y transporte de las vacunas, recurso humano, presupuesto, vigilancia epidemiológica, entre otras menciones propias del programa, para así, responder eficazmente ante cualquier interrogante que presente la población y mejorar su desempeño profesional, con el fin de mantener y mejorar la atención del usuario.

Vigilancia epidemiológica: Según Rodríguez et al. (2013), es la observación, investigación y análisis de la ocurrencia y distribución de las enfermedades que se pueden prevenir a través de la vacunación (EPV) en forma inmediata y exhaustiva de tal manera que el programa pueda desplegar las acciones necesarias y pueda evaluar la efectividad de cada una de las vacunas.

Las actividades básicas de la vigilancia epidemiológica se basa en la recolección inmediata, semanal y/o mensual de los casos sospechosos de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV) y dar la notificación inmediata de dichos casos para realizar la consolidación, análisis, interpretación e investigación operativa sobre problemas o intervenciones relacionadas con EPV para posteriormente tomar decisiones, implementar y evaluar las medidas a tomar a nivel local, regional y nacional y así realizar la difusión oportuna de la información sobre EPV y de los resultados obtenidos con las intervenciones realizada.

Tipos de vigilancia:

La vigilancia convencional es un sistema dinámico que se utiliza para observar de cerca y en forma permanente, una condición de salud a través de actividades como: la identificación de los hechos, la recolección, análisis e interpretación sistemática de los datos, la distribución de los resultados y las recomendaciones necesarias para toma medidas de acción sanitaria.

En el nivel local se establece el contacto primario entre las personas y los servicios de salud, por lo tanto, es el primer eslabón del procesamiento e interpretación y como consecuencia, el lugar donde deben ser tomadas las primeras decisiones.

Al presentarse una sospecha de caso de enfermedad prevenible por vacunación se debe primero, detectar el caso y tomar muestra, luego iniciar manejo médico y posteriormente notificarlo inmediatamente a nivel municipal o distrital. Se deben ejecutar acciones de vacunación que son las medidas de prevención y control en la comunidad o comunidades afectadas para evitar la aparición de nuevos casos.

La vigilancia no convencional, implica la integración del equipo de salud del establecimiento con la participación activa de la comunidad (**Informantes claves**) en la definición, recolección y utilización de la información relacionada con la salud, previamente capacitada en la identificación de las enfermedades prevenibles por vacunación a través de técnicas de observación de signos y síntomas de fácil manejo que faciliten la detección de casos sospechosos de enfermedades objeto del programa.

Existen situaciones en que el o los informantes claves podrían identificar un caso sospecho a través de signos y síntomas como fiebre con erupción, parálisis flácida en menores de 15 años, mujer embarazada con erupción, observar coloración amarilla en piel y ojos, presencia de tos persistente con vómito o que la persona presente o manifieste alguna alteración en su salud o lo relacione con la aplicación de alguna vacuna.

Los informantes deben ante un caso sospechoso de enfermedad inmunoprevenible o ESAVI: Referir a la persona al ambulatorio para realizar la investigación correspondiente, ya que se considerara un caso sospechoso de enfermedades prevenibles por vacunación, asimismo, una vez que se detecte y notifique se realizara las medidas de prevención y control y posterior a la confirmación o descarte definitivos, se le informara de este a los líderes de las comunidades con la finalidad de proporcionar tranquilidad y orientarlos sobre la conducta a seguir.

Rol asistencial, Dentro del mismo marco de ideas, Armangué (2005) explica, que consiste en las relaciones que establece el personal de enfermería con el usuario, familia y comunidad interviniendo en diferentes acciones para la protección de la dignidad, en bienestar de su salud y calidad de vida, a través de conocimientos, habilidades y actitudes desarrolladas en la ejecución de la práctica, contribuyendo en la prevención, rehabilitación y promoción, con la finalidad de resolver situaciones problemáticas en apoyo al equipo de salud. Dentro de las funciones principales del profesional de enfermería se encuentran las siguientes:

Comunicación efectiva: donde Vera (2014) la define como una acción intencional que ocurre en distintos contextos de la vida privada o profesional, mediante la cual establecemos un vínculo con otro. De igual manera, podemos decir que la comunicación es el proceso de transmisión y recepción de ideas, información y mensajes. Al respecto, los elementos que componen la comunicación humana son: emisor, proceso y recibido, definiéndose de la siguiente manera:

Emisor o codificador: es el punto (persona, organización) que elige y selecciona los signos adecuados para transmitir su mensaje. En el emisor se inicia el proceso de comunicación.

Proceso: es la acción de intercambiar el mensaje o información entre dos o más personas con el fin de transmitir o recibir información.

Receptor o decodificador: es el punto (persona, organización) al que se destina el mensaje, realizando un proceso inverso al del emisor. Ya que en él está el descifrar e interpretar lo que el emisor quiere dar a conocer. En este sentido se comprende, como comunicación en la atención al usuario, la interacción al paciente como forma de comunicación, siguiendo el proceso con todos sus elementos, cada una de las partes asume un rol diferente que se mantiene a lo largo de todo el proceso, con unos objetivos concretos, intercambiando información en forma de preguntas y

respuestas y procediendo habitualmente como resultado de ese intercambio aplicar técnicas de enfermería sobre el paciente. Hofstadt et al. (2006).

Como normas generales aplicables a cualquier situación de atención al paciente, se debe proceder según la siguiente secuencia: comenzar preguntando al usuario para conseguir información, escuchar mientras nos responde para que exista una retroalimentación de lo que entendemos y posteriormente hablar con el usuario utilizando el mismo código, evitando tecnicismo tratando de adaptarnos al mismo lenguaje. Por consiguiente, la enfermera (o) según Navarro Gómez (2007) debe informar a las madres, padres o familia sobre las fechas de las dosis sucesivas e importancia del cumplimiento del calendario vacunal vigente luego que se administre cualquier vacuna y orientarlos sobre las dudas e inquietudes planteadas con relación a las vacunas.

De esta manera, el personal de enfermería debe tener presente el proceso de comunicación ya que es el eslabón fundamental para que el usuario continúe asistiendo a las citas periódicamente y no abandone la continuidad del esquema por falta de información.

Estrategias prácticas de vacunación: hace referencia a la calidad o tiempo de atención que debe proporcionar el servicio de inmunización al usuario y la aplicación del esquema nacional de vacunación según el Ministerio del Poder Popular para la Salud.

Calidad o tiempo de atención: en esta perspectiva, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) expresa que es el grado en que los servicios de salud basan sus conocimientos profesionales en evidencias y es fundamental para lograr las coberturas sanitarias universales, para ello, estos deben ser eficaces y seguros; evitando daños a las personas y centrados en el usuario proporcionando atención que responda a las preferencias, valores y necesidades individuales. De este modo, para que sea de beneficio la atención en el servicio este debe ser oportuno; reduciendo el tiempo de espera o los retrasos, equitativo; sin distinción alguna de raza, género, la etnia,

ubicación geográfica y la situación socioeconómica, por último debe ser eficiente; maximizando el recurso disponible y evitar desperdicios.

Con relación a lo expuesto, el tiempo de atención es proporcional a la satisfacción del usuario y su familia, es por ello, que el personal de enfermería que labora en el servicio de inmunización debe proporcionar una atención de calidad, evitando retrasos o pérdidas de tiempo, generando beneficios y evitando daños y enfocando la atención individualmente de forma integrada y centrada en el usuario,

Dentro de este marco de ideas, la enfermera (o) debe contar en el servicio de inmunización con el esquema de nacional vacunación y de igual manera, tener conocimiento de este.

Esquema de Vacunación: Porras et al. (2006), lo describe como una recomendación basada en evidencia, que permite a la población decidir sobre su prevención, en diferentes grupos de edad sobre las enfermedades transmisibles por medio de la inmunización.

De esta manera, el Ministerio del Poder Popular para la Salud de la República Bolivariana de Venezuela (2024), pone a disposición de todos los servicios de inmunización el esquema de vacunación vigente como guía para la aplicación del producto biológico correspondiente a niños de 1 año de edad.

Cuadro 1. *Esquema de vacunación en niños de 1 año de edad*

Vacuna	Previene contra	Edad de administración	Dosis
Fiebre Amarilla	Fiebre amarilla	12 meses	Dosis única
SRP	Sarampión Rubeola Parotiditis	12 y 18 meses	2 dosis
Pentavalente	Difteria Tos ferina	18 meses	1er refuerzo

	Tétanos Hepatitis B Meningitis por Hib		
Polio Oral	Poliomielitis	18 meses	1er refuerzo
Neumo 13 Valente	Meningitis por neumococo	18 meses	1er refuerzo
Influenza estacional	Influenza estacional	Hasta los 23 meses	Dosis estacional

Fuente: Ministerio del Poder Popular Para la Salud. Venezuela. 2024.

Beneficios del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) según Rodríguez et al. (2013) es el producto de una acción conjunta de los países de la Región de las Américas y de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Su importancia radica en apoyar acciones dirigidas a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles. En este sentido, el autor antes mencionado plantea la misión, visión y objetivo del PAI, donde se mencionan a continuación: **Misión:** El Programa Ampliado de Inmunizaciones es una organización constituida por un equipo multidisciplinario, cuya misión es evitar la ocurrencia de enfermedades prevenibles por vacunas, disminuyendo su morbilidad y mortalidad mediante la vacunación de la población susceptible del grupo familiar y la vigilancia epidemiológica oportuna en todo el territorio nacional. **Visión:** Toda la población susceptible del grupo familiar estén inmunizados y atendidos por un personal comprometido, eficaz, efectivo, líder en investigación y garante de una inmunización de calidad, incorporando la participación comunitaria en el marco de la participación social; con el fin de garantizar calidad de vida, cumpliendo con los objetivos estratégicos para la erradicación de las enfermedades prevenibles

por vacunación. **Objetivo:** Disminuir la morbilidad y mortalidad debidas a enfermedades prevenibles por vacunación del esquema de la República Bolivariana de Venezuela.

En atención a lo expuesto, el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), es una estructura organizada con el fin de proteger a la población infantil, embarazadas y susceptibles de enfermedades prevenibles por vacunas de forma eficaz y garantizando el cumplimiento de sus objetivos y el alcance de sus metas en toda la región de las Américas y el mundo. Es por ello, que para determinar los beneficios del programa, debemos conocer cómo se lleva a cabo a través del análisis de población meta, de las coberturas y de los ESAVI.

Análisis de población meta: se relaciona con la población destinada a vacunar, para el PAI se refiere al 100% de los niños de 1 año de edad con vacunas contra el sarampión, rubeola, parotiditis y fiebre amarilla, asimismo, al 100% de la población de 1 a 4 años que no fueron vacunados durante su primer año de vida. Es por ello, que para conocer la meta poblacional se considera los censos del Instituto Nacional de Estadística y los censos comunitarios.

Estructura de las ASIC: el estado Mérida está conformado por las ASIC Milla, El Llano, Los Sauzales, San Rafael de Tabay, Mucuchíes y Timotes, correspondientes al Municipio Libertador, Eje Mérida, para las que son de interés en el presente estudio las ASIC Milla están divididas por las Parroquias Spinetti Dini que cuenta con 3 ambulatorios, Gonzalo Picón Febres con 4 ambulatorios y Milla con 2 ambulatorios y en cuanto a las ASIC El Llano con las Parroquias Domingo Peña con 4 ambulatorios, El Llano con 3 ambulatorios, Juan Rodríguez Suarez con 1 ambulatorio y el Sagrario con 1 ambulatorio.

Población INE: según la Gerencia general de estadísticas demográficas (2014), la población del Instituto Nacional de Estadística (INE) se obtiene a través de censos que son operaciones estadísticas orientadas a obtener datos sobre la totalidad de los elementos que

componen el universo en estudio y trata de revelar las principales características de la población, Es por ello, que algunas instituciones de salud cuentan con la población de niños de 1 año realizadas por el INE para cumplir con las meta censada.

Población Censada: Paredes y Phélan (2008), definen los censos comunitarios como un procedimiento de levantamiento de datos de población y vivienda de un barrio popular o un sector de éste por parte de los líderes de la comunidad, con una importante participación y aporte de las mismas personas a censar, de esta manera, las instituciones de salud cuentan los censos actualizados sobre la población meta de los niños de 1 año a vacunar.

Por consiguiente, a través de los censos de la INE y comunitarios los servicios de inmunización de las instituciones de salud tienen establecida la meta poblacional de niños de 1 año para vacunar.

Análisis de coberturas: para llevar a cabo el análisis de cobertura es necesario llevar los registros diarios de las jornadas de vacunación ya que este registro nos da acceso a la población vacunada.

Dentro de este marco, Rodríguez et al (2013), describe los registros y coberturas del PAI a continuación:

Registros: En los niveles locales es donde se produce la información de vacunación, por esta razón corresponde a los establecimientos de salud de cualquier tipo que cuente con puesto de vacunación, manejar o administrar los siguientes instrumentos de registros de vacunación.

Libro o cuaderno foliado: este instrumento se utiliza para el registro por separado de niños y adulto y debe permanecer en el centro de vacunación como archivo disponible para cualquier eventualidad que desee conocer el estado vacunal de una persona. De igual forma, la estructura del libro de registro para niños cuenta con la siguientes características: número de página, número de

folio, nombres y apellidos, fecha de nacimiento en formato (día/mes/año), sexo, edad, nombres y apellidos de la madre o representante, dirección completa, vacunas completadas en el esquema de vacunación, sus dosis y observación.

Tarjeta de vacunación: es el certificado que se le entrega al usuario y permite registrar las vacunas y las dosis aplicadas, así las citas de la próxima dosis.

Tarjeta índice de vacunación: es el certificado exactamente al anterior, pero este queda en el puesto de salud para hacer seguimiento del vacunado en el cumplimiento del esquema de vacunación.

Sub-sistema de información de vacunación: es el método en el cual se obtiene el consolidado de las vacunas aplicadas con características de oportunidad y calidad, siendo de vital importancia en el desarrollo de las vacunaciones ya que permite la toma de decisiones oportunas para intervenir en una determinada situación. Los formatos de recolección y consolidación de la información de vacunas son: el Plan Nacional de Vacunación (PNV-01) que debe ser llenado diariamente y el Plan Nacional de Vacunación (PNV-02) que se llenará de manera semanal o mensual de acuerdo con las normas establecidas.

Coberturas de vacunación: Estas indican el porcentaje de población que fue vacunado en un determinado tiempo (semana, mes, año). La cobertura debe ser calculada para cada vacuna y para el número de dosis útiles o por grupo de edades y áreas geográficas. Para conocer el porcentaje de coberturas de vacunación es necesario identificar la población meta a vacunar, para que estos registros sean más confiables se utilizan los instrumentos de registros diarios y mensuales (PNV-01 y PNV-02). Con los datos de coberturas se pueden determinar el acceso de la población a los servicios de salud, el grado de aceptación de la comunidad del programa de inmunización y su

efectividad. Ello permite focalizar las actividades de vacunación, seleccionando estrategias para grupos de riesgo o más vulnerables y movilizar a la población para el logro de las metas.

Con base en lo expresado, la enfermera (o) debe llevar en el servicio de inmunización un correcto registro diario, semanal y/o mensual de la población vacunada ya que del mismo depende el porcentaje de vacunación y por consiguiente el análisis de coberturas para así identificar el cumplimiento de la meta establecida.

Casos de Eventos Supuestamente Atribuidos a las Vacunas e Inmunizaciones

(ESAVI):

Identificación de casos de ESAVI: Se debe vigilar todos los eventos graves (los que ponen en riesgo la vida de la persona), rumores y eventos que suceden en un grupo de personas y eventos relacionados con el programa; por cada ESAVI se debe identificar: Primero el signo, síntoma o diagnóstico reportado, segundo el reporte de severidad de cada síntoma, signo o diagnóstico reportado, tercero el inicio del síntoma, signo o diagnóstico reportado en relación con la vacuna, cuarto la vacuna sospechosa de producir el ESAVI reportado, quinto la información sobre mejoría u hospitalización de cada paciente, sexto si es necesaria otra información del notificante, séptimo, asignar un rango de causalidad basándose en toda la información recolectada y octavo en caso de captar un caso de ESAVI, este debe ser remitido inmediatamente al Ambulatorio o Coordinación de Epidemiología Municipal o Distrital correspondiente, para su oportuna investigación y toma de decisión.

Cadena de frío: Gutiérrez (2022) establece, que es un conjunto de normas y procedimientos que aseguran el correcto almacenamiento y conservación de las vacunas en el servicio de salud, entre estas están:

Normativa de la cadena de frío: Las vacunas deben mantener sus buenas cualidades inmunológicas hasta la fecha de caducidad indicada por el laboratorio productor. Para esto se deben almacenarse y conservarse en el nivel local a temperatura de refrigeración que oscile entre +2 °C y +8 °C. En otros niveles de la cadena de frío, dependiendo del tiempo de almacenamiento, algunas vacunas requieren temperaturas bajas (entre -15 °C y -20°C). Por otra parte, se debe utilizar un formulario o tarjeta de control para registrar, tanto las temperaturas diarias como los acontecimientos relacionados al funcionamiento de las unidades frigoríficas, mediante el registro diario, se puede conocer también las condiciones operativas de los equipos frigoríficos, los que permiten identificar y prevenir problemas de orden técnico.

Normas para el funcionamiento de los refrigeradores donde se almacenan las vacunas:

Primero debe estar ubicado en un lugar fresco y ventilado en la sombra y alejado de toda fuente de calor; segundo el equipo frigorífico, debe estar colocado a una distancia (15- 20 cm) de la pared por el lado donde se encuentra el condensador; tercero debe estar sobre una base de madera, debidamente equilibrado; cuarto debe tener en su parte interna un termómetro desde el momento de su instalación y quinto el termómetro debe mantenerse dentro del refrigerador para verificar que los productos biológicos se conserven a la temperatura adecuada. El refrigerador debe abrirse solo dos veces al día; en la mañana para sacar las vacunas de la jornada y en la tarde para regresar las vacunas no utilizadas según la norma. En ambas operaciones se aprovecha de verificar la temperatura interna del refrigerador y se anota en el registro diario de temperatura que debe estar pegado en la parte frontal del refrigerador.

Factores que intervienen en la eficacia del cumplimiento del PAI

El Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia (UNICEF, 2007), menciona que existen muchos factores que pueden interrumpir los servicios de inmunización, por ejemplo: daños en

equipo, interrupción de la energía eléctrica, escasas de vacunas e insumos, oportunidades perdidas a causa de la presentación del vial, solicitud, stock y transporte del producto biológico y ausencia del trabajador de salud, entre otras. La planificación para tales emergencias podría minimizar los daños del producto biológico y el impacto en la organización de los servicios de inmunización. En cada área de vacunación donde hay equipos de almacenamiento de vacunas, el personal debe prever a través de sistemas de alerta para identificar fallas y hacer arreglos para trasladar las vacunas al lugar más cercano que cuente con el equipo y suministro eléctrico. Al mantener un monitoreo regular del inventario y orden adecuado de los suministros nuevos no debe existir fallas del stock del producto biológico, para ello se debe realizar la solicitud de las vacunas e insumos con anticipación, también, se debe contar con un vehículo del programa para el traslado del producto desde los distintos niveles hasta la institución de salud. En otro contexto, se debe contar con personal activo en el servicio de salud a través de la supervisión y comunicación con el recurso humano, para así anticiparse a la ausencia del proveedor del servicio.

En síntesis, la enfermera (o) tiene una importante actuación en la ejecución del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), y las funciones en sus diversos roles administrativo, asistencial y docente, evidentemente contribuyen de manera significativa en su eficacia, de manera que se logren alcanzar las coberturas y el bienestar de la población infantil y la familia.

Teoría de enfermería

El crecimiento de la enfermería como disciplina, lleva consigo el estudio de modelos y teorías de enfermería, como base de principios humanísticos y científicos, orientados a la atención y el cuidado como aspectos esenciales en la práctica profesional en concordancia con la ética en enfermería.

Modelo de promoción de la salud: Nola Pender (citado por Aristizábal et al, 2011) expresa que, la conducta de la persona está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, creando un modelo como respuesta a la forma de como intervienen las acciones y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud, en base a esto, se exponen en los siguientes elementos del modelo:

Características y experiencias individuales del individuo: abarca lo que son las conductas previas y los factores personales, el primero hace referencia a experiencias anteriores que pudieran tener efecto directo o indirecto con las conductas de promoción de la salud, la segunda describe los factores personales como los biológicos, psicológicos y socioculturales los cuales son predictivos a ciertas conductas.

Cogniciones y afectos relativos a la conducta específica: es la percepción positiva en cuanto a la promoción de salud, las barreras u obstáculos que pueden interferir en las tomas de decisiones y las competencias propias del individuo para ejecutar cierta conducta sobre su salud, los afectos relacionados con las emociones o reacciones de pensamientos positivos o negativos que generan una conducta favorable o desfavorable, las influencias interpersonales que propician conductas para la promoción de la salud y las influencias situacionales que permiten mejorar o disminuir la participación en la conducta promotora en salud.

Resultado conductual: son los componentes que se relacionan e influyen en la conducta promotora de salud, como las demandas, donde los individuos tienen poco control (el trabajo, responsabilidades por el cuidado de otro) y las preferencias personales de las cuales se tienen mayor control sobre las acciones dirigidas a algo.

En relación a lo antes expuesto, el modelo de promoción de salud describe como las características y experiencias individuales así como los conocimientos y afectos específicos de la

conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud, es por ello, que para el área del servicio de inmunización el modelo se relaciona en cuanto a las interacciones e intervenciones del profesional de enfermería con el usuario ante el cumplimiento del PAI, encaminadas al logro de resultados positivos como la participación de la población en la inmunización, la eficacia del PAI, la productividad del personal en cuanto al aumento de coberturas y el bienestar de los usuarios.

Bases legales

El presente trabajo en investigación sobre el **Rol de la enfermera (o) y la Eficacia del PAI**, toma en abordaje una variedad de bases que determinan la legalidad de su desarrollo, destacándose la Organización Mundial de la Salud, la Constitución de la República, Organización Panamericana de la Salud, Unión de Naciones Sur Americanas, LOPNA, La Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería, Ley Orgánica de Salud y Ley de Inmunizaciones.

Organización Mundial de la Salud (OMS): 64 Asamblea Mundial de Salud. Ginebra del 16 al 24-05-2011. Describe dentro de las Metas del Milenio el siguiente objetivo:

Objetivo del Milenio 04: Reducir la mortalidad de los menores de 5 años. Estrategia 02: Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la tasa de mortalidad de los menores de 5 años. Proteger la vida y a salud de los niños es una exigencia que ha quedado plasmada en diversos instrumentos internacionales, por medio de los cuales se establece como obligación del Estado hacer todo lo que sea inmediatamente posible para proteger a los niños y niñas de una muerte prevenible.

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela: La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), en el Título III De los Deberes. Derechos Humanos y Garantías. En base al Capítulo V De los Derechos Sociales y de las familias, establece el siguiente artículo.

Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República. (p. 17).

Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR) Salud: Plan Quinquenal (2010-2015) Reunión Regional de consulta: “Integración y convergencia para la salud en América Latina y el Caribe” Caracas – Venezuela 22 y 23-07-2010. SR/RRC: /CSA/N°09-10, designa la siguiente área de trabajo:

Área de Trabajo 03: Acceso universal a medicamentos. **Resultado 07:** impulsar un Programa suramericano de inmunizaciones **Actividad 7.2:** Fortalecer el programa de inmunización para proteger los logros y trabajar en la Agenda inconclusa afrontando los desafíos de la introducción de nuevas vacunas.

Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente (LOPNA): Gaceta Oficial, 5.859. Designa el siguiente artículo:

Artículo 47 Derecho a Ser Vacunado. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a la inmunización contra las enfermedades prevenibles. Estado debe asegurar programas gratuitos de vacunación obligatoria dirigidos a todos los niños y adolescentes. En estos programas, el Estado debe suministrar y aplicar las vacunas, mientras que los padres, representantes o responsables deben garantizar que los niños y adolescentes sean vacunados oportunamente.

Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería: La Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería (2005), en el Capítulo V Disposiciones Generales, designa el siguiente artículo:

Artículo 3. El enfermero o enfermera es un profesional egresado de una universidad, instituto o colegio universitario venezolano, de acuerdo con las leyes especiales sobre la materia, con conocimientos, habilidades y destrezas que se ocupan del cuidado de las personas, familias y comunidades durante todas las fases del proceso de crecimiento y desarrollo, en la salud y en la enfermedad, durante la discapacidad, la rehabilitación y, hasta en la muerte, así como la gestión del cuidado y servicio. (p. 4).

Ley Orgánica de Salud: La Ley Orgánica de Salud (2006), en el Título III De los Servicios para la Salud, en base al Capítulo III De la Atención Médica, destaca los siguientes artículos:

Artículo 28. La atención integral de la salud de personas, familias y comunidades, comprende actividades de prevención, promoción, restitución y rehabilitación que serán prestadas en establecimientos que cuenten con los servicios de atención correspondientes.

A tal efecto y de acuerdo con el grado de complejidad de las enfermedades y de los medios de diagnóstico y tratamiento, estos servicios se clasifican en tres niveles de atención. (p. 10).

Artículo 29. El primer nivel de atención médica estará a cargo del personal de ciencias de la salud, y se prestará con una dotación básica. Dicho nivel cumplirá acciones de promoción, protección, prevención, diagnóstico y tratamiento en forma ambulatoria, sin distinción de edad, sexo o motivo de consulta. (ob. cit.).

Artículo 30. El segundo nivel de atención médica cumple acciones de promoción, protección, prevención, diagnóstico y tratamiento en forma ambulatoria de afecciones,

discriminadas por edad, sexo y motivos de consulta, que requieren médicos especialistas y equipos operados por personal técnico en diferentes disciplinas. (p. 11).

Artículo 31. El tercer nivel de atención cumple actividades de diagnósticos y tratamientos en pacientes que requieren atención especializada con o sin hospitalización en aquellos casos referidos por los servicios de atención del primero y segundo nivel. (ob. cit).

Ley de Inmunizaciones: La Ley de Inmunizaciones (1996), en el Título I Disposiciones Generales, señala los siguientes artículos:

Artículo 2. Es obligatorio para todos los habitantes de la República, someterse a la inmunización preventiva contra aquellas enfermedades prevenibles por vacunas que, por Resolución, determine el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. (p. 1).

Asimismo, en el Título III De las Normas y Procedimientos, presenta:

Artículo 4. Todo establecimiento público o 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 previstas por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social referente al transporte, conservación, aplicación, registro, notificación del producto utilizado, identificación y dirección del o los inmunizados, aun cuando el o los productos no hayan sido suministrados por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. (p. 2).

Dentro de este contexto, las mencionadas bases legales son el sustento legal regional, nacional e internacional que avala la importancia del PAI y los beneficios que conlleva a la salud, asimismo la atención primaria que debe recibir la población infantil.

Términos Básicos

En la presente investigación, se considera necesario describir distintos términos básicos, con la finalidad de determinar datos importantes del proceso del estudio, a partir de contextos operacionales, mencionando como los más destacados los siguientes:

Rol de enfermería: son las distintas funciones que desempeña el profesional de enfermería dentro del ámbito laboral como el ejercicio práctico profesional, con el objetivo de implementar las actividades que requieren las distintas áreas de un establecimiento de salud, especialmente en el área de inmunizaciones.

Rol gerencial: depende de la capacidad para identificar, efectuar, gerenciar y satisfacer las necesidades individuales de clientes, familia y comunidad mediante la prevención y promoción de la salud.

Rol docente: hace referencia principalmente a las actividades de educación para la salud y las relacionadas con la educación continua o formación de nuevos profesionales, capaces de generar cambios integrales a la sociedad y al ámbito sanitario.

Rol asistencial: se desarrolla a través del proceso de cuidar, que comprende la recolección de datos, valoración de situaciones del entorno, formular objetivos del cuidado y tomar decisiones sobre las acciones a realizar.

Eficacia: es la capacidad de lograr el efecto que se desea, en relación con las metas propias del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y cumplimiento de sus objetivos.

Cobertura: es el porcentaje de las personas que son vacunadas en relación a un lugar y periodo determinado con el fin de proteger de enfermedades inmunoprevenibles, dirigido al alcance o limitación de los objetivos en función al PAI.

Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI): es el programa que aplica acciones conjuntas de las naciones del mundo y de organismos internacionales para lograr coberturas universales de vacunación, a fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades prevenibles por vacunación.

Factores: en términos generales, es un elemento que juega un rol determinante en un resultado, es decir, que tiene influencia en algún aspecto de la realidad, y por lo tanto debe ser tomado en cuenta a la hora de estudiarlo, como son los factores institucionales y de comunicación que interfieren en lograr las coberturas de vacunación.

Cumplimiento del PAI: hace referencia al acto de cumplir con las normas, directrices y especificaciones para ejecutar de manera efectiva el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Operacionalización de Variable

www.bdigital.ula.ve

Cuadro 2. Operacionalización de variables

Variables	Objetivos Específicos	Dimensiones	Indicadores	Sub-indicadores	Ítems
	Identificar las características sociodemográficas de la enfermera (o) que labora en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de los (ASIC Milla y ASIC El Llano), Municipio Libertador del edo. Mérida	Características sociodemográfica del profesional de enfermería	Género	F - M	A
			Edad	30-35 años 36-45 años 46-55 años 56-más	B
			Nivel Académico	TSU. Lcdo. (a). Especialidad MSc. Doctor	C
			Institución de salud	Consultorio de salud rural Consultorio de salud urbano	D
			Años de servicio	Cantidad	E
			Años de experiencia unidad de inmunizaciones	Cantidad	F
Rol del profesional de enfermería en la prevención	Caracterizar el Rol gerencial de la enfermera (o) y la eficacia del cumplimiento del PAI en niños de 1 año en los servicios de inmunización de las instituciones de las (ASIC Milla y ASIC El Llano), Municipio Libertador del edo. Mérida.	Rol Gerencial del Profesional de Enfermería	Información del PAI	Cartelera del PAI Horario de atención	1 2
			Población Susceptible	Seguimiento	3
			Educación para la salud.	Material educativo	4
Actividades educativas	5				
Formación continua	6				

	1 año en los servicios de inmunización de las instituciones de los (ASIC Milla y ASIC El Llano), Municipio Libertador del edo. Mérida.	Rol Docente del profesional de enfermería.	Vigilancia Epidemiológica	Convencional	7
				No convencional	8
				Informantes claves	9
	Precisar el Rol asistencial de la enfermera (o) en el PAI, en niños de 1 año en las instituciones de los (ASIC Milla y ASIC El Llano), Municipio Libertador del edo. Mérida.	Rol Asistencial del profesional de enfermería.	Comunicación efectiva	Emisión	10
				Proceso	11
				Recibido	12
		Estrategias prácticas de vacunación	Tiempo de atención	13	
			Esquema de vacunación	14	
Eficacia del PAI	Reflejar los beneficios del PAI en la atención de salud en niños de 1 año en los servicios de inmunización de las instituciones de los (ASIC Milla y ASIC El Llano), Municipio Libertador del edo. Mérida.	Beneficios del PAI	Análisis de población de metas	Población INE	15
			Análisis de metas de coberturas	Población censada	16, 17
				Registros	18
			Casos de ESAVI	Coberturas	19, 20
			Cadena de frio	Cantidad de casos	21
				Normativa de la cadena de frio	22,23
	Determinar los resultados estadísticos entre el rol del profesional de enfermería que labora en los servicios de inmunización y la eficacia del PAI.	Spearman			

Factores Intervinientes	Resaltar los Factores intervinientes en la eficacia del cumplimiento del PAI en las instituciones de salud de las (ASIC Milla y ASIC El Llano), Municipio Libertador del edo. Mérida.	Factores Intervinientes	Preparación para la administración de vacunas	Presentación del vial	I
			Almacenamiento y distribución de las vacunas	Oportunidades Perdidas	II
				Operatividad del servicio de inmunizaciones	Transporte del producto Biológico
			Solicitud del producto Biológico		IV, V
			Stock del producto biológico		VI
			Ausencia laboral		VII
			Energía eléctrica	VIII	

Fuente: Sánchez2024

www.bdigital.ula.ve

Capítulo III

Marco metodológico

Enfoque de la investigación

Todo trabajo de investigación se fundamenta en los enfoque o paradigmas que le son metodológicamente propios, a lo largo de la historia de la ciencia ha surgido diversos pensamientos como el empirismo, el positivismo, el estructuralismo, entre otros y diversos marcos interpretativos como el realismo y el constructivismo que han establecido diferentes rutas para adquirir conocimientos. Hernández et al. (2014).

Según Martínez (1985), (como se citó en Hurtado, 2000), define los paradigmas como “diferentes sistemas de reglas del juego científico”. Para comprender mejor un sistema es necesario conocer el contexto paradigmático al cual pertenece.

En tal sentido, la presente investigación, se enmarca en el enfoque cuantitativo, donde se recopilan y analizan datos numéricos y se recurre a la validez y confiabilidad de las variables. Por consiguiente, el paradigma cuantitativo “se caracteriza por privilegiar el dato como esencia sustancial de su argumentación” (Stracuzzi y Pestana, 2006, p.39. Por tanto, todo debe ser soportado en datos estadísticos que aproxima a la manifestación de la realidad.

Con respecto a los autores, el trabajo en curso comprende el enfoque cuantitativo, pues comprende una investigación metodológica del estudio de diversos acciones que competen al personal de enfermería en la ejecución del sus roles y a diversos factores ante la eficacia del PAI, a partir de la información descrita en el marco referencial y con la aplicación de un instrumento de recolección de datos en base a la investigación, analizando e interpretando los antes mencionados, con el objetivo de abordar las acciones humanas e institucionales ante situaciones existentes

Tipo y diseño de la investigación

Tipo de investigación

El tipo de investigación del presente estudio es de tipo de campo, que “consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular ni controlar variables” (Stracuzzi y Pestana, 2006, p.105). Asimismo, el nivel de la investigación es descriptivo, donde los autores antes mencionados lo describen como un nivel que tiene como propósito interpretar realidades de hechos donde se describe, registra, analiza e interpretan los procesos actuales. Al mismo tiempo la presente investigación es también de tipo correlacional, donde según Hurtado (2000), este estudio tiene la finalidad de conocer el grado de asociación que exista entre dos variables de una muestra en particular.

De acuerdo con lo expuesto por los autores antes mencionados, se busca recoger los datos directamente con el personal de salud de las áreas de servicio de inmunización, para registrarlos, analizarlos e interpretarlos con el objetivo de determinar el rol del profesional de enfermería y la eficacia del cumplimiento del PAI para posteriormente analizar la relación entre ambos, con la finalidad de dar soporte al desarrollo de la investigación.

Diseño de la investigación

El diseño de la investigación del presente trabajo corresponde al diseño no experimental, que según Stracuzzi y Pestana (2006), es el que se realiza sin que el investigador manipule ninguna variable independiente, observando los hechos tal y como se presentan en su contexto real y en un tiempo determinado o no, para ser analizados. Asimismo, la investigación se fundamenta en un diseño transversal-correlacional, donde de acuerdo con Hernández et al (2014), es un diseño que describe la relación entre dos o más variables o categorías en un momento determinado.

En atención a lo expuesto, la investigación en estudio consiste en un diseño no experimental, transversal- correlacional, donde se espera poder obtener los datos que describan la situación en cuanto al rol del profesional de enfermería en el cumplimiento del PAI, en el tiempo que disponga el personal de enfermería de las áreas de servicio de inmunización de los distintos establecimientos de salud del Municipio Libertador comprendiendo el ASIC Milla y el ASIC El Llano, obteniendo información transcurrida en el periodo noviembre-abril 2024.

Población y muestra

Población

Según Hurtado (2000), la define como un conjunto de seres en los cuales se va a realizar un estudio, que además comparten, los criterios de inclusión como características comunes y en la misma es donde van enfocadas las conclusiones. Cabe considerar que, Stracuzzi y Pestana (2006) consideran que al momento de realizar un estudio, el investigador tiene dos opciones, una trabajar con el total de la población y la otra seleccionar un número determinado de unidades de la población, es decir seleccionar una muestra. Desde la perspectiva del autor, la población objeto de estudio está conformada por 68 profesionales de enfermería que laboran de las ASIC Milla y el ASIC El Llano del Municipio Libertador del edo. Mérida.

Muestra

La muestra suele representarse como una porción de la población en estudio. En tal caso, como “un subgrupo de la población o universo”. (Hernández et al. 2014, p.71).

En este sentido, el trabajo de investigación comprende una muestra no probabilística intencionada que según Hernández et al. (2014), es donde la elección de los elementos no depende de procedimientos mecánicos o de fórmulas si no del criterio del investigador o de las características de la investigación. Considerando lo anterior, la muestra es el mismo censo total de

la población que corresponde a 68 profesionales de enfermería que laboran en el área del servicio de inmunización de las ASIC Milla y ASIC El Llano del Municipio Libertador del edo. Mérida, puesto que son los que tienen mayor accesibilidad en cuanto a la investigación para las respuestas de la encuesta tipo cuestionario.

Cuadro 3. Población y muestra de las instituciones de salud de las ASIC Milla y El Llano

ASIC	Centro de Salud	N° de Enfermeras (os)
Milla	Ambulatorio Urbano Tipo I La Milagrosa	4
	Ambulatorio Urbano Tipo III Belén	8
	Ambulatorio Urbano Tipo III Venezuela	7
	CPT3 Prado Verde El Valle	1
	Hospital Tipo III Sor Juana Inés de la Cruz	8
	IPASME – Estatal	9
	CAMULA	1
	Total	38
El Llano	Ambulatorio Urbano Tipo I La Mara	3
	IAHULA	5
	Ambulatorio Urbano Tipo I Santa Elena	3
	Ambulatorio Urbano Tipo III El Llano	2
	CPT3 Amb. Monseñor Chacón	5
	Cruz Roja	1
	IPASME – Nacional	11
	Total	30

Nota: Sánchez2024. Encuesta aplicada al profesional de enfermería, PAI

Técnicas e instrumento de recolección de datos

Técnica de recolección de datos

La recolección de los datos de la investigación se realiza mediante la técnica de encuesta, donde se describe como “una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones interesan al investigador” (Stracuzzi y Pestana, 2006, p.134). En relación a ello, la encuesta se realiza en forma escrita con el objetivo de describir la relación por parte del personal de enfermería que labora en el área del servicio de inmunización de las ASIC Milla y ASIC El Llano del Municipio Libertador del edo. Mérida, sin intervención del investigador, obteniendo así una información clara y precisa ante criterios conforme a la investigación.

En relación, a lo antes expuesto, se visitaron 16 de los 19 centros de salud de las ASIC Milla y el Llano, se hizo entrega de un comunicado a la Coordinadora Regional del PAI, se les comunicó a las coordinadoras de enfermería de forma verbal y algunas por escrito de la aplicación de dicho instrumento en los servicios de inmunizaciones.

Instrumento de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos utilizado en el presente trabajo de investigación, es el cuestionario que según Hernández et al (2014), es un conjunto de preguntas que se realizan para recolectar datos respecto a una o más variables a medir.

Cabe considerar, que se incluye en el instrumento la escala de Likert modificada, considerado como un conjunto de opciones que se presentan en forma de afirmaciones para medir las respuestas en dos o más categorías Hernández et al (2014). De igual manera, Stracuzzi y Pestana (2006), considera la escala dicotómica o respuestas alternas como aquellas que se caracterizan por limitar las respuestas a dos opciones para calificar un enunciado

Para tal efecto, el trabajo de investigación se fundamenta en la aplicación de un instrumento tipo cuestionario que contiene preguntas relacionadas con el rol del profesional de enfermería y los factores asociados a la eficacia del PAI, el mismo comprende una primera parte referida a los datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería de los servicios de inmunizaciones de los distintos establecimientos de salud de las ASIC Milla y el ASIC, Municipio El Llano del edo. Mérida y una segunda parte que consta de 24 ítems, de los cuales 22 cuya escala consiste en tres categorías correspondientes a siempre, algunas veces y nunca respectivamente, 1 ítems cuya respuesta será escala dicotómica y 1 ítems de múltiples respuestas, aunado a esto se contó con la plataforma de Formulario Google para el llenado de la encuesta.

Validez y confiabilidad

Según Stracuzzi y Pestana (2006), la validez se define como la ausencia de sesgos. Representa la relación entre lo que se mide y lo que realmente se quiere medir. Mientras que, la confiabilidad es la ausencia de error aleatorio en un instrumento de recolección de datos. Por otro lado, Hernández et al (2014), considera que la validez y la confiabilidad de expertos es el grado en el que un instrumento mide la variable o las variables en cuestión, de acuerdo con la percepción de profesionales en la materia. Que consiste en la determinación de la representación de los ítems, preguntas o enunciados en dominio del contenido, siendo expresado a juicio subjetivo de no menos de tres expertos profesionales del área objeto del estudio para que estimen de manera independiente la adecuación o ajuste de la formulación del instrumento.

Validez

Se hizo llegar el instrumento a 3 profesores de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Los Andes con conocimientos y experiencias propias del área de investigación, quienes revisaron y dieron los aportes y sugerencias correspondientes a las variables del instrumento.

Confiabilidad

Se realizó una prueba piloto con 11 profesionales de enfermería, los resultados permitieron determinar la confiabilidad del instrumento, mediante la prueba estadística de Alfa de Cronbach en la que se obtuvo un valor de 0,803 para los ítems de los indicadores Roles de Enfermería y Eficacia del PAI, el resultado clasifica en el nivel muy bueno, lo cual se considera aceptable para la aplicación del instrumento de la investigación. (Anexo A y B)

Tabla 1. Prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	Indicadores	Numero de Ítems	Nivel
0,803	Roles de Enfermería Eficacia del PAI	16	Muy Bueno

Nota: Elaboración propia.

Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Explica que luego de la recolección de los datos, se conducen a interpretar y discutir la información recogida por medio de dos etapas, la revisión de los datos a fin de identificar y corregir errores, como ambigüedades o preguntas sin responder, incoherencias u omisiones, una vez corregido el instrumento se procede a codificarlo, esto tiene como finalidad sistematizarlos y simplificarlos, preferiblemente de forma numérica y estandarizados para facilitar su interpretación. Por tanto, una vez que se tuvo la matriz de datos y posteriormente las tabulaciones de los resultados, se procedió al análisis estadísticos el cual permitió hacer suposiciones e interpretaciones de la naturaleza de la distinta información.

En consecuencia, a partir de los datos obtenidos de la aplicación del cuestionario, como instrumento para la recolección de datos, se tomó en cuenta técnicas de procesamiento para el análisis de los datos de la investigación, como la tabulación, que es el recuento para determinar el número de casos que encajan en las distintas categorías, y la estadística, que comprende la

recopilación de los datos, presentación de los datos en tabla o cuadro, análisis de los datos, e interpretación en relación a las variables (Sánchez et al, 2018).

Por consiguiente, la codificación de los datos obtenidos en el presente estudio se llevó a cabo a través de la técnica computarizada en documento de Microsoft Excel y en el programa SPSS versión 25, para determinar en frecuencias absolutas y relativas en el número total de cada una de las categorías, y a su vez la elaboración de tablas en relación a las variables, dimensiones e indicadores estudiados, consecutivamente, el análisis descriptivo e inferencial, interpretando los hallazgos de la información en relación al ámbito dentro del cual se desarrolla la investigación, facilitando la comprensión global en veracidad de la realidad del estudio.

Para el análisis estadístico inferencial se plantearon las siguientes pruebas y criterios:

a.1) Prueba de hipótesis para la prueba de normalidad: Hipótesis nula H_0 : asume que los datos se ajustan a una distribución normal si $p \geq 0,05$, Hipótesis alternativa H_1 : asume que la distribución **no** es normal entre los datos, si $p \leq 0,05$. (Hurtado, 2010. Pág. 967)

a.2) Prueba de hipótesis para la correlación: Hipótesis nula H_0 : No hay relación entre las variables, Hipótesis alternativa H_1 : Si hay relación entre las variables de los roles de enfermería y la eficacia del PAI.

b) Prueba estadística: Se analizan los datos y debido a que no tienen una distribución normal al realizar la **prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov** (*tabla 12*), por tanto, los datos no cumplen los supuestos de normalidad se aplica la estadística no paramétrica. (Hurtado, 2010)

En ese orden de ideas, se decide usar la fórmula de Spearman debido a que los eventos han sido medidos en un nivel ordinal (Hurtado, 2010).

Se elabora una tabla de doble entrada 2x2 o cruzada, y se ubica las frecuencias de casos en cada casilla.

c) **Criterio de decisión:** En el caso de Si $p \geq 0,05$, se acepta H_0 y se rechaza H_1 . Si $p < 0,05$, se acepta H_1 y se rechaza H_0 .

En el supuesto de Si $p \geq 0,01$, se acepta H_0 y se rechaza H_1 . Si $p < 0,01$, se acepta H_1 y se rechaza H_0 .

d) **Nivel de confianza** del 95% y **significación** de un $\alpha = 0,05$. **Nivel de confianza** del 99% y **significación** de un $\alpha = 0,01$.

Capítulo IV

Presentación y análisis de los resultados

Tabla 2. Características sociodemográficas del profesional de enfermería que labora en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.

Características Sociodemográficas		fi	%
Género	Masculino	7	10,29
	Femenino	61	89,71
Total		68	100,00
Edad	30 – 35 años	19	27,94
	36 – 45 años	22	32,35
	46 – 55 años	18	26,47
	56 a más	9	13,24
Total		68	100,00

Características Sociodemográficas		fi	%
Nivel Académico	TSU.	7	10,29
	Lcdo.(a).	50	73,53
	Especialista	9	13,24
	Maestría	2	2,94
	Doctorado	0	0,00
Total		68	100,00

Institución de Salud	Consultorio de salud Rural	2	2,94
	Consultorio de salud Urbano	66	97,06
Características sociodemográficas		fi	%
Total		68	100,00
ASIC	Milla	38	55,88
	EL Llano	30	44,12
Total		68	100,00

Nota: Sánchez2024. Encuesta aplicada al profesional de enfermería, PAI.

En la tabla 2; se presentan las características sociodemográficas, en el indicador de género del personal de enfermería que labora en los servicios de inmunizaciones de las ASIC Milla y El Llano corresponde al 89,71% del género femenino y el 10,29% al género masculino, observando así, que en las instituciones de salud predomina más el género femenino que el masculino aunque es bajo porcentaje, estos dan así sus aportes en cuanto a conocimientos, destrezas y fuerza; por otra parte, el grupo de edades entre 36 a 45 años representa el 32,35%, entre 30 a 35 años el 27,94%, de 46 a 55 años el 26,47% y en menor porcentaje edades igual o superior a 56 años con 13,27%; lo que representa que el mayor porcentaje se encuentran en edades madura y deben tener responsabilidad y compromiso que se requiere en el programa, con respecto al indicador de nivel académico el 73,53% son licenciadas(os); seguido de especialistas con 13,24%; TSU con un 10,29% y en menor porcentaje maestría con 2,94% y doctorado con 0,00%; donde evidenciamos que la mayoría son licenciadas (os) y cuentan con estudios especializados lo que demuestra que cuentan con el conocimiento y habilidades para aplicar sus funciones dentro del PAI, por último, en cuanto al indicador institución de salud, el 94,06% de los profesionales de enfermería laboran en consultorios de salud urbano, mientras que el 2,94% laboran en consultorios de salud rurales.

Tabla 3. Años de servicio del profesional de enfermería que labora en las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.

Variable	Media	Desviación estándar
Años de servicio	11,15	8,41

Nota: Sánchez2024. Encuesta aplicada al profesional de enfermería, PAI.

En la tabla 3, se muestran los años de servicio cumpliendo funciones como profesional de enfermería el cual en promedio es de 11,15 años con una desviación estándar de $\pm 8,41$ años lo que indica que es un personal que tiene años aplicando sus habilidades y destrezas con conocimientos en la praxis de enfermería.

Tabla 4. Años de experiencia del profesional de enfermería que labora en los servicios de inmunización de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2

Años de Experiencia	fi	%
1 año	31	45,60
2 – 5 años	15	22,05
6 – 10 años	13	19,12
11 – 15 años	3	4,41
> 16 años	6	8,82
Total	68	100,00

Nota: Sánchez2024. Encuesta aplicada al profesional de enfermería, PAI.

En la tabla 4, contrario con los años de servicio, los años de experiencia en el servicio de inmunizaciones se observa con poco tiempo, ya que el promedio es de 5,26 años y se evidenció que un 45,60% del personal de enfermería tiene 1 año de experiencia en el PAI, lo que repercute en la atención de los niños de 1 año y en las funciones que debe aplicar el personal en cuanto al rol docente, ya que no permanecen el tiempo suficiente en el servicio y no tienen la posibilidad de

crear lazos con las familias, aunque con la rotación se garantice el conocimiento de todos los profesionales sobre el PAI.

Tabla 5. Rol gerencial de la enfermera(o) que labora en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.

Ítems	Variable	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		fi	%	fi	%	F i	%	fi	%
1.	Publica en la cartelera del PAI el horario de atención para vacunar	43	63,24	16	23,53	9	13,24	68	100,00
2.	El horario es flexible para que los representantes asistan a vacunar a sus hijos	56	82,35	12	17,65	0	0,00	68	100,00
3.	Realiza seguimiento (llamadas telefónicas-mensaje de texto) al representante para que asista a la cita de vacunación	56	82,35	12	17,65	0	0,00	68	100,00

Nota: Sánchez2024. Encuesta aplicada al profesional de enfermería, PAI.

En la tabla 5, se observan las actividades gerenciales de la enfermera (o) que labora en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano, en el ítem 1, el 63,24% del profesional de enfermería indicó que Siempre publica en la cartelera del PAI el horario de atención, mientras que el 23,53% lo realiza A veces y un 13,24% Nunca lo publica; lo que repercute en oportunidades perdidas ya que en los centros de salud debe estar publicado como fuente de información para los familiares, para el ítem 2, la enfermera (o) respondieron con un 82,35% que el horario Siempre es flexible para que los representantes asistan a vacunar a sus hijo y un 17,65% consideró que A veces es flexible el horario de atención, el horario de atención reglamentario es de lunes a viernes (mañana y tarde) y sábados en las mañanas, pero algunos centros de salud solo cumplen con el turno de la mañana lo que ocasiona un tiempo limitado para la asistencia a los padres a la cita de vacunación generando oportunidades perdidas; en el ítem 3, el 82,35% la enfermera (o) Siempre realiza seguimiento (llamadas y mensajes) al representante

para que asista a la cita y solo el 17,65% A veces lo hace, es primordial el recordatorio de la cita a los padres y representantes para así garantizar el cumplimiento del esquema de inmunización. En consecuencia, lo que indica que la mayoría de los profesionales de enfermería cumplen funciones gerenciales dentro del PAI.

Tabla 6. Rol docente de la enfermera(o) que labora en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.

Ítems	Variable	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%
4.	Elabora y difunde material educativo (folleto, tríptico o volantes) para la sensibilización sobre la necesidad de vacunación	14	20,59	34	50,00	20	29,41	68	100,00
5.	Realiza actividades educativas en la prevención contra enfermedades inmunoprevenibles por vacunas	37	54,41	25	36,76	6	8,82	68	100,00
6.	Recibes formación continua	41	60,29	23	33,82	4	5,88	68	100,00
7.	Realiza seguimiento de casos por Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunas e Inmunizaciones (ESAVI)	43	63,24	14	20,59	11	16,18	68	100,00
8.	Realiza actividades en las comunidades para el entrenamiento y reporte de la vigilancia no convencional	12	17,65	32	47,06	24	35,29	68	100,00
9.	Cuentas con informantes claves de la vigilancia no convencional	18	26,47	24	35,29	26	38,24	68	100,00

Nota: Sánchez2024. Encuesta aplicada al profesional de enfermería, PAI.

En la tabla 6, se dan a conocer las funciones del rol docente de la enfermera (o) que labora en los servicios de inmunizaciones, en el ítems 4 el 50,00% del profesional de enfermería indicó que A veces elaboran y difunden material educativos, mientras que un 20,59% respondió que Siempre lo realiza y con un 29,41% manifestó que Nunca lo hace, ya que no cuentan con los recursos económicos para ejecución de dicha función; el ítems 5 con un 54,41% manifestó que Siempre realizan actividades educativas, el 36,76% señaló que A veces las realizan y con un 8,82%

indicaron que Nunca lo hace, para lo cual manifiestan que no siempre cuentan con el tiempo para realizar actividades educativas; para el ítems 6 las enfermeras (os) indicaron con un 60,29% que Siempre reciben formación continua sobre el PAI, el 33,82% manifestó que A veces la reciben y un 5,88% señaló que nunca reciben formación, esto se debe a la disposición que el profesional tiene para asistir a talleres de actualización; en el ítems 7 el 63,24% los profesionales respondieron que Siempre realizan seguimientos de ESAVI, un 20,59% respondió A veces lo hacen y un 16,18% Nunca, ya que consideran que los casos de ESAVI que se han presentado son leves como fiebre, malestar, vómito e inflamación en la zona de la inyección y que con las indicaciones apropiadas el niño mejora; en el ítems 8 el 47,06% A veces realizan actividades en las comunidades para el entrenamiento y reporte de la vigilancia no convencional, un 35,29% Nunca y un 17,65% manifestó que Siempre lo realiza, lo que genera que la comunidad no tenga el conocimiento necesario para identificar casos de ESAVI o EPV; por último; para el ítems 9, con un 38,24% manifestó que Nunca cuentan con informantes claves de la vigilancia no convencional, el 35,29% indicó que A veces y un 26,47% Siempre cuentan con informantes, es por ello, que no siempre cuentan con el apoyo de la comunidad para identificar casos de ESAVI o de EPV. Lo que se pone en evidencia, que menos de la mitad de las enfermeras (os) no cumplen con sus funciones en el rol docente en cuanto a la promoción de la salud y prevención de enfermedades a los familiares y comunidad en el servicio de inmunizaciones.

Tabla 7. Rol asistencial de la enfermera(o) que labora en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.

Ítems	Variable	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
10.	La madre o representante realiza preguntas relacionada al proceso de vacunación cuando asiste a la cita	14	20,59	34	50,00	20	29,41	68	100,00
11.	Informa a la madre o representante acerca de las vacunas (número de dosis, fecha de próxima cita, reacciones adversas y cuidados)	37	54,41	25	36,76	6	8,82	68	100,00
12.	Luego de informarle a la madre o representante del niño se cerciora de que haya quedado entendida la información transmitida	64	94,12	4	5,88	0	0,00	68	100,00
13.	El tiempo que usted ocupa será importante para la atención al representante y al niño en el servicio de inmunización	68	100,0	0	0,00	0	0,00	68	100,00
14.	Completa el esquema de vacunación al niño de 1 año que no ha sido captado para la fecha que le correspondía en aquellos casos en que se presenta dicha situación	49	72,06	19	27,94	0	0,00	68	100,00

Nota: Sánchez2024. Encuesta aplicada al profesional de enfermería, PAI.

En la Tabla 7, se presentan las funciones del rol asistencial de la enfermera (o) que labora en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano, en el ítems 10, con un 50,00% el profesional de enfermería respondió que las madres o representantes A veces realizan preguntas relacionadas al proceso de vacunación, el 29,41% Siempre preguntan, mientras que el 20,59% Nunca lo hace, lo que representa la importancia de la informar los representantes con respecto al proceso de inmunización, ya que así se les garantiza el conocimiento apropiado; en el ítems 11, las enfermeras (os) con 54,41% Siempre informa a la madre o representantes acerca de las vacunas, un 36,76% indicó que A veces les da información y un 8,82% Nunca lo hace; lo

que podría generar un abandono en el esquema de vacunación por falta de información por parte del personal de salud, en el ítems 12 el 94,12% manifestó que Siempre se cerciora que la información haya quedado entendida por la madres o representantes y un 5,88% informo que A veces se cerciora, es de importancia cubrir todas las dudas e interrogantes que el familiar manifieste en la cita de vacunación; en el ítems 13, el 100,00% de los profesionales de enfermería respondieron que Siempre es importante el tiempo que ocupan con la madre y al niño en el servicio de inmunización, garantizando así calidad de atención a los usuarios y familiares; por último, en el ítems 14 el 72,06% de las enfermeras (os) Siempre completan el esquema de vacunación al niño de 1 año que no había sido captado en la fecha que le correspondía, mientras que el 27,94 A veces lo completa, ya que primero identifican que vacunas quedaron pendiente y si a pesar de edad aún se les puede cumplir o no. Por consiguiente, se pudo observar que la mayoría de las enfermeras (os) realizan actividades dentro del rol asistencial en el PAI.

Tabla 8. Análisis de población de metas del PAI de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024

Ítems	Variable	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
15.	El servicio de inmunizaciones tiene la población meta programada para vacunar a niños de 1 año (población INE 2024)	42	61,76	15	22,06	11	16,18	68	100,00
16.	El servicio de inmunizaciones tiene la población meta programada para vacunar a niños de 1 año (censada en la comunidad) para el año 2024	49	72,06	9	13,24	10	14,17	68	100,00

Ítems	Variable	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
17.	En el servicio de inmunizaciones tiene registrado la población de niños de 1 año vacunados en otro país según el tipo de producto biológico del año 2023	25	36,76	20	29,41	23	33,82	68	100,00

Nota: Sánchez2024. Encuesta aplicada al profesional de enfermería, PAI.

En la tabla 8, se expone el análisis de población de metas en los servicios de inmunización de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano; en el ítems 15 el 61,76% de los profesionales de enfermería respondió que Siempre cuenta con la población meta programada por el INE en el servicio, el 22,06% manifestó que A veces tiene la población y el 16,18% Nunca lo tiene, ya que no todas los servicios trabajan en base a el censo del INE; en el ítems 16 con un 72,46% de las enfermeras (os) informaron que Siempre cuentan con la población meta programada por la comunidad en el servicio, el 14,17% respondió que Nunca cuentan con la población censada por la comunidad, y el 13,24 A veces cuenta con dicha población, ya que no siempre se cuenta con el censo actualizado, por último, en el ítems 17 con un 36,76% de las enfermeras (os) respondieron que Siempre tienen registrados la población de niños de 1 año vacunado en otro país, el 33,82% manifestaron Nunca registran dicha población y el 20,41% A veces los registra, la mayoría del profesional no lleva estadísticas en cuanto a la migración de niños para vacunar.

Tabla 9. *Análisis de metas de coberturas del PAI para la atención de salud en niños de 1 año en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.*

Ítems	Variable	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
18.	Realiza los registros en los libros y tarjetas de vacunación emitidas por el MPPS	68	100,00	0	0,00	0	0,00	68	100,00
19.	Realiza el análisis de coberturas mensuales de las vacunas del PAI para niños de 1 año	54	79,41	9	13,24	5	7,35	68	100,00

Nota: Sánchez2024. Encuesta aplicada al profesional de enfermería, PAI.

En la tabla 9, se muestra el análisis de metas de coberturas del PAI para la atención de niños de 1 año; en el ítem 18 el 100% de las enfermeras (os) respondieron que Siempre realizan los registros en los libros y tarjeta de vacunación emitidas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS); en el ítem 19 con un 79,41% manifestaron que Siempre realizan análisis de coberturas mensuales de las vacunas del PAI, un 13,24% A veces lo realiza y el 13,24% Nación Nunca realiza el análisis. Se puede observar que la totalidad de las enfermeras (os) realizan los registros de vacunación y la mayoría realiza análisis de las coberturas en niños de 1 año.

Tabla 10. Coberturas de vacunación de Antiamarílica y Trivalente Viral en niños de 1 año en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.

Ítems	Variable	ASIC	Antiamarílica				Trivalente			
			2022		2023		2022		2023	
			Dosis aplicada	Cobertura						
20.	Cuál es el valor de las coberturas de vacunación del PAI para niños de 1 año en las ASIC Milla y ASIC El Llano en los años 2022 y 2023	Milla	282	24%	410	35%	312	27%	389	33%
		El Llano	236	23%	273	27%	254	25%	272	27%

Nota: Sánchez2024. Estadísticas de la Corporación de Salud del edo. Mérida y Encuesta aplicada al profesional de enfermería, PAI.

En la tabla 10, representa las coberturas de vacunación de antiamarílica y trivalente viral en niños de 1 año, para las ASIC Milla la vacuna antiamarílica durante el año 2022 se obtuvo el 24% de cobertura, mientras que para el año 2023 alcanzó el 35%, así mismo, con la vacuna trivalente viral en el año 2022, consiguió una cobertura de 27% y para el año 2023 lograron el 33%, para las ASIC El Llano la vacuna antiamarílica en el año 2022 alcanzaron un 23% de coberturas, en tanto que para el año 2023 fue de 27%, para la vacuna trivalente viral se registró en

el año 2022 un 25% de cobertura y para el 2023 se alcanzó un 27% de cobertura respectivamente; información que se cotejo entre la encuestas de cada centro de salud y el consolidado de la Corporación de salud del edo. Mérida. Reflejando así, que las coberturas entre los registros de las enfermeras y lo registrado por la Coordinación Regional de Inmunizaciones que estas no alcanzan el 50% en ninguna vacuna y por consiguiente en ninguno de las dos ASIC en estudio.

Tabla 11. Casos de Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación e Inmunización (ESAVI) registrados en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.

Ítems	Variable	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
21.	Se han presentado casos de ESAVI en la institución de salud donde usted labora	1	1,47	35	51,47	32	47,06	68	100,00

Nota: Sánchez2024. Encuesta aplicada al profesional de enfermería, PAI.

En la tabla 11, se dan a conocer los casos de ESAVI registrados en los servicios de inmunización; el ítem 21, el 51,47% del profesional de enfermería informó que A veces se han presentado casos de ESAVI en las instituciones de salud, mientras que un 47,06% expresó que Nunca se han presentado y un 1,47% respondió que Siempre se presentan casos. Demostrando así, que se presentan casos de ESAVI en la mayoría de las instituciones en estudio.

Tabla 12. Cadena de frío aplicada en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.

Ítems	Variable	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
22.	Cuentas con el equipo e insumos necesarios para la jornada diaria de vacunación	41	60,29	27	39,71	0	0,00	68	100,00
23.	Aplicas la normativa de la cadena de frío	64	94,12	4	5,88	0	0,00	68	100,00

Nota: Sánchez2024. Encuesta aplicada al profesional de enfermería, PAI.

En la tabla 12, se presenta la cadena de frio aplicada en los servicios de inmunización; en el ítem 22 con un 60,29% de las enfermeras (os) manifestaron que Siempre cuentan con equipo e

insumas para la jornada diaria de vacunación y el 39,71% informó que A veces cuentan con el equipo e insumos y en el ítem 23 informaron un 94,12% que aplican las normativas de la cadena de frio, mientras que el 5,88% A veces las aplican. Lo que revela que no siempre se cuenta con insumos como algodón y solución antiséptica para la jornada de vacunación, así mismo y aunque en poco porcentaje se muestra que hay riesgo de disminución de la eficacia de las vacunas por la interrupción de la cadena de frio en algunos centros de salud.

Tabla 13. Factores que pueden intervenir en la eficacia del cumplimiento del PAI en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador. edo. Mérida. Noviembre – abril 2024.

Variable	fi	%
Presentación del vial multidosis (10 dosis)	39	57,35
Ausencia de la energía eléctrica	25	36,76
Solicitud y equipamiento del servicio	23	33,82
Disposición de un vehículo de la institución para buscar el producto biológico en el Distrito Sanitario	21	30,88
Ausencia de la población infantil	18	26,47
Ausencia laboral	13	19,12
Escases de inventario	5	7,35
La disposición del stock del producto biológico de acuerdo a la meta	4	5,88

Nota: Sánchez2024. Encuesta aplicada al profesional de enfermería, PAI.

En la tabla 13, se describen los factores que pueden influir en la eficacia del PAI, en el ítems 24, el 57,35% de las enfermeras (os) señalaron como primer factor la **presentación del vial multidosis**, ya que no se puede mantener el frasco abierto de trivalente viral y antiamarílica por más de 6 horas porque pierde su potencia biológica como lo indica la OPS (2015), el 36,76% indicó como segundo factor **la ausencia de energía eléctrica**, ya que la mayoría de los centros de salud no cuentan con planta eléctrica y el producto biológico corre el riesgo de poder su eficacia por no contar con la cadena de frio apropiada, que como lo señala Gutiérrez-Viña (2022) debe ser de +2 °C y +8 °C, el 33,82% como tercer factor **solicitud y equipamiento del servicio**, al no contar en algunas ocasiones con insumos como (algodón y solución antiséptica) para la antisepsia de cualquier zona anatómica donde se va a aplicar la vacuna y así evitar casos de ESAVI, donde

el Comité Asesor de Vacunas (2023) resalta que se debe usar agua destilada o solución fisiológica y no alcohol, pues podría inactivar las vacunas, un 30,82% indicó como cuarto factor la **disposición de un vehículo de la institución para buscar el producto biológico en el Distrito Sanitario**, ya que se tiene que tener presente la distancia desde el centro de salud hasta el distrito tomando en consideración que se corre el riesgo de perder la cadena de frío durante el traslado en vehículo particular al establecimiento, ya que estas deben ser transportadas en cajas térmicas con paquetes fríos para mantener la temperatura como lo recomienda Gutiérrez-Viña (2022), el 26,47% manifestó como quinto **ausencia de población infantil**, donde existe el abandono del esquema de vacunación al no cumplir con la cita programada y no poderse abrir el vial si no hay mínimo 8 niños a vacunar ya que esto ocasiona pérdida del producto biológico según UNICEF (2007), en el 19,12% como sexto factor **ausencia laboral**, la situación actual del profesional de enfermería conlleva a ausentarse por condiciones de salud (enfermedad o familiar enfermo), laborales (motivación y ambiente de trabajo), económicas (salario bajo) y sociales (transporte, problemas personales, entre otras) lo que genera cierre del servicio como lo menciona Pupuche-Castillo (2020), con un 7,35% el séptimo **escases de inventario**, desde hace años existe desabastecimiento de algunos productos biológicos en nuestro país, lo que trae como consecuencia que las personas emigren a Colombia a cumplir con el esquema de vacunación, por último el 5,88% respondió como octavo factor **la disposición del stock del producto biológico de acuerdo a la meta**, no siempre cuentan con la cantidad suficiente de vacunas para la jornada diaria lo que repercute en el cumplimiento de la meta a vacunar, donde según Parras Rísquez (2022) se han presentado emergencias sanitarias antes de la pandemia por falta de las vacunas no solo en el país si no en el mundo. Por consiguiente, cualquiera o varias de estas intervenciones pueden influir en el

desempeño del rol de la enfermera (o) para cumplir a cabalidad con la eficacia del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI

Técnica de procesamiento y análisis de los resultados

Cuadro 4. Tabla cruzada. Eficacia del PAI y su relación con las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador edo. Mérida.

N°	Ítems	ASIC		Siempre	A Veces	Nunca	Total
15	El servicio de inmunizaciones tiene la población meta programada para vacunar a niños de 1 año (población INE 2024)	El	fi	20	5	5	30
		Llano	%	66,68	16,67	16,67	100,00
		Milla	fi	22	10	6	38
			%	57,89	26,32	15,79	100,00
16	El servicio de inmunizaciones tiene la población meta programada para vacunar a niños de 1 año (censada en la comunidad) para el año 2024	El	fi	23	4	3	30
		Llano	%	76,67	13,33	10,00	100,00
		Milla	fi	26	5	7	38
			%	68,42	13,16	18,42	100,00
17	En el servicio de inmunizaciones tiene registrado la población de niños de 1 año vacunados en otro país según el tipo de producto biológico del año 2023	El	fi	13	6	11	30
		Llano	%	43,33	20	36,67	100,00
		Milla	fi	12	14	12	38
			%	31,58	36,84	31,58	100,00
18	Realiza los registros en los libros y tarjetas de vacunación emitidas por el MPPS	El	fi	30	0	0	30
		Llano	%	100,00	0,00	0,00	100,00
		Milla	fi	38	0	0	38
			%	100,00	0,00	0,00	100,00

N°	Ítems	ASIC		Siempre	A Veces	Nunca	Total
19	Realiza el análisis de coberturas mensuales de las vacunas del PAI para niños de 1 año	El	fi	24	2	4	30
		Llano	%	80,00	6,67	13,33	100,00
		Milla	fi	30	7	1	38
			%	78,95	18,42	2,63	100,00
21	Se han presentado casos de ESAVI en la institución de salud donde usted labora	El	fi	0	17	13	30
		Llano	%	0,00	56,67	43,33	100,00
		Milla	fi	1	18	19	38
			%	2,63	47,37	50	100,00
22	Cuentas con el equipo e insumos necesarios para la jornada diaria de vacunación	El	fi	23	7	0	30
		Llano	%	76,67	23,33	0,00	100,00
		Milla	fi	18	20	0	38
			%	47,37	52,63	0,00	100,00
23	Aplicas la normativa de la cadena de frio	El	fi	28	2	0	30
		Llano	%	93,33	6,67	0,00	100,00
		Milla	fi	36	2	0	38
			%	94,74	5,26	0,00	100,00

Nota: Sánchez2024. Relación entre Eficacia del PAI y las ASIC Milla y El Llano

En relación al cuadro 4, el personal de enfermería que labora en la ASIC El Llano el 66,88% (fi = 20) siempre tiene **la población meta programada** para vacunar a niños de 1 año (población INE) en comparación con las ASIC Milla con un 57,89% (fi = 22), de igual manera las ASIC El Llano el 76, 67% siempre tienen **la población censada en la comunidad** en mayor porcentaje que en las ASIC Milla 68,42%, en las ASIC El Llano el 43,33% (fi = 13) siempre tienen

registrados los niños vacunados en otro país, sin embargo, ASIC Milla tiene un menor porcentaje representado por el 31,58% (fi = 12), el 100% **realiza los registros en los libros del MPPS**, el 80% (fi = 24) **realiza el análisis del PAI** en las ASIC El Llano y levemente inferior lo ejecuta las ASIC Milla, en las ASIC Milla siempre se le han presentado **casos de ESAVI** con un 2,63% (fi = 1), con diferencias porcentual se observó que **cuenta con equipos e insumos** siempre las ASIC El Llano (76,67%, fi = 23) y ASIC Milla (47,37%, fi = 18) en porcentajes similares las ASIC El Llano (93,33%) y ASIC Milla (94,74%) **aplican las normas de la cadena de frío**.

Tabla 14. Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov

Variables	Estadístico	gl	ρ - valor
Rol Gerencial	0,420	67	0,000
Rol Docente	0,332	67	0,000
Rol asistencial	0,539	67	0,000
Eficacia del PAI	0,382	67	0,000

Nota: Elaboración propia.

El valor p calculado es de 0,000, que es menor a 0,05 ($0,000 < 0,05$), por lo que se acepta la hipótesis alternativa asume que la distribución no es normal en las variables de Rol Gerencial, Docente, Asistencial y eficacia del PAI (Hurtado, 2010). Por tal razón, y por las mediciones de los datos se usa la prueba del Coeficiente de correlación de Spearman.

Tabla 15. Coeficiente de correlación de Spearman entre el Rol Docente y la eficacia del PAI en las ASIC Milla y El Llano. Municipio Libertador estado Mérida.

Variables	Rol Docente	
	Rho de Spearman	ρ - valor
Eficacia del PAI	0,197	0,110

Nota: Elaboración propia.

El valor p calculado es de 0,110, que es mayor a 0,05 ($0,110 > 0,05$), por lo que se acepta la hipótesis nula que plantea que no existe correlación entre las variables y se rechaza la hipótesis

alternativa. El coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0,197. Por tanto, no hay correlación entre el Rol docente y la eficacia del PAI en las ASIC Milla y El Llano, esto se debe a que a veces se realizan actividades educativas relacionadas a la prevención de enfermedades inmunoprevenibles por vacunas en las comunidades.

Tabla 16. *Coeficiente de correlación de Spearman entre el Rol Gerencial y la eficacia del PAI en las ASIC Milla y El Llano, Municipio Libertador estado Mérida*

Rol Gerencial	Eficacia del PAI.	
	Rho de Spearman	ρ - valor
¿Realiza seguimiento (llamada telefónica-mensaje de texto) al representante para que asista a la cita de vacunación?	0,256*	0,037

Nota: Elaboración propia.

El valor p calculado es de 0,037, que es menor a 0,05 ($0,037 < 0,05$), por lo que se acepta la hipótesis alternativa que plantea que existe correlación entre las variables y se rechaza la hipótesis nula. El coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0,256, lo que indica que la relación entre las variables es directa.

Se afirma con un 95% de confianza que existe una relación positiva entre las variables Rol Gerencial y la eficacia del PAI en las ASIC Milla y El Llano.

Tabla 17. *Coeficiente de correlación de Spearman entre el Rol Asistencial y la Eficacia del PAI en las ASIC Milla y El Llano, Municipio Libertador estado Mérida.*

Rol Asistencial	Eficacia del PAI.	
	Rho de Spearman	ρ - valor
¿Completa el esquema de vacunación al niño de 1 año que no ha sido captado para la fecha que le correspondía en aquellos casos en que se presenta dicha situación?	0,382**	0,001

Nota: Elaboración propia.

El valor p calculado es de 0,001, que es menor a 0,01 ($0,001 < 0,01$), por lo que se acepta la hipótesis alternativa que plantea que existe correlación entre las variables y se rechaza la hipótesis nula. El coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0,382, lo que indica que la relación entre las variables es directa es decir a lo que aumentan el cumplimiento del Rol Asistencial aumenta la eficacia del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Se afirma con un 99% de confianza que existe una relación positiva entre las variables Rol Asistencial y la eficacia del PAI en las ASIC Milla y El Llano.

Análisis de los resultados con referencias teóricas

En relación al rol de la enfermera (o), Mata y Miranda (2023), en su trabajo de investigación señalan que el papel del profesional de enfermería en la vacunación es fundamental porque no solo gestiona y administra, sino que permanece en constante actualización, tomando en consideración la presente investigación, la mayoría de las enfermeras (os) que laboran en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El llano, un 63,24% indicaron que entre sus actividades gerenciales está el publicar en cartelera el horario de atención para vacunar y el 82,35% considera que el horario es flexible para la asistencia de los usuarios a la cita de vacunación, por otra parte, en cuanto a el rol docente, el 60, 29% recibe formación continua en relación al PAI, mientras tanto, Quinche Resalaba (2022), obtuvo en su investigación que los 4 roles de enfermería están relacionados con el cumplimiento óptimo del proceso de vacunación, siendo los más relevantes el rol educativo y asistencial, en comparación con el estudio, en cuanto al rol docente, el 50% de los profesionales elaborar y difundir material educativo, el 63,24% realiza seguimiento a casos de ESAVI, el 54,41% siempre realiza actividades en las comunidades para el entrenamiento y reporte de la vigilancia no convencional y dentro del rol asistencial, tenemos que

el 54,41% siempre informa a la madre o representantes acerca de las vacunas y el 94,12% se cerciora que el representante haya entendido la información.

Por su parte, Ledesma Rodríguez (2020), expone que dentro de los factores institucionales, las actividades realizadas por el profesional de enfermería tienen relación al cumplimiento del esquema de vacunación, dentro de este marco, Atanacio y Gómez (2022), consideran según su población que el rol de enfermería dentro de factores institucionales no son relevantes con un 15,8%, ya que los usuarios indicaron que reciben información sobre las vacunas por parte del personal, de igual manera, Lema y Jiménez (2021), señalan que el 100% de su población recibió información acerca de las vacunas y los cuidados, asimismo, el 99,5% obtuvo información de las reacciones adversas y el 98,1% sobre la importancia de las vacunas, otra forma de contribuir en relación a las actividades que realizan los profesionales de enfermería, Marmolejo y Salazar (2021) determinaron en su estudio que uno de los factores más recurrentes que influyen en la no vacunación es la baja calidad de atención en el servicio con un 6,8%. En relación al trabajo de investigación, el rol de enfermería en los servicios de inmunizaciones de las instituciones en las ASIC Milla y El Llano, un total de las enfermeras (os) cumplen sus funciones asistenciales destacando que el 100% considera que el tiempo de atención que ocupa con representante y al niño es importante y un 72,06% completa el esquema de vacunación en niños que no fueron captados a la fecha que correspondía.

Por consiguiente, los roles de las enfermeras (os) que se cumplen en su mayoría, se enmarcan en la disposición del profesional para hacer eficiente el PAI, a través de su eficaz desempeño en los servicios de inmunizaciones ante su excelente gerencia y actualización en conocimiento teórico-práctico sobre el PAI y permitiendo lograr aumentar las coberturas de

vacunación por medio del trabajo de prevención y promoción, logrando así el bienestar del usuario y evitando el aumento de las tasas de morbilidad y mortalidad en la población infantil.

Desde otro punto de vista, en cuanto a la eficacia del PAI, Pazos Holguín (2020), expresó en su trabajo, de acuerdo con las coberturas vacunales, que el 80% de su población cumple con el esquema de vacunación, por otro lado, Aimacaña (2021/2022) señala en su estudio, que para el año 2021 las coberturas de vacunación disminuyeron y esto repercutó para el año 2022, en cuanto a la vacuna contra sarampión, rubeola y parotiditis en el año 2021 el 59% de la población no fue vacunado, mientras que para el año 2022 el 50% no tuvo acceso al producto biológico. En relación a la presente investigación, en cuanto al análisis de coberturas por parte de las enfermeras (os) que laboran en los servicios de inmunizaciones de las instituciones en estudio, el 79,41% realiza análisis de coberturas mensualmente, por otra parte, el 57,53% del profesional refiere que el porcentaje de cobertura se ubica entre 50% y 100% en el centro de salud donde laboran, cabe señalar, específicamente para la vacuna anti amarílica y trivalente viral, en el ASIC Milla durante el año 2022 la vacuna anti amarílica obtuvo un 24% de cobertura en relación al año 2023 que alcanzó un 35%, en cuanto a la vacuna trivalente viral, para el 2022 la cobertura fue del 27% y en el 2023 se registró de 33%, mientras que en las ASIC El Llano estas fueron más bajas, obteniendo para el año 2022 un 23% de cobertura y en el 2023 un 27% con respecto a la vacuna anti amarílica y para la vacuna trivalente viral, se obtuvo una cobertura de 25% para el año 2022 y de 27% para el 2023 respectivamente.

Dentro de esta misma síntesis, Ledesma Rodríguez (2020), manifestó en su investigación como algunos factores institucionales como la disposición del producto biológico e insumos y su adecuada conservación y almacenamiento se relacionan con la eficacia del PAI, asimismo, Marmolejo y Salazar (2021) indicaron en su estudio que uno de los factores más relevantes son las

reacciones adversas post vacunales con un 6,8%, en concordancia con el presente trabajo de investigación, el 60,24% de las enfermeras (os) cuenta con el equipo e insumos necesarios para la jornada diaria de vacunación y el 94,12% aplica la normativa de cadena de frío, en relación a los casos de ESAVI, donde el 51,47% de los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano señalan que a veces se presentan dichos casos y el 63,24% realiza seguimiento de los mismos con el fin de garantizar la eficacia del PAI, proporcionándole confianza y bienestar al usuario y su familia.

Finalmente, con relación a los factores de cumplimiento en la eficacia del PAI, Aimacaña (2021/2022), señala que el desabastecimiento del producto biológico e insumos repercute en las reducidas coberturas durante el año 2021 y primer semestre del 2022, de igual manera, Pazos Holguín (2022) indicó que otro factor que conlleva a las bajas coberturas es la no asistencia a las citas programadas y al no encontrar las vacunas en el servicio, también, Atanacio y Gómez (2022) resaltan en su investigación que los factores institucionales predominan poco en cuanto al cumplimiento del esquema de inmunización, al comparar estas evidencias con los factores que intervienen en el cumplimiento de la eficacia del PAI en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de salud estudiadas, podemos mencionar como principales; la presentación del vial multidosis con un 57,35%, la ausencia de la energía eléctrica con un 36,82%, en cuanto a la solicitud y equipamiento del servicio con un 33,82%, la disposición de un vehículo de la institución para la búsqueda del producto biológico con un 30,88%, de igual manera, la ausencia de la población infantil con un 26,47% y finalmente la escases de inventario con 7,35% y la disposición del stock del producto biológico de acuerdo a la meta con un 5,88%, mostrando así que existen factores intervinientes que interfieren en el cumplimiento del esquema de inmunización y por

consiguiente de la eficacia del PAI, lo que conlleva a un aumento de Enfermedades Prevenibles por Vacunación en la población susceptible.

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones

En este capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones, luego de haber analizado el desarrollo de trabajo de investigación acerca del rol de la enfermera (o) y eficacia del cumplimiento del PAI, formulando los hallazgos, aportes más significativos del estudio.

Conclusiones

Para el objetivo 1, en cuanto a las características sociodemográficas, la mayoría de las enfermeras (os) que labora en los servicios de inmunizaciones de las instituciones de las ASIC Milla y El Llano son del género femenino, con edades entre 36 a 45 años, nivel académico licenciadas, laboran en centros de salud urbanos, en cuanto a los años de servicio el promedio es de 11 años y los años de experiencia en el servicio de inmunización es de 7 años aproximadamente.

Concerniente al objetivo 2, sobre el rol gerencial de las enfermeras (os), se encontró que la mayoría realiza sus funciones como el publicar en cartelera el horario de atención y realizar seguimiento a los representantes a través de llamadas telefónicas y mensajes para que asistan a la cita de vacunación, en los servicios de inmunizaciones en las instituciones de salud de las ASIC Milla y El Llano del Municipio Libertador edo. Mérida.

Dentro del mismo contexto, para el objetivo 3, en cuanto al rol docente de las enfermeras (os), se observó, que menos de la mitad aplican sus funciones como el elaborar y difundir material educativo para sensibilizar a la población, realizan actividades educativas para la prevención de

enfermedades inmunoprevenibles por vacunas, reciben formación continua sobre el PAI y realiza seguimiento de casos de ESAVI en los servicios de inmunizaciones de las instituciones en estudio.

Asimismo, para el objetivo 4, que aborda el rol asistencial de los profesionales de enfermería (o), se obtuvo, que la mayoría aproximadamente imparten sus funciones como el informar a la madre y representante del niño acerca de las vacunas (número de dosis, fecha de próxima cita, reacciones adversas y cuidados), se cercioran que la información haya sido entendida y completan el esquema de vacunación a los niños de 1 año que no fueron captados en la fecha que les correspondía y en su totalidad consideran que el tiempo de atención que ocupan con la madre y el niño es importante.

En cuanto al objetivo 5 que corresponde a la eficacia del cumplimiento del PAI, se destacó la mayoría consideran que en los servicios de inmunizaciones cuentan con la población meta programada (población INE y la censada por la comunidad), y cuentan con el equipo e insumos diarios para la jornada de vacunación y menos de la mitad evidenció que tienen registrada la población de niños de 1 año vacunados en otro país para el año 2023, realizan análisis mensuales de las vacunas para niños de 1 año, señalan que el porcentaje de coberturas se encuentra menos de la mitad, se presentan pocos casos de ESAVI en las instituciones donde laboran y en su totalidad realizan registros en los libros y tarjetas de vacunación y aplican la normativas de cadena al frío.

Aunado a lo anterior y para el objetivo 6, se encontró una correlación entre el rol gerencial y el asistencial y la eficacia del cumplimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Dentro de otra perspectiva, para el objetivo 7 relacionado con los factores intervinientes en la eficacia del cumplimiento del PAI, la mayoría de los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de inmunizaciones concuerdan que la presentación del vial multidosis es el primer factor que puede intervenir en el cumplimiento de la eficacia del PAI ya que consideran que no se

puede abrir un vial de trivalente viral y antiamarílica ya que estos pierden su potencia al estar abierto después de 6 horas y si no se abren se generan oportunidades perdidas, seguidamente, la ausencia de energía eléctrica, donde actualmente en nuestro país este es un problema altamente potencial ya que la mayoría de las instituciones no cuentan con planta eléctrica y los productos biológicos corren el riesgo de perder su eficacia por cortarse la cadena de frío, tercero solicitud y equipamiento de servicio, las enfermeras (os) indicaron que no siempre cuentan con insumos (algodón y agua jabonosa) para la asepsia y antisepsia durante la jornada de vacunación, como cuarto, la disposición de un vehículo de la institución para buscar el producto biológico en el Distrito Sanitario lo que hacen referencia que el producto debería ser entregado por el distrito a las instituciones y no tener que ir a buscarlo, ya que algunas instituciones se encuentran alejadas y no tienen transporte para realizar la búsqueda, por último, la ausencia de la población infantil también interviene en el cumplimiento ya que al no asistir la cantidad de niños citados a la cita de vacunación no se puede abrir el vial porque se perderían las dosis sobrantes.

Recomendaciones

A partir de los resultados se determinaron las siguientes recomendaciones:

1. Dar a conocer los resultados del trabajo de investigación a las Coordinaciones del PAI de las ASIC Milla y El Llano del edo. Mérida y a la Coordinación Regional del PAI haciendo extensiva a la Dirección General de Epidemiología del Ministerio del Poder Popular para la Salud, para que implementen estrategias de actualización y capacitación de los profesionales de enfermería que laboran en las instituciones de salud en apoyo de los servicios de inmunizaciones.
2. A las enfermeras (os) que laboran en los servicios de inmunizaciones de las ASIC Milla y ASIC El Llano, en cuanto al rol gerencial, publicar el horario de atención en la cartera del

PAI para no generar oportunidades perdidas, para el rol docente, realizar más actividad de prevención y promoción de la salud para sensibilizar a la familia y las comunidades en cuanto a la importancia del esquema de vacunación, el relación al rol asistencial, hacer más énfasis en la comunicación efectiva hacia el familiar y la comunidad. De igual manera impulsar el rol investigativo a través de seguimiento de la vigilancia epidemiología, casos de ESAVI y visitas domiciliarias.

3. Al profesional directivo y docente de la Escuela de Enfermería de la ULA, implementar estudios desde inicios de la carrera sobre el PAI, con la finalidad de conocer su funcionamiento con anterioridad al momento de cursar las asignaturas que hacen referencia al mismo, ampliando sus habilidades teóricas y prácticas, motivar al estudiante y monitores en cuanto al estudio de la vigilancia no convencional y visitas domiciliarias.
4. A la coordinación de investigación científica de la Escuela de Enfermería de la ULA, tomar en cuenta los resultados del presente trabajo de estudio como aporte a otras investigaciones piloto, asimismo, realizar visitas en los servicios de inmunizaciones de los centros de salud de las ASIC Milla y ASIC El Llano para una mejor calidad de análisis del Programa.
5. A los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Los Andes (ULA), considerar el presente trabajo de investigación para reforzar el conocimiento sobre el rol de la enfermera (o) y el PAI, potenciando la calidad asistencial, gerencial, educativa e investigativa como futuro profesional de enfermería en atención a los usuarios en los servicios de inmunizaciones.

Referencias bibliográficas

Aimacaña, A. (2021/2022). *Vacunación infantil, en el contexto de la Pandemia COVOD-19, en el barrio San Luis, Cantón Quito*. [Tesis de pregrado. Universidad Internacional del

- Ecuador]. Artículo en línea. <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/5404/1/UIIDE-TMSP-2022-2.pdf>
- Armangué, P. (2005). *Rol autónomo del profesional de enfermería en CAPD*. SEDEM. 1-4 https://www.revistaseden.org/files/art568_1.pdf
- Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A. y Ostiguín, R. (2011). El modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión, *Enfermería Universitaria ENEO-UNAM* 8(4), 1-8. <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
- Atanacio, R. y Gomez, R. (2022). *Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida, Huancayo 2021* [tesis de pregrado. Universidad Continental Huancayo Perú]. Artículo en línea. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11290/1/IV_FCS_504_TE_Atanacio_Gomez_2022.pdf
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). *Gaceta Oficial de la República*, 36.860 (Extraordinaria).
- Código Deontológico de Enfermeras de Venezuela. (2008). *Aprobado por el Comité Ejecutivo de la Federación de Colegio de Enfermeras de Venezuela*. Artículo en línea <https://licdojesusurbina.files.wordpress.com/2018/05/codigo-deontologico.pdf>
- Consejo Internacional de Enfermeras (2022). *Declaración de Consejo Internacional de Enfermeras sobre la vacunación contra la Covid-19. Las enfermeras lideran el camino*. https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/ICN%20Statement%20COVID-19%20Vaccination%20E2%80%93%20Nurses%20lead%20the%20way_SP_1.0.pdf
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2007). *Acciones Esenciales de Inmunizaciones. Una guía práctica de campo*. https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNADJ503.pdf

Gerencia General de Estadísticas Demográficas (2014). *XIV censo nacional de población y Vivienda. Resultados Total Nacional de la República Bolivariana de Venezuela*

<http://www.ine.gob.ve/documentos/Demografia/CensodePoblacionyVivienda/pdf/nacional.pdf>

Gutiérrez-Viña, M. (2022). *Manual operativo cadena de frío en Venezuela*. Ministerio del Poder Popular para la Salud

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. McGRAW

– HILL/Interamericana Editores, S.A. De C. V. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

Hofstadt, C., Quiles, Y. y Quiles, M. (2006). *Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería*. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanidad. <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/11/Tecnicas-de-comunicacion-en-Enfermeria.pdf>

Hurtado de Herrera, J. (Ed.). (2000). *Metodología de la investigación holística*. Editorial Fundación Sypal. <https://ayudacontextos.files.wordpress.com/2018/04/jacqueline-hurtado-de-barrera-metodologia-de-investigacion-holistica.pdf>

Hurtado de Barrera, J. (2010). *Metodología de la investigación: Guía para una comprensión holística de la ciencia*. (4ta. Edición ed.). Caracas: Quirón.

Jumbo-Samaniego, M. (2014). *Técnica de administración de vacunas en menores de cinco años en los subcentros de salud del Ministerio de Salud Pública del Cantón Zamora* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Loja - Ecuador]. Archivo digital. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12087/1/TESIS.pdf>

Lancet World Report| Volume 403, ISSUE 10440, P1971-1972, May 18, 2024.

Lema, B. y Jiménez, A. (2021). *Rol educador del profesional de enfermería en el cumplimiento del esquema de inmunizaciones en el Centro de Salud “tipo B” Salcedo*. [Tesis de pregrado. Universidad Técnica Ambato. Ecuador]. Artículo en línea.

<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/32406>

Ledesma-Rodríguez, K. (2020). *Factores institucionales y socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes del Centro de Salud Pechiche, Ecuador, 2020*. [Tesis de Maestría. Universidad Cesar Vallejo. Piura-Perú] Artículo en línea.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46454/Ledesma_RKS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ley de Inmunizaciones. (1996). *Gaceta Oficial de la República de Venezuela*, 35.916 (Extraordinaria).

Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería (Decreto No. XX). (2005). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela*, 38.263 (Extraordinario)

Ley Orgánica de la Salud. (2006). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela*, 36.579 (Extraordinaria).

Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente. (2007). *Gaceta Oficial*, 5.859. (Extraordinaria)

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16643/Huapaya_em.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Matinéz-Perelló, A. (2013). *El Consentimiento informado* [Tesis de pregrado Universidad de les Illes Belears España]. Artículo en línea.

https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/347/Martinez%2C%20Alejandra_Tur.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Marmolejo, M. y Salazar, N. (2021-2). *Factores que influyen en la no vacunación de los niños menores de 5 años*. [Institución de educación superior. Unidad Central del Valle de Cauca, Tuluá-Valle]. Artículo en línea.
<https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/2962/T00032193.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mata, J. y Miranda, C. (2023). *Rol de enfermería ante la renuencia del tutor a la inoculación infantil*. [Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Chimborazo-Ecuador Artículo en línea.
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/11415/1/Mata%20Centeno%2C%20J%20%20y%20Miranda%20Coronel%2C%20C%282023%29%20Rol%20de%20enfermer%2C%20ADa%20ante%20la%20renuencia%20del%20tutor%20a%20la%20inoculaci%20infantil.%20Tesis%20de%20Pregrado%29%20Universidad%20Nacional%20de%20Chimborazo%2C%20Riobamba%2C%20Ecuador.pdf>

Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela (2024). *Esquema de Vacunación*.

Navarro-Gómez, L. (2007). *Proceso de atención de enfermería en el acto vacunal*. Asociación Española de Pediatría
https://www.vacunas.org/images/stories/recursos/profesionales/enfermeria/2007/procesos_de_atencion_en_enfermeria.pdf

Olaya, K. y Posada, C. (2018). *Rol de Enfermería en Inmunización a Niños Menores de 5 años en un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil*. [Tesis de pregrado Universidad Católica Santiago de Guayaquil Ecuador]. Artículo en línea.
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10123/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-458.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (2015). *Magneto: Política de frasco abierto multidosis para vacunas*. <https://www.paho.org/es/documents/magnet-multi-dose-open-vial-policy-who-prequalified-vaccines>

Organización Panamericana de la Salud. (2007). *Vacunación segura: Módulo de capacitación. Introducción*.
<file:///C:/Users/usuario/Downloads/Vacunacion%20segura%20Modulos%20de%20capacitacion%20OPS%202007.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Taller sobre Planificación, Administración y Evaluación. Módulo IV Programación de las actividades de Inmunización*.
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3305/Taller%20sobre%20planificacion%20C%20administracion%20y%20evaluacion%20modulo%20IV%20programacion%20de%20las%20actividades%20de%20inmunizacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Mundial de la Salud (2011). *64 Asamblea Mundial de Salud. Ginebra del 16 al 24-05-2011*. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64-REC1/A64_REC1-sp.pdf

Organización Mundial de la Salud (2020). *Agenda de Inmunizaciones 2030*
<https://www.paho.org/es/noticias/9-2-2023-ops-alerta-sobre-posibilidad-brotes-sarampion-ante-reduccion-coberturas>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Coberturas de inmunización*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Calidad de atención* https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1

Paredes, A. y Phélan, M. (2008). Los censos comunitarios herramienta para revelar las desigualdades. Experiencia de nuevo horizonte, parroquia Sucre, Caracas. *Revista*

Latinoamericana de Población, 2(3), 69-87.

https://www.redalyc.org/journal/3238/323827367005/html/#redalyc_323827367005_ref9

Parra-Rísquez, A. (2022). Vacunas olvidadas.... Pero muy recordadas. *Asociación de Puericultura y Pediatría* Universidad Central de Venezuela. <http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/21881/1/VACUNAS%20OLVIDADAS%2030092022.pdf>

Pazos-Holguín. (2020). *Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años, del Centro Materno Infantil Pimentel 2019*. [Tesis de pregrado. Universidad Señor de Sipán. Pimentel. Perú] Artículo en línea. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7468>

Porras, O., Abdelnour, A., Artavia, E., Baltodano, A., Berrantes, M., Fernández, J. y Rivera, R. (2006). Esquema de vacunación para el grupo de edad de 0-18 años. *Acta Médica Costarricense*. 8(4). https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022006000400012

Pupuche-Castillo, D. (2020). *Factores asociados al ausentismo laboral en enfermeras del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2018*. [Tesis de pregrado. Universidad Señor de Sipán. Pimentel. Perú] Artículo en línea <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7194/Pupuche%20Castillo%20Diana%20Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Quintilla-Martínez, L. (2019/2020). *Enfermería en la promoción de la vacunación infantil en la era digital* [Tesis de pregrado, Universidad de Cantabria España]. Artículo en línea.

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/20071/QUINTILLA%20MARTINEZ%2C%20LUCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Quinche-Resabala, D. (2022). *Rol de enfermería y proceso de vacunación en niños menores de 2 años* [Tesis de posgrado. Universidad Estatal del Sur de Manabí. Ecuador]. Artículo en línea.

<https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5072/1/Quinche%20Resabala%20Deli%20Narcisa.pdf>

Rodríguez, R., Díaz, L. y Godoy, M. (2023). *Manual operativo para puestos de vacunación*. Ministerio del Poder Popular para la Salud.

Salomón, L. (2022). *Venezuela retrocedió sus coberturas vacunales durante 2021, muestran datos de la OMS y UNICEF*. Providanci.

<https://prodavinci.com/venezuela-retrocedio-sus-coberturas-vacunales-durante-2021-muestran-datos-de-oms-y-unicef/>

Salomón, L., y Benasayag, S. (2023). Mapa de riesgo: *Las brechas vacunales de Venezuela*. Prodavinci. <http://factor.prodavinci.com/mapaderiesgovacunal/index.html>

Sánchez, E., Fernández, A. y Sosa, E. (2018). *Manual de lineamientos generales para el desarrollo del trabajo de grado. Coordinación de investigación* Artículo en línea <http://investigacionenfermeraula.blogspot.com/>

Stracuzzi, S. y Pestana, F (2006). *Metodología de la investigación cuantitativa*. FEDUPEL <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w23578w/w23578w.pdf>

Unión de Naciones Suramericanas (2010). Plan Quinquenal (2010-2015). Documento de trabajo. https://www3.paho.org/bra/dmdocuments/Propuesta_PQ_RINS_2010_15.PDF

Vera, F. (2014). *Comunicación efectiva. Contenidos declarativos*. [Manual Instruccional. Universidad de Aconcagua. Chile]. Artículo en línea.

https://alumnosenfermeriauaac2014.wordpress.com/wp-content/uploads/2014/04/manual_comunicacion_efectiva_contenidos_declarativos.pdf

Zambrano-Bremeo. (2020). Capítulo-7 Ética y bioética en enfermería. *Scielo Libros*

<https://books.scielo.org/id/trn8b/pdf/bermeo-9786287501638-09.pdf>

www.bdigital.ula.ve

www.bdigital.ula.ve **ANEXOS**

ANEXO 1
INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La encuesta tiene como finalidad conocer la relación en cuanto al rol del profesional de enfermería y las coberturas del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), puesto que, como estudiante de enfermería de la Universidad de Los Andes, trabaje en un estudio de investigación titulado: ROL DE LA ENFERMERA (O) Y LA EFICACIA DEL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) EN NIÑOS DE 1 AÑO. (ASIC MILLA Y ASIC EL LLANO). MUNICIPIO LIBERTADOR DEL EDO. MÉRIDA. NOVIEMBRE-ABRIL 2024.

Dicho estudio investigativo, tiene como beneficios conocer la actuación del profesional de enfermería en el PAI, en sus roles como el administrativo, asistencial y docente, ante el cumplimiento de las metas de vacunación como finalidad del trabajo de prevención y promoción, evitando altas tasas de morbilidad y mortalidad, logrando a su vez una óptima atención al usuario.

Por su parte, el trabajo de investigación no tiene riesgo alguno, ya que es un trabajo de estudio no experimental fundamentado en aportes sugeridos a su juicio, según la información manejada en la práctica profesional de enfermería en función de sus roles durante la ejecución del PAI.

Por consiguiente, agradecemos sus respuestas de manera confiable, mediante la colaboración que pueda brindar para llevar a feliz término la recolección de la información.

No hace falta su identificación personal, es de carácter anónimo, solo es de interés los datos que pueda aportar.

De ante mano ¡Muchas gracias por su participación!

La Autora...

CUESTIONARIO

Lea detalladamente y trate de responder con la mayor ética, seriedad y sinceridad, teniendo en cuenta que la información tendrá carácter anónimo.

La encuesta comprende en una primera parte los datos sociodemográficos del profesional de enfermería y una segunda parte 13 ítems con escala de Siempre (S), A Veces (AV), Nunca (N) y 1 ítems con SI y NO y 8 ítems de los cuales debe seleccionar solo 3 de ellos según su criterio. Importante no dejar preguntas SIN responder. Agradeciendo su máxima colaboración.

PARTE I:

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

Señale la respuesta con una (X) y describa la respuesta de los ítems (G y H), la cantidad en número que corresponda según la observación que se ajuste en su caso particular.

A. Género: Femenino__
Masculino__

B. Edad: 30-35 años__
36-45 años__
46-55 años__
56 a más años__

C. Nivel Académico: T.S. U__
Lcdo. (a)__
Esp. __
Maestría__
Doctorado__

D. Institución donde labora:
Centro de Salud Rural__
Centro de Salud Urbano__

E. Nombre de la Institución donde Labora:

F. ¿Cuántas (os) enfermeras (os) labora en el servicio del PAI de su institución?

1__ 2__ 3__ 4 o más__

G. Años de Servicio: Cantidad (años)

H. Años de experiencia en el servicio de inmunizaciones: Cantidad (años)

I. ¿Indique el ASIC en el que labora a usted?

Milla__ El llano__

PARTE II.

ROL GERENCIAL DE LA ENFERMERA (O) QUE LABORA EN LOS SERVICIOS DE INMUNIZACIONES DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD EN ESTUDIO

N°	Ítems	Siem pre	A Veces	Nun ca
		S	AV	N
Indicador: Registro del proceso de vacunación				
1	¿Pública en la cartelera del PAI el horario de atención para vacunación?			
2	¿El horario es flexible para que los representantes asistan a vacunar a sus hijos?			
3	¿Realiza seguimiento (llamada telefónica-mensaje de texto) al representante para que asista a la cita de vacunación?			

ROL DOCENTE DE LA ENFERMERA (O) QUE LABORA EN LOS SERVICIOS DE INMUNIZACIONES DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD EN ESTUDIO.

N°	Ítems	Siem pre	A Veces	Nun ca
		S	AV	N
Indicador: Educación para la Salud				
4	¿Elabora y difunde material educativo (folleto, Trípticos o volantes) para la sensibilización sobre la necesidad de vacunación?			
5	¿Realiza actividades educativas en la prevención contra enfermedades inmunoprevenibles por vacunas?			
6	¿Realiza o recibe formación continua sobre el PAI?			
Indicador: Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Prevenibles por Vacunas (EPV)				
7	¿Realiza seguimiento de casos por Eventos Supuestamente Atribuidos por Vacunación e Inmunización (ESAVI)?			
8	¿Realiza actividades en las comunidades para el entrenamiento y reporte de la vigilancia no convencional?			
9	¿Cuenta con informantes claves de la vigilancia no convencional?			

ROL ASISTENCIAL DE LA ENFERMERA (O) QUE LABORA EN LOS SERVICIOS DE INMUNIZACIONES DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD EN ESTUDIO

N°	Ítems	Siempre	A Veces	Nunca
		S	AV	N
Indicador: Comunicación Efectiva				
10	¿La madre o representante realiza preguntas relacionadas al proceso de vacunación cuando asiste a la cita de vacunación?			
11	¿Informa a la madre o representante acerca de las vacunas (Numero de dosis, Fecha de próxima cita, reacciones adversas y cuidados)?			
12	¿Luego de informarle a la madre o representante del niño se cerciora de que haya quedado entendida la información transmitida?			
Indicador: Estrategias prácticas del proceso de vacunación				
13	¿El tiempo que usted ocupa será importante para la atención a la madre y al niño en la unidad de inmunizaciones?			
14	¿Completa el esquema de vacunación al niño de 1 año que no ha sido captado para la fecha que le correspondía en aquellos casos en que se presenta dicha situación?			

EFICACIA DEL PAI

N°	Ítems	Siempre	A Veces	Nunca
		S	AV	N
Indicador: Análisis de metas de coberturas				
15	¿Realizas los registros en las planillas y tarjetas de vacunación emitidas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud?			
16	¿Realiza el análisis de coberturas mensual de las vacunas del PAI para niños de 1 año?			
17	¿El porcentaje de las coberturas de vacunación del PAI para niños de 1 año se encuentran entre el 50% - 100%?			
Indicador: Análisis de población				
18	¿En el servicio de inmunizaciones tiene la población meta programada para vacunar a niños de 1 año (censada en la comunidad)?			
19	¿En el servicio de inmunización tiene la población meta a vacunar de niños de 1 año (población INE)?			
20	¿En el servicio de inmunizaciones tiene registrado la población de niños de 1 año vacunados en otro país según el tipo de producto biológico del año 2023?			

Indicador: Casos de ESAVI				
21	¿Se han presentado casos de Eventos Supuestamente Atribuidos a la vacunación e Inmunización (ESAVI) en la institución de salud que usted labora?			
Indicador: Ejecución del PAI				
22	¿Cuentan con el equipo e insumos necesarios para la jornada diaria de vacunación?			
23	¿Aplicas la normativa de cadena de frio?			

FACTORES DE CUMPLIMIENTO EN LA EFICACIA DEL PAI

De las siguientes posibilidades marque con una X, tres (3) de las que usted considere intervienen en la eficacia del cumplimiento del PAI.

N°	Ítems	Marque con una X
Indicador: Preparación para la administración de vacunas		
I	Presentación del vial multidosis (10 dosis)	
II	Escases de inventario	
III	Ausencia de la población infantil	
Indicador: Almacenamiento y distribución de las vacunas		
IV	Disposición de un vehículo de la institución para buscar el producto biológico en el Distrito Sanitario	
V	Solicitud y equipamiento del servicio	
VI	La disposición del stock del producto biológico de acuerdo a la meta	
Indicador: Operatividad del servicio de inmunización		
VII	Ausencia laboral	
VIII	Ausencia de la energía eléctrica	

Muchas Gracias por su colaboración....

ANEXO 2**INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Estimada (0) _____.

Presente. -

Por medio de la presente nos dirigimos a Usted muy respetuosamente, con la finalidad de solicitar su colaboración en la validación del instrumento, el cual se elaboró para recabar información del estudio investigativo titulado: EL ROL DE LA ENFERMERA (O) Y LA EFICACIA DEL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) EN NIÑOS DE 1 AÑO. (ASIC MILLA Y ASIC EL LLANO). MUNICIPIO LIBERTADOR DEL EDO. MÉRIDA. NOVIEMBRE-ABRIL 2024. Siendo uno de los requisitos para optar al grado de Licenciado en Enfermería.

El mismo comprende de una primera parte referida a los datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería y, una segunda parte que consta de 24 ítems en la que se requiere su validación de contenido. Queda de su parte la posibilidad de sugerir los cambios que a su juicio sean necesarios para la elaboración final del instrumento.

Sin más a qué hacer referencia, se despiden atentamente:

T.S.U. TANIA T. SÁNCHEZ Z.

Anexo: objetivos de la investigación, operacionalización de la variable, formato de validación de contenido.

PARTE A. VALIDEZ DE CONTENIDO

Evaluación de los ÍTEMS.

Señale con una equis (x) la alternativa de “sí” o “no” de acuerdo a su criterio experto con respecto a los aspectos de coherencia, claridad, y pertinencia de cada ítem para la investigación titulada: EL ROL DE LA ENFERMERA (O) Y LA EFICACIA DEL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) EN NIÑOS DE 1 AÑO. (ASIC MILLA Y ASIC EL LLANO). MUNICIPIO LIBERTADOR DEL EDO. MÉRIDA. NOVIEMBRE-ABRIL 2024. Adicional, si considera y tiene alguna observación, agradecemos la incluya en la casilla correspondiente.

Considere para su evaluación los siguientes criterios:

Coherencia: Los ítems responden a los que se debe medir en las variables y dimensiones.

Claridad: Los ítems están redactados en un lenguaje entendible.

Pertinencia: Los ítems responden a la conveniencia del objetivo de la investigación.

Objetividad: Los ítems miden comportamientos y acciones observables.

N°	Ítems	Coherencia		Claridad		Pertinencia		Objetividad		Observación
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	

PARTE B. INSTRUMENTOS DE VALIDEZ DE CONTENIDO

INSTRUMENTO DE VALIDACION DEL CUESTIONARIO

Instrucciones:

A continuación se presenta una serie de criterios acerca de la apreciación cualitativa que usted como validador (a) tiene del cuestionario que acaba de revisar. Señale con una equis(X) en la categoría de la escala según su opinión a cada criterio. Complemente la información solicitada, de antemano muchas gracias por su colaboración.

CRITERIOS	APRECIACIÓN CUALITATIVA			
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente
Presentación del Instrumento.	✓			
Claridad de la redacción de los ítems.	✓			
Pertinencia de la variable con los indicadores establecidos por objetivo específico.	✓			
Relevancia del Contenidos.	✓			
Factibilidad de la Aplicación del instrumento.	✓			

Apreciación Cualitativa:

Excelente tema de investigación de gran aporte al programa ampliado de intervenciones de los ojos en ciego.

Observación:

Validado por

Lic. Yvonne Arauz

C.I: 10102203

Profesión:

Lic en Enfermería

Lugar de Trabajo

Escuela Enfermería UIA

Cargo que desempeña

prof Asistente

Firma

[Firma]

Sello

INSTRUMENTO DE VALIDACION DEL CUESTIONARIO

Instrucciones:

A continuación se presenta una serie de criterios acerca de la apreciación cualitativa que usted como validador (a) tiene del cuestionario que acaba de revisar. Señale con una equis(X) en la categoría de la escala según su opinión a cada criterio. Complemente la información solicitada, de antemano muchas gracias por su colaboración.

CRITERIOS	APRECIACIÓN CUALITATIVA			
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente
Presentación del Instrumento.	X			
Claridad de la redacción de los ítems.	X			
Pertinencia de la variable con los indicadores establecidos por objetivo específico.		X		
Relevancia del Contenidos.	X			
Factibilidad de la Aplicación del instrumento.	X			

Apreciación Cualitativa:

Considero que el instrumento presentado para su validación reúne los requisitos para recopilar la información requerida en la línea de investigación sobre el rol del profesional de enfermería y los factores asociados a la eficacia de PAT. Tomando en consideración la relación de correspondencia de los objetivos con las dimensiones planteadas por indicadores establecidos.

Observación: ninguna de importancia, por lo que considero que no tendría ninguna inconveniente para su aplicación.

Validado por Gerardo Peón Quiñero C.I: 10715673

Profesión: Edo. Enfermería Lugar de Trabajo Universidad de los Andes

Cargo que desempeña Coordinador Docente Firma [Firma] Sello



INSTRUMENTO DE VALIDACION DEL CUESTIONARIO

Instrucciones:

A continuación se presenta una serie de criterios acerca de la apreciación cualitativa que usted como validador (a) tiene del cuestionario que acaba de revisar. Señale con una equis(X) en la categoría de la escala según su opinión a cada criterio. Complemente la información solicitada, de antemano muchas gracias por su colaboración.

CRITERIOS	APRECIACIÓN CUALITATIVA			
	Excelente	Bucno	Regular	Deficiente
Presentación del Instrumento.		x		
Claridad de la redacción de los ítems.		x		
Pertinencia de la variable con los indicadores establecidos por objetivo específico.			x	
Relevancia del Contenidos.		x		
Factibilidad de la Aplicación del instrumento.			x	

Apreciación Cualitativa:

De manera general el instrumento evalúa lo que se pretende medir, siempre y cuando quede claro en la definición de términos básicos, cómo van a evaluar el Rol

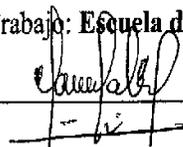
Observaciones

Reorganizar los objetivos específicos de la investigación, que permitan describir mejor cómo se estudiará la variable. Revisar criterios o aspectos que debe llevar el consentimiento informado. Revisar algunos indicadores e ítems, que no se corresponden. Revisar ítems: A, 5, 6, 7, 8, 9, 16, 17, 20, 27, 28, 29.

Validado por **Flor Parra** C.I: 11.404.116

Profesión: **Lic. En Enfermería**. Lugar de Trabajo: **Escuela de Enfermería ULA**

Cargo que desempeña **Prof. Titular** Firma



Sello

ANEXO 3
CONFIABILIDAD DE CONSISTENCIA INTERNA A TRAVÉS DEL
COEFICIENTE ALFA DE CROBACH.

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
0,803	0,820	16

Estadísticos de los Elementos. Roles de enfermería y eficacia del PAI

N°	Ítems	Media	Desviación Estándar	N°
1	¿Pública en la cartelera del PAI el horario de atención para vacunación?	2,7273	0,64667	11
2	¿El horario es flexible para que los representantes asistan a vacunar a sus hijos?	2,8182	0,40452	11
3	¿Elabora y difunde material educativo (folleto, Trípticos o volantes) para la sensibilización sobre la necesidad de vacunación?	2,1818	0,60302	11
4	¿Recibes formación continua sobre el PAI?	2,7273	0,46710	11
5	¿Realiza seguimiento de casos por Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación e Inmunización (ESAVI)?	2,7273	0,46710	11
6	¿Realiza actividades en las comunidades para el entrenamiento y reporte de la vigilancia no convencional?	2,0000	0,44721	11
7	¿Cuenta con informantes claves de la vigilancia no convencional?	2,0909	0,53936	11
8	¿La madre o representante realiza preguntas relacionadas al proceso de vacunación cuando asiste a la cita?	2,5455	0,52223	11
9	¿Realiza el análisis de coberturas mensual de las vacunas del PAI para niños de 1 año?	2,8182	0,40452	11
10	¿En el servicio de inmunizaciones tiene la población meta programada para vacunar a niños de 1 año (censada en la comunidad) para el año 2024?	2,7273	0,46710	11

Estadísticos de los Elementos. Roles de enfermería y eficacia del PAI.

11	¿En el servicio de inmunización tiene la población meta a vacunar de niños de 1 año (población 2024 según el INE)?	2,8182	0,40452	11
12	¿En el servicio de inmunizaciones tiene registrado la población de niños de 1 año vacunados en otro país según el tipo de producto biológico del año 2023?	2,1818	0,40452	11
13	¿Se han presentado casos de ESAVI en la institución de salud que usted labora?	1,7273	0,64667	11
14	¿Cuentas con el equipo e insumos necesarios para la jornada diaria de vacunación?	2,9091	0,30151	11
15	¿Aplicas la normativa de conservación, aplicación de las vacunas y vigilancia epidemiológica?	2,1000	0,43771	11
16	¿Realiza los registros en las planillas y tarjetas de vacunación emitidas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud?	2,0809	0,52836	11

Nota: Cálculos Propios

Tabla 18: Clasificación de los niveles de fiabilidad según el Alfa de Cronbach

Índice	Nivel de fiabilidad	Valor de Alfa de Cronbach
1	Excelente	0,91 - 1
2	Muy bueno	0,71 – 0,90
3	Bueno	0,51 – 0,70
4	Regular	0,31 – 0,50
5	Deficiente	0 – 0,30