

CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

Knowledge and Practices Regarding Epidemiological Surveillance of the Extended Immunization Program

Wuilman Gómez¹,
Fanny Dávila¹, Marili
Torres²

(1)Ministerio del Poder Popular
para la Salud-SA IAE "Dr.
Arnoldo Gabaldon. Docente
Investigador 2

(2) Ministerio del Poder Popular
para la Salud. Dirección de
Salud Guárico. Enfermera.

Resumen

El personal de enfermería es quien inicia la investigación epidemiológica, evidenciándose ciertas debilidades en la ejecución de acciones tendientes al control del Programa Ampliado de Inmunizaciones. Esta investigación tuvo como objetivo determinar los conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre la vigilancia de enfermedades Inmunoprevenibles por vacunas como rubéola-sarampión y poliomielitis.

Se diseñó un estudio descriptivo de corte transversal y con el uso de un cuestionario previamente validado por juicio de expertos y verificada la confiabilidad, se entrevistó a las 26 enfermeras que laboran en los ambulatorios del municipio Roscio. Se evidenció que 98% de los profesionales encuestados conocían las enfermedades prevenibles por vacunas y un 73% sabían la existencia de las fichas para la vigilancia, no obstante solo en un 8% identifico correctamente la muestra adecuadas para investigar un caso sospechoso de poliomielitis. De esta manera, se concluye la existencia de debilidades en la vigilancia epidemiológica ya que no notifican, ni realizan acciones en el tiempo adecuado por desconocimiento de aspectos fundamentales en la Vigilancia.

Palabras clave: vigilancia epidemiológica, conocimiento, práctica profesional, Venezuela.

Recibido: 24 de octubre
de 2011. Aceptado: 15 de
Noviembre de 2011

Abstract

Nursing staff initiates the epidemiological research; certain weaknesses have been seen in the performance of actions aiming to control the Extended Immunization Program. The objective of this research was to determine the knowledge and practices of nursing staff regarding surveillance of vaccine-preventable diseases such as rubella, measles and poliomyelitis.

A descriptive transversal study was designed and a questionnaire validated by experts' judgment was used after reliability was verified to interview 26 nurses who work at ambulatory centers in the municipality of Roscio.

It was observed that 98% of the interviewed professionals knew of these vaccine-preventable diseases and 73% knew there were surveillance forms; however, only 8% could identify the adequate sample to investigate a suspicious case of poliomyelitis. Thus, we conclude that there are weaknesses in epidemiological surveillance since nurses do not report or take actions within the appropriate period of time because they ignore fundamental aspects of Surveillance.

Key words: epidemiological surveillance, knowledge, professional practice, Venezuela

Introducción

La vigilancia de las enfermedades inmunoprevenibles por vacunas es un proceso donde se realiza la investigación exhaustiva de manera que permita acciones para su control oportuno, identificando el problema para implantar soluciones rápidas, asimismo, es de gran importancia que los profesionales de enfermería tengan una preparación teórico-práctica que les permita actuar de una forma adecuada y oportuna cuando se presente una caso sospechoso.

Las enfermedades inmunoprevenibles son todas aquellas enfermedades que se pueden prevenir a través de la inoculación de las vacunas en el organismo, tanto la Organización Panamericana de la Salud (OPS) como la Organización Mundial de la Salud (OMS) han hecho hincapié en la importancia de su infraestructura y lineamientos orientados al fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunización (PAI), donde el sistema de vigilancia recopila información sobre los casos notificados, sospechosos, confirmados a través de los registros de morbilidad, mortalidad y las coberturas de vacunas. (1)

En Venezuela la tendencia de las enfermedades inmunoprevenibles para el 2006, fue de gran importancia para el sistema de salud pública nacional, ya que se presentaron casos confirmados de sarampión en los estados Guárico, Zulia, Miranda. Asimismo cabe destacar que se implementaron acciones inmediatas tales como vacunación, bloqueo en las áreas donde se localizaron los casos positivos, todas estrategias guiadas por el protocolo planteado en el manual del PAI (2)

En el 2006 solo en el estado Guárico un total de seis casos de sarampión fueron confirmados positivos en el municipio Camaguan, en este mismo estado, en el año 2008 se registró un caso de tétanos, un caso sospechoso de parálisis flácida y dos epizootias de fiebre amarilla según archivos de la vigilancia del PAI. La entidad guariqueña está ubicada geográficamente en el centro del país por lo cual existe una gran afluencia de viajeros, transeúntes, estudiantes, población flotante de las diferentes universidades en la región lo que para la vigilancia de las inmunoprevenibles es un sitio estratégico para la prevención y control.

Cuando se notifica un caso sospechoso de cualquiera de estas patologías prevenibles por vacunas, la información es manejada principalmente por el personal de enfermería quien tiene la responsabilidad de llevar sistemáticamente, según el protocolo existente la patología del caso notificado ya sea parálisis flácida, sarampión, tos ferina, tétanos, polio, parotiditis o diarreas graves. De allí la gran importancia para el sistema de salud pública

respecto al conocimiento de la vigilancia y los protocolos de las enfermedades prevenibles por vacunas, por parte de los profesionales de enfermería para su mejor atención y para el aumento de los niveles de prevención de brotes.

En el municipio Roscio cuando un caso es notificado a los profesionales de enfermería estos inician la investigación, observándose desde el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del estado Guárico ciertas debilidades, como son: el no cumplimiento del llenado de los registros o registros llenados con datos incompletos y alguna vez ausencia de las fichas en los ambulatorios, así como lentitud en la ejecución de acciones tendientes al control de la situación presentada.

Ya Fariñas (3); en su trabajo dedicado a identificar los conocimientos sobre la vigilancia en salud de un grupo de profesionales que laboran en la Unidad de Análisis y Tendencia de salud, aplicó un diseño de estudio observacional descriptivo retrospectivo evidenciando que la mayoría de los profesionales tenían un conocimiento insuficiente. La autora concluyó que los profesionales que laboran en las unidades de análisis y tendencia en salud en los municipios encuestados no poseen conocimiento adecuado sobre la vigilancia.

De igual forma el trabajo de Tuells (4) realizó una investigación de corte transversal en la comunidad Valenciana de España para determinar el conocimiento y actitud hacia la inmunización de los profesionales de la atención primaria de salud, aplicó un cuestionario, observó que el 52% conocen algún protocolo de vacunación y un 27% manifestaron estar vacunados, el autor refiere que deben reforzarse los conocimientos y práctica relacionada con la inmunización.

Por último está el trabajo de Rodríguez y Colaboradores (5) quienes realizaron un estudio descriptivo y aplicando una metodología de encuesta diseñada por los autores, evidenciando déficit en los profesionales formadores de nuevas generaciones debido a la poca capacitación de los profesionales que desempeñan funciones de vigilancia de las inmunoprevenibles. Así mismo, los autores concluyeron un bajo nivel de conocimiento sobre la vigilancia donde solo el 55% del personal encuestado tenían conocimiento adecuado aunado a poca capacidad para detectar brotes o epidemias y una valoración inadecuada de la información que brinda el sistema.

Vale destacar que para el Ministerio del Poder Popular para la salud de Venezuela, las enfermedades Inmunoprevenibles, son todas aquellas patologías que se pueden evitar a través de la vacuna. Entre ellas según el Programa Ampliado de Inmunizaciones: la poliomielitis, hepatitis b, tuberculosis, diarreas graves, difteria, tos ferina, tétanos, neumonías, sarampión, rubeola, parotiditis, fiebre amarilla (6)

Este estudio se enfoca en los protocolos de la vigilancia de la Parálisis Flácida Aguda (PFA) y Rubeola – Sarampión, debido al silencio epidemiológico en la notificación de la vigilancia de PFA en el municipio Roscio y la gran relevancia de los casos confirmados de sarampión en el municipio Camaguan durante el 2006, aun y cuando en Roscio no se han presentados casos confirmados de sarampión.

Materiales y método

Esta investigación se plantea descriptiva de corte transversal a la vigilancia de las enfermedades Inmunoprevenibles en específico a las patologías rubéola- sarampión y Parálisis Flácida Aguda.

La población objeto de estudio estuvo representada por un universo de 26 enfermeras (o) de los ambulatorios del municipio Roscio, perteneciente al nivel preventivo del sistema de salud.

Se utilizó como técnica la entrevista, con el uso de un cuestionario de 10 preguntas como instrumento debidamente validado según 3 expertos y confiabilidad determinada por test retest. La información recolectada fue tabulada en una base de datos Excel y presentadas en gráficos univariados y bivariados, expresándose en cifras relativas porcentajes.

Para determinar el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería se estableció los siguientes criterios al momento de interpretar los resultados de los datos recolectados:

1) Para Conocimiento;

El instrumento posee 5 preguntas para indagar conocimiento, a cada pregunta se le dio el valor de 1 punto considerando que 70% o más responda asertivamente (es decir se espera que responda mínimo asertivamente 3 o 4 de las 5 preguntas). Se estableció para valorar el nivel de dimensión conocimiento lo siguiente:

<u>Puntos</u>	<u>Criterios</u>
5 puntos.....	nivel alto de conocimiento
4 < 3 + puntos.....	nivel mediano de conocimiento
< 2 puntos.....	nivel bajo de conocimiento

2) Para la práctica:

El instrumento posee 5 preguntas para indagar la práctica, a cada pregunta se le dio el valor de 1 punto considerando que 100% o más responda asertivamente.

Se considera una práctica completa según el ideal cuando:

- 1) Se implementa acciones en casos sospechosos según protocolo.
- 2) Se recolecta con claridad la toma de muestra para un caso sospechoso de poliomielitis.
- 3) Se ejerce la notificación de caso en el tiempo correcto
- 4) Acciones para identificar un niño(a) con esquema completo en una investigación.
- 5) Acciones para recolectar la muestra de caso sospechoso en tiempo correcto.

Esta investigación se desarrolló apegada a las pautas establecidas en la Declaración de Helsinki de 1975 y revisada en 1983.

Análisis de los Resultados

Tabla 1 Distribución porcentual de respuestas a encuesta sobre Vigilancia Epidemiológica de enfermedad inmunoprevenibles por vacunas según Conocimiento. Municipio Roscio. Año 2010.

Conocimiento	% de respuestas acertadas	Puntaje según criterios definidos
Vacuna según enfermedad a prevenir	76%	1
Vacuna a utilizar en caso de sospechoso sarampión Rubeola	73%	1
Enfermedades a prevenir según vacunas	92%	1
Tiempo de notificación ante caso sospechoso de sarampión	27%	0
Existencia de Protocolos y Fichas existentes	73%	1
Total		4

Fuente datos de la investigación

El 76% del personal encuestado conocen las vacunas que se utilizan en el (PAI) según la enfermedad a prevenir. Llama la atención que este tipo de conocimiento no esté en el 100% de los encuestados, sin embargo, Tuells en una investigación realizada a los profesionales de salud en atención primaria en Valencia (España), utilizo un cuestionario demostrando que el 52% tenían conocimiento acertado sobre esta misma variable.

Por otra parte, 73 % demostró poseer el conocimiento sobre la vacuna en caso sospechoso de Sarampión o rubeola, el conocer y manipular con las técnicas correctas el producto biológico es de gran importancia para el personal, ya que le permitirá actuar de manera eficaz y oportuna para evitar complicaciones ante un caso sospechoso por estas patologías.

Las enfermeras encuestadas seleccionaron acertadamente el ítem sobre el conocimiento sobre las patologías prevenibles según vacunas existentes en el Programa Ampliado de

Inmunizaciones en un 92% y solo 27% posee el conocimiento acertado del tiempo oportuno de notificación ante caso sospechoso por Sarampión

Finalmente 73% de la muestra de los profesionales de enfermería encuestados demostraron que en su mayoría conocen las fichas de vigilancia de las Inmunoprevenibles, caso contrario ocurrió con el estudio realizado por Rodríguez y colaboradores en Santiago de Cuba, donde se evidencio un bajo nivel de conocimiento sobre la vigilancia en atención primaria de salud por el personal encuestado, demostrando así las debilidades para estos establecimientos.

Al analizar los ítems de la encuesta destinada a medir el nivel de conocimiento en los enfermeras (o) y contrastar con los criterios establecidos, se puede afirmar que este personal posee un nivel de conocimiento Mediano en relación a la VE de Inmunoprevenibles, al alcanzar 4 puntos según la tabla de criterios propuestas.

Conocimientos que deberían ser de dominio de todo el personal de enfermería que participa en el PAI en cualquier parte del país. El no conocer elementos básicos sobre este programa merma el desempeño de este personal en su puesto de trabajo.

Tabla 2 Distribución porcentual de respuestas en encuesta sobre Vigilancia Epidemiológica de enfermedad inmunoprevenibles por vacunas según Practica. Municipio Roscio. Año 2010

Tipo de practica	% de respuestas acertadas	Puntaje según criterios definidos
Realizar acciones en casos sospechosos según protocolos	62%	0
Recolección de muestra adecuada según protocolo de poliomielitis	8%	0
Notificación oportuna	38%	0
Ejecución de esquemas de vacunas completo	38%	0
Obtención de muestras de caso de Parálisis Flácida en tiempo correcto	61%	0

Fuente: Datos de la investigación.

Solo el 62% del personal de enfermería del Municipio Roscio refiere realizar las acciones correspondientes según los protocolo de la vigilancia de las enfermedades Inmunoprevenibles cuando notifican un caso sospechoso.

Un 8% de la muestra de profesionales encuestados respondieron acertadamente sobre la recolección de muestra adecuada según protocolo de poliomielitis demostrando una gran deficiencia al momento de realizar una investigación de un caso sospechoso de esta enfermedad

Por otra parte, el 38% de los profesionales tienen bien definido como deben realizar sus acciones cuando notifican un caso. Esto es preocupante ya que esto puede determinar que no se sigan los canales regulares en el tiempo adecuado, no se realicen estrategias o toma de decisiones optima para la vigilancia. Estos resultados, sin embargo en general fueron semejantes a los encontrados por Rodríguez y colaboradores (5) donde evidenció que solo el 55% desempeñaban funciones de vigilancia adecuadas en el tiempo correcto en los centro de salud ubicados en Santiago de Cuba.

Por otra parte, se evidenció también que solo 38% de los profesionales en su práctica saben constatar cuando un niño (a) tiene un esquema de vacunación completo lo que denota que la mayoría tiene una práctica errada en el manejo del programa.

Finalmente se demostró cómo un 61% de los encuestados son quienes realizan la obtención de la muestra en el tiempo estimado según protocolo de acción.

De esta manera se indagó sobre la práctica de los profesionales en los establecimientos

de salud del municipio Roscio y al comparar con los criterios establecidos se puede enfatizar que el personal no realiza una práctica de vigilancia de las enfermedades Inmunoprevenibles óptima, ya que no alcanzaron un 100% según sus respuestas seleccionadas en la encuesta para realizar las acciones.

Conclusiones

La vigilancia de las enfermedades Inmunoprevenibles oportuna es el pilar fundamental para mantener al municipio Roscio libre de estas patologías que podemos prevenir a través de la vacunación.

En relación a los conocimientos de los profesionales de enfermería según criterios utilizados poseen un nivel Mediano en vigilancia de las enfermedades inmunoprevenibles según protocolos, lo que puede atentar con la calidad de trabajo que se realiza.

Por otra parte respecto a la práctica de los profesionales de enfermería ninguno de los ítems que respondieron alcanzo un 100%, por lo tanto se considera una vigilancia epidemiológica con debilidades, por lo que se amerita tomar acciones por los entes correspondientes a fin de tratar de fortalecer la vigilancia del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Bibliografía

1 Valero N. y Maldonado M. Control, eliminación y erradicación de enfermedades virales inmunoprevenibles en Venezuela. Invest. clín. 2005. vol.46, no.3, p.207-207.

2 Ministerio de Salud y Desarrollo Social OPS- OMS. Manual del Programa Ampliado de Inmunizaciones. 2004.Venezuela

3 Fariñas Reinoso AT. Conocimientos sobre vigilancia en salud de profesionales que laboran en las Unidades de Análisis y Tendencias en Salud. Ciudad de la Habana. Año 2002. Reporte Técnico de Vigilancia.2006 [Consultado: 06/10/2010]; 11(3). Disponible en: [HTUhttp://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/vigilancia/farinas32006.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/vigilancia/farinas32006.pdf)UTH

4 Tuells J., Caballero P., Montagud E., Piera J. L., García M.P., Monfort M., Montesinos P., Nolasco A. Conocimiento y actitud hacia la inmunización en profesionales sanitarios de atención primaria. Revista Vacunas 10.2009.(04) :78-84 - vol.10 número 03.

5 Rodríguez M., González E. y Fariñas A. Evaluación del Sistema de Vigilancia en la Atención Primaria de Salud en Municipio Santiago de Cuba.2006 [Citado el 6 Marzo año 2010] Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/vigilancia/temas.php?idv=16807>

6 Ministerio de Salud y Desarrollo Social OPS – OMS. Manual de Capacitación para la Vigilancia de las Enfermedades Inmunoprevenibles. Venezuela.2004.