

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**INFORMACIÓN Y ACTITUDES DE LOS PROFESIONALES
DE LA SALUD HACIA LA VACUNACIÓN CONTRA
INFLUENZA EN EL HOSPITAL AUGUSTO
HERNÁNDEZ MENDOZA ESSALUD, ICA
SETIEMBRE 2018**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

CAVERO RAMÍREZ ROSARIO CLAUDIA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

ICA – PERÚ

2019

ASESOR DE TESIS: Lic. ROBERTO CARLOS CHACALTANA GUILLEN

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por ser mi creador y guía durante mi vida y por darme la fortaleza de seguir y cumplir con mis sueños.

A la Universidad San Juan Bautista

Por brindarme la oportunidad de estudiar durante estos años y enseñarme la profesión que elegí.

Al Hospital Augusto Hernandez Mendoza

Por ser partícipe del estudio y darme las facilidades en la aplicación de los instrumentos para recolectar los datos.

A los profesionales de la salud

Que laboran en el Hospital Augusto Hernández Mendoza por participar en el desarrollo de la investigación.

DEDICATORIA

A mis padres y familiares que me apoyaron durante todos esos años, especialmente en el tiempo de estudios y que no me dejaron decaer en mis intentos por concluir la carrera.

RESÚMEN

Introducción: La influenza anualmente presenta un elevado número de personas infectadas, dentro de este grupo los profesionales también se encuentran inmersos y en algunos casos se producen muertes por infección intrahospitalaria. **Objetivo:** determinar la información y actitud de los profesionales de la salud hacia la vacunación contra influenza en el Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica, Setiembre 2018. **Metodología:** La investigación fue de tipo descriptivo, porque se describieron las variables de estudio como se presentaron en la realidad, de corte transversal porque los datos fueron obtenidos en un determinado momento haciendo un corte en el tiempo y cuantitativa porque los datos fueron presentados en tablas y gráficos correspondientes. Siendo la muestra un total de 78 profesionales de salud. **Resultados:** El 35.9%(28) tienen entre 24 y 34 años, el 41%(32) tenían como estudios alcanzados la maestría, el 60.3%(47) eran de sexo femenino, el 43.6%(34) eran enfermeros(as), el 25.7%(20) eran médicos y el 12.8%(10) eran obstetras, con respecto a si se colocó o no la vacuna, un 66.7%(52) si se la colocaron y un 33.3%(26) no se la colocaron, de estos un 46.4%(12) manifestaron que no le informaron sobre la vacunación, un 19.2%(5) mencionaron que nunca se lo habían puesto y no se habían enfermado y confiaban en sus defensas respectivamente, un 7.6%(2) eran alérgicos y solo un 3.8%(1) manifestaron que eran diferentes o que pertenecían a otra religión. Con respecto a la información sobre la gripe influenza un 53.8%(42) tuvo información adecuada y un 46.2%(36) fue inadecuada, con respecto a la actitud hacia la vacunación en general se encontraron actitudes positivas con un 61.5%(48) y solo un 38.5%(13) presentaron actitudes negativas. **Conclusión:** La información de los profesionales de la salud fue adecuada y la actitud hacia la vacunación fue positiva.

Palabras claves: Información, actitud, vacunación, profesionales de la salud.

ABSTRAC

The influenza annually has a high number of infected people, within this group the professionals are also immersed and in some cases they produce deaths from the hospital infection. **Objective:** To determine the information and attitude of health professionals towards the influenza vaccine at Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica Hospital, September 2018. **Methodology:** The research was descriptive, because the study variables were described as presented in reality, cross-sectional because the data were obtained at a certain time making a cut in time and quantitative because the data were presented in tables and corresponding graphics. The sample being a total of 78 health professionals. Results: 35.9% (28) are between 24 and 34 years old, 41% (32) had as master's degree studies, 60.3% (47) were female, 43.6% (34) were nurses , 25.7% (20) were doctors and 12.8% (10) were obstetricians, with respect to whether or not the vaccine was placed, 66.7% (52) if they were placed and 33.3% (26) were not placed, of these 46.4% (12) stated that they did not inform him about the vaccination, 19.2% (5) mentioned that they had never put it on and had not got sick and trusted their defenses respectively, 7.6% (2) they were allergic and only 3.8% (1) stated that they were different or that they belonged to another religion. Regarding the information on influenza, 53.8% (42) had adequate information and 46.2% (36) were inadequate, with respect to the attitude towards vaccination in general, positive attitudes were found with 61.5% (48) and only 38.5% (13) presented negative attitudes. **Conclusion:** The information of health professionals was adequate and the attitude towards vaccination was positive.

Keywords: Information, attitude, vaccination, health professionals

PRESENTACIÓN

La influenza en la actualidad ha causado muertes en la región Ica, en muchos casos por falta de medidas preventivas y aceptación a la vacunación, los profesionales de la salud están expuestos al contagio de la gripe influenza, en algunos casos por desconocimiento y por la falta de cultura preventiva, específicamente, la vacunación activa, en la mayoría de los casos las instituciones de salud promueven una vacunación activa a sus trabajadores, pero aún existe un grupo considerable que no lo realiza por diversos factores. El objetivo de la investigación fue determinar la información y actitudes de los profesionales de la salud hacia la vacunación contra influenza en el Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica setiembre 2018. La importancia de la investigación radica en la prevención de la enfermedad a través de la vacunación y de las prácticas preventivas para evitar la morbilidad y mortalidad a causa de la gripe influenza, por otro lado sensibilizar a la población adulta mayor sobre su importancia y el efecto que tiene en la prevención de la enfermedad. El estudio estuvo conformado por 5 capítulos, que son descritos a continuación.

Capítulo I: El problema, el cual estuvo conformado por el planteamiento, formulación y objetivos del estudio, asimismo presentó la justificación y propósito de investigación. El capítulo II: Marco teórico, estuvo conformado por los antecedentes de estudio, la base teórica, hipótesis, variables y definición de términos operacionales. El capítulo III: Metodología de la investigación, el cual estuvo conformado por el tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos y diseño de recolección de datos y el procesamiento y análisis de datos. El capítulo IV: Análisis de resultados, el cual presenta los resultados y la discusión. Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones, finalmente las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos

ÍNDICE

	Pág.	
CARATULA	i	
ASESOR	ii	
AGRADECIMIENTO	iii	
DEDICATORIA	iv	
RESÚMEN	v	
ABSTRAC	vi	
PRESENTACIÓN	vii	
ÍNDICE	viii	
LISTA DE TABLAS	xi	
LISTA DE GRÁFICOS	xiii	
LISTA DE ANEXOS	xv	
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	16	
I.a.	Planteamiento del problema	16
I.b.	Formulación del problema	19
I.c.	Objetivos	19
	I.c.1. General	19
	I.c.2. Específicos	19
I.d.	Justificación	19
I.e.	Propósito	20

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO		21
II.a.	Antecedentes del estudio	21
II.b.	Base teórica	25
II.c.	Hipótesis	43
II.d.	Variables	43
II.e.	Definición operacional de términos	44
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		45
III.a.	Tipo de estudio	45
III.b.	Área de estudio	45
III.c.	Población y muestra	45
III.d.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	46
III.e.	Diseño de recolección de datos	46
III.f.	Procesamiento y análisis de datos	47
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS		49
IV.a.	Resultados	49
IV.b.	Discusión	58
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		62
V.a.	Conclusiones	62
V.b.	Recomendaciones	63

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
BIBLIOGRAFÍA	72
ANEXOS	74

LISTA DE TABLAS

N°		Pág.
TABLA 1	Datos generales de los profesionales de la salud del Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud, Ica setiembre 2018.	49
TABLA 2	Información sobre la influenza, según generalidades en los profesionales de la salud del Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica setiembre 2018.	101
TABLA 3	Información sobre la influenza, según medidas preventivas en los profesionales de la salud del Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica setiembre 2018.	101
TABLA 4	Información sobre la influenza en los profesionales de la salud del Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica setiembre 2018.	102
TABLA 5	Actitud hacia la vacunación contra la influenza, según importancia en los profesionales de la salud en el Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica setiembre 2018.	102
TABLA 6	Actitud hacia la vacunación contra la influenza, según beneficios en los profesionales de la salud en el Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica setiembre 2018.	103

TABLA 7	Actitud hacia la vacunación contra la influenza, según efectos secundarios y contraindicaciones en los profesionales de la salud en el Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica setiembre 2018.	103
TABLA 8	Actitud hacia la vacunación contra la influenza en los profesionales de la salud en el Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica setiembre 2018.	104

LISTA DE GRÁFICOS

N°		Pág.
GRÁFICO 1	Información sobre la influenza, según generalidades en los profesionales de la salud del Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica setiembre 2018.	51
GRÁFICO 2	Información sobre la influenza, según medidas preventivas en los profesionales de la salud del Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica setiembre 2018.	52
GRÁFICO 3	Información sobre la influenza en los profesionales de la salud del Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica setiembre 2018.	53
GRÁFICO 4	Actitud hacia la vacunación contra la influenza, según importancia en los profesionales de la salud en el Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica setiembre 2018.	54
GRÁFICO 5	Actitud hacia la vacunación contra la influenza, según beneficios en los profesionales de la salud en el Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica setiembre 2018.	55
GRÁFICO 6	Actitud hacia la vacunación contra la influenza, según efectos secundarios y contraindicaciones en los profesionales de la salud en el Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica setiembre 2018.	56

GRÁFICO 7 Actitud hacia la vacunación contra la influenza en los profesionales de la salud en el Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica setiembre 2018. 57

LISTA DE ANEXOS

Nº		Pág.
ANEXO 1	Operacionalización de variables	75
ANEXO 2	Instrumento de recolección de datos	78
ANEXO 3	Tablas de códigos	86
ANEXO 4	Validación del instrumento prueba binomial	89
ANEXO 5	Confiabilidad del instrumento – Alfa de Cronbach	90
ANEXO 6	Tabla matriz de datos generales y variables	91
ANEXO 7	Tablas de frecuencia y porcentajes	101

CAPITULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el 2018 la Organización Mundial de la Salud presento un informe sobre la situación de América, donde encontró que La Influenza se presentó en un porcentaje inferior en Estados Unidos y Canadá, en México se evidencio una disminución de casos; en el Caribe la actividad aumento ligeramente al igual que Cuba y Haití; en América Central se mantuvieron niveles moderados en Panamá y Guatemala, en cambio en El Salvador y Nicaragua aumentaron los casos; En Bolivia la actividad disminuyo, en contraste en Perú la actividad aumento, en Colombia la actividad de la Influenza disminuyo. En Brasil, Paraguay, Chile, Argentina y Uruguay los casos de influenza disminuyeron. ¹

En el 2018 el Centro de prevención y control de enfermedades (CDC) publicó un estudio realizado en USA donde explico que *“recibir una vacuna inyectable redujo la presencia de casos graves de la gripe influenza, incluso disminuye el riesgo de hospitalizaciones e ingresos a áreas de cuidados intensivos, finalmente se recomendó que la vacunación debe realizarse en la población en general a partir de los 7 meses de forma anual”*. Durante el 2016 la *“la vacunación redujo en un 32% el riesgo de ingresar al hospital con influenza”*. ²

El Centro de prevención y control de enfermedades (CDC) publicó que *hasta enero del 2018 en Estados Unidos se presentaron los mayores picos en cuanto a las muertes causadas por influenza, el porcentaje de muertes fue mayor al 10% en las 4 primeras semanas y tuvo un porcentaje máximo del 10.8% en la última semana del mes de enero*. ³

En España en el 2017 *se confirmaron 503 de casos graves de gripe y 48 fallecimientos, significando el 64% y 58% respectivamente, los casos graves y las muertes están asociados a los factores de riesgo cocidos*

para la gripe influenza y de ellos no están vacunados el 67% de los casos. En un análisis más específico, el 54% fueron varones y el 46% fueron mujeres, el 59% fueron mayores de 64 años, el 23% tuvo 45 a 64 y el 10% menores de 15 años; el 89% de los pacientes de los que tenían factores de riesgo. ⁴

El Ministerio de Salud Pública en Ecuador informó que *“hasta durante los primeros meses del año solo existieron un 6% de muertes y además 91 casos; además prohibió la venta de productos para tratar la gripe, antiinflamatorios no esteroideos y fármacos para el dolor que no presentaban restricciones de venta.* ⁵

En Piura el Ministerio de Salud declaró la alerta epidemiológica por el aumento de casos de influenza, hasta el mes de mayo se presentaron un total de 62 casos de gripe influenza, en promedio de 2 a 4 casos semanales. ⁶

A fines de Abril del 2018 el Jefe del Área de Epidemiología del Hospital Belén de Trujillo, Pedro Díaz Camacho informó que *se confirmaron 6 casos de influenza y otros 6 casos probables, por otro lado manifestó que no se tiene el lote de vacunas en la región y pidió a la población prevenir el virus a través del lavado de manos y evitar la exposición en lugares públicos.* ⁷

El Director de Epidemiología de la Gerencia Regional de Salud Jorge Velarde informó que *“los casos de influenza aumentaron de 2 a 11 en lo que va del año en el departamento de Arequipa, seis de ellos fueron menores de edad”; el número de pacientes con los síntomas de la enfermedad también se elevó de 46 a 107, por otro lado agrego que “los pacientes recibieron tratamiento y que 3 de los pacientes tenían entre 30 y 59 años y 2 son mayores de 60 años”.* ⁸

La Dirección General de Salud de Arequipa informo que *un médico falleció a causa de la gripe influenza, el galeno estuvo hospitalizado en el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo de Essalud desde el 14 de Julio, falleciendo el día 26, el medico no resistió el tratamiento y dejo de existir.* ⁹

La Dirección Regional de Salud de Lambayeque informó que *el día 18 de agosto la técnica Fernanda Antipuestas Cusicanqui de 48 años del Hospital Hipólito Unánue falleció a causa de la gripe AH1N1 que contrajo hace más de un mes en su centro de trabajo.* ¹⁰

Según un informe del diario La República, *el médico Manuel Guevara Bendezú del Hospital Hipólito Unánue falleció el 22 de Agosto a causa del contagio por gripe influenza.* ¹¹

La Dirección Regional de Salud de Ica informó que hasta Julio existen 7 fallecidos por la influenza, la oficina epidemiológica informó que 23 pacientes se encuentran en monitoreo en diferentes hospitales, en el Hospital Regional hay 10 casos, en el Hospital Santa María del Socorro hay 1 caso, en Hospital Augusto Hernández hay 10 casos y en el Hospital Félix Torrealva hay 2 casos; de los fallecidos 2 casos fueron de Ica cercado y 1 caso del distrito de Guadalupe, 1 fallecido en el distrito de Humay en Pisco, 1 caso en Chincha Alta, 1 caso en Nasca y el otro en Marcona. ¹²

Durante el internado realizado en el Hospital Augusto Hernández Mendoza se pudo apreciar el aumento de casos de personas que han contraído la influenza es evidente y además que los profesionales no conocen las medidas para prevenirla, por otro lado no se vacunan activamente, fue evidente porque existió un número considerable de profesionales que no aceptaron colocarse las vacunas, a pesar de las campañas activas que se realizaban en el hospital previo a las

temporadas de frío en la región, es por ello que se plantea la siguiente interrogante de estudio:

I.b. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cómo es la información y la actitud de los profesionales de la salud hacia la vacuna de la influenza en el Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica, Setiembre 2018?

I.b. OBJETIVOS

I.b.1. Objetivo general

Determinar la información y la actitud de los profesionales de la salud hacia la vacuna de la influenza en el Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica, Setiembre 2018

I.b.2. Objetivos específicos

O.E.1

Identificar la información de los profesionales de la salud hacia la influenza, según sea:

- Generalidades
- Medidas preventivas

O.E.2

Identificar la actitud de los profesionales de la salud hacia la vacuna de la influenza, según sea:

- ✓ Importancia
- ✓ Beneficios
- ✓ Efectos secundarios y contraindicaciones

I.d. JUSTIFICACIÓN

El estudio tiene su importancia en la prevención de la influenza en los profesionales que se desempeñan en el sector salud ya que se encuentran expuestos constantemente y debido al aumento de casos de influenza en la región, es que ya existe un caso de un médico fallecido, es

por ello que en muchos casos el profesional pasa de ser un ente cuidador a paciente por el contagio activo, los conocimientos inadecuados sobre la gripe influenza y las medidas para prevenirlas los vuelve vulnerables, por otro lado es importante la sensibilización y concientización de los profesionales hacia la vacuna, ya que existen varios profesionales que prefieren no vacunarse, están en riesgo constante a enfermar.

I.e. PROPÓSITO

La investigación tiene como propósito conocer la realidad en cuanto a la información y las actitudes que los profesionales tienen en cuanto a la vacunación contra la influenza, para poder identificar las causas de resistencia a la vacunación, teniendo como finalidad buscar estrategias que aseguren la inmunización en los profesionales de la salud, ya que se encuentran expuestos al contagio, además de informar sobre los resultados hallados a las autoridades del hospital, para que se tomen cartas en el asunto.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Beltrán C. “En el 2018 realizó un estudio descriptivo y transversal, teniendo como finalidad determinar los **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y COMPORTAMIENTO HACIA LA VACUNA DE INFLUENZA EN PERSONAL DE SALUD DE LA UMF N° 8 AGUAS CALIENTES. COLOMBIA. Resultados:** *La muestra estuvo conformada por un total de 50 médicos y 35 enfermeros, más del 60% de los entrevistados respondió de forma correcta todas las preguntas sobre influenza, el 88% de los médicos tuvieron buena actitud hacia la vacuna y un 12% mala actitud, de los enfermeros el 86% tuvieron buena actitud y el 14% mala actitud, en cuanto al comportamiento hacia la vacuna el 64% de los médicos y el 66% de los enfermeros se aplicó la vacuna. Conclusiones:* *Se concluyó que en general el personal de salud tiene buena actitud y relativamente alta cobertura en cuanto a la vacuna de la influenza, sin embargo sus conocimientos tienen algunas brechas que faltan mejorar*”.¹³

Mejía A, Salcedo G. “Durante el 2016 elaboraron un estudio descriptivo y transversal con la finalidad de determinar las **COMORBILIDADES EN LA EVOLUCIÓN CLÍNICA DE LOS PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS CON INFLUENZA AH1N1 DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN DE ENERO A JULIO 2016. ECUADOR. Metodología:** *El universo fue un total de 105 pacientes, para recolectar los datos se utilizó una ficha epidemiológica de la oficina de estadística del hospital. Resultados:* *Los pacientes con comorbilidad presentaron pronósticos negativos, la edad de predominio de la enfermedad fue de 45 a 49 años y el sexo masculino, dentro de las comorbilidades encontradas, el 15.2% presentaron diabetes, el 7.6% presentaron enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, el 5.7% presento hipertensión y un 3.8% tuvo obesidad e IRC. Conclusiones:* *Los pacientes presentaron un*

*nivel alto de fallecimientos por la influenza en hospitalización, pero el nivel aumenta más cuando existen comorbilidades”.*¹⁴

Ferrer P. “En el 2015 elaboró un estudio de tipo descriptivo y transversal con la finalidad de evidenciar la **PREVALENCIA DE PROFESIONALES SANITARIOS Y NO SANITARIOS QUE SE VACUNAN DE LA GRIPE EN TRES CENTROS DE ATENCION PRIMARIA UBICADOS EN BENICALO, VINAROS Y LLEIDA Y LOS MOTIVOS POR LOS CUALES SE PROCEDE A LA NO VACUNACION. ESPAÑA.** Metodología: La investigación conto con 132 profesionales y para recolectar los datos se practicó una entrevista. **Resultados:** Solo el 51% presentó una cobertura adecuada de vacunación contra la gripe influenza, dentro de las causas para vacunarse fue la prevención del contagio a los pacientes y familiares y por qué la vacuna es efectiva contra la enfermedad, por otro lado los que no se vacunaron manifestaron que no lo hicieron porque confían en su inmunidad y que es suficiente para no enfermar. **Conclusiones:** Los profesionales de la salud no toman la suficiente conciencia con respecto a la vacunación y se evidencio al presentar un nivel bajo de coberturas con respecto a la vacunación contra la gripe influenza”.

Pardo C. “En el año 2015 realizó un estudio transversal y descriptivo con la finalidad de evidenciar la **PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA SOBRE LA VACUNA ANTIGRIPAL. ESPAÑA.** Metodología: *Se analizó la respuesta de 790 profesionales de la atención primaria, quienes respondieron un cuestionario.* **Resultados:** *el 12.2% fueron varones y el 87.8% eran mujeres, el 32.7% eran mayores de 54 años, el 25.8% tenían de 45 a 54 años; el 53.4% manifestaron haberse vacunado contra la gripe influenza, en relación a los motivos de la vacunación, el 46.1% manifestó que lo hizo para prevenir contagiarse por los pacientes, el 32.8% manifestaron que la vacuna producía mayor riesgo de tener la enfermedad, los trabajadores*

*que no se vacunaron manifestaron que no lo hicieron por presentar reacciones adversas en una dosis anterior, el 20.7% prefería la resistencia natural. **Conclusiones:** Los profesionales de enfermería no tienen una buena actitud con respecto a la vacunación y prevalece la negación ante la vacunación por presentar algún efecto adverso”.* ¹⁶

Durán C. “En el 2014 elaboró un estudio analítico, descriptivo y de corte transversal con la finalidad de analizar las **ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA INFLUENZA EN PACIENTES QUE ASISTEN AL SUBCENTRO DE SALUD DE IZAMA. ECUADOR:** **Metodología:** Se contó con un total de 150 pacientes, a quienes se le aplicó una ficha de análisis de base a las historias clínicas. **Resultados:** Con respecto a la edad, el 32% fueron adultos mayores de 65 años, el 27% fueron menores de 5, el 10% fueron de 16 a 45 años y un 85 fueron de 46 a 65 años; el 42% eran mujeres y el 58% eran varones; el 69% no contaban con las vacunas contra influenza y el 31% si se aplicó; el 1% tuvo como complicación la muerte y el 76% no presentaron complicaciones; el 26% practicaban medidas preventivas adecuadas y el 62% presentaban factores de riesgo, dentro de ellas la edad, las enfermedades crónicas y enfermedades respiratorias. **Conclusiones:** Las estrategias preventivas eran inadecuadas y el manejo de pacientes con influenza fue efectivo”. ¹⁷

Huapaya J, Maquera J, García P, Cárcamo C, Cieza J. “En el 2015 elaboraron un estudio transversal y descriptivo con la finalidad de verificar los **CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS Y ACTITUDES HACIA EL VOLUNTARIADO ANTE UNA INFLUENZA PANDÉMICA: ESTUDIO TRANSVERSAL CON ESTUDIANTES DE MEDICINA EN PERU.** **Metodología:** La muestra fue un total de 848 estudiantes, se utilizó un muestreo simple utilizando una encuesta. **Resultados:** Con respecto a los conocimientos, se evidencio que un 97% sabían cuáles eran las formas

de contagio de la enfermedad, además conocían como tratarlo un 81%. Con respecto a las acciones para prevenir la enfermedad el 95% manifestó que se debe cubrir la boca al toser o estornudar, el 92% manifestó que era el lavado de manos. La práctica más usada fue el cubrirse al toser o estornudar con un 86%. **Conclusiones:** La población de estudio presento niveles adecuados sobre la información y medidas de prevención contra la gripe influenza”.¹⁸

Romero N. “Elaboró un estudio en el año 2015 y fue transversal y descriptivo con la finalidad de identificar el **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFLUENZA AH1N1 EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, MICRO RED VILLA JUNIO 2015. LIMA. Metodología:** Para el estudio se contó con una muestra de 40 licenciados en enfermería. Para recolectar la información se utilizó una entrevista para lo cual se tuvo en cuenta los principios éticos. **Resultados:** Con respecto al sexo un 98% eran mujeres, un 50% tenían matrimonios activos, el 75% presentaron solo licenciatura, y el 70% trabajaban con un tiempo menor a los cinco años. En los conocimientos se evidencio un nivel regular con un 44%, en los conceptos básicos el 45% tenían información adecuada, un 40% presentaron niveles regulares de información en relación a la sintomatología, finalmente el nivel regular también se evidencio en el 57% de profesionales con respecto a las actividades para prevenir la enfermedad. **Conclusión:** Se concluyó que la información que tienen los profesionales de enfermería fue regular”.¹⁹

“Huamán R. En el 2018 presentó un estudio de descripción con la finalidad de determinar los **CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE PROTECCION Y VACUNACION PARA LA INFLUENZA EN POBLADORES DEL CASERIO SAN RAFAEL JULIO – AGOSTO 2018. ICA. Metodóloga:** “El estudio conto con un total de 192 pobladores mayores de 15 años, para recolectar la información se utilizó un

cuestionario. **Resultados:** Los conocimientos de los pobladores fueron bajos con respecto a la causa siendo un 49%, con respecto a los síntomas el 39.6% fueron conocimientos bajos, en relación a las medidas de protección el 39.6% fueron medios, el 44.% presentó conocimientos bajos con respecto a la vacunación y con respecto a las medidas preventivas el 41.7% fueron medios. **Conclusiones:** Los niveles fueron bajos en relación al global”.²⁰

Los estudios analizados brindaron información sobre la realidad en cuanto a la aceptación de la vacunación contra la gripe influenza, además de la información que se tiene sobre ella, esto a nivel internacional, nacional y local, además de servir como punto de análisis con los resultados obtenidos en el estudio, por otro lado servirá como guía para la elaboración del marco teórico y de los instrumentos para la recolección de datos.

II.b. BASE TEÓRICA

Información

Según la Campbell J. en 1989 definía a la información como *“un instrumento que tiene en cuenta los conocimientos, y que agrupado puede formar conocimientos nuevos”*. Además menciona que *“la información no puede ser considerado como conocimiento propiamente dicho”*.²¹

Según Rendón M. en su artículo publicado en el 2005, realizó una recopilación definición sobre información donde menciona que *“los datos recopilados en la experiencia propia en conjunto se vuelven información y que no estimulan los estímulos de forma tal”*. Por lo que se entiende que *“la información no es ser o entidad propia o autónoma, sino que el individuo la construye dentro de su mundo o vivencias propias”*.²²

Según Díaz Granados N. lo define como *“una idea o mensaje que tiene diversas presentaciones y que pueden ser a su vez audibles o visibles y*

que como toda idea tiene un emisor, mensaje y receptor, pero que al ser asimilada se pueden cambiar las formas de pensar, las conductas o juicios de que está bien o mal". ²³

Luego de analizar la definición que la Real Academia de la Lengua Española, García F. concluyó que "la información se centra en informar o expresar conocimientos sobre algún tema en particular, además de fomentar cultura en los individuos. Por otro lado se indica también que los datos que se dan en la información pueden dar valor o sentido a algo, alguien, etc". ²⁴

Características: La información tiene diversas características o cualidades y fueron mencionadas por Lapiedra, Devece y Guiral, quienes las clasificaron de la siguiente manera:

- **Relevancia:** Se refiere a la importancia que tiene en generar o mejorar el conocimiento, por lo que ayudara a solucionar problemas, además mencionan que es fundamental acumular información de forma adecuada y organizada, de modo que sirva como base para la realización de actividades.
- **Exactitud:** La información debe tener una adquisición metódica, sin necesidad de almacenar gran cantidad de datos insuficientes o innecesarios que puedan causar confusiones en cuanto a su orientación.
- **Completa:** La información no debe ser tomada por partes sin sentido, de forma desorganizada, ya que si no se excluye algún dato, la información suele ser improductiva.
- **Fuente confiable:** No se puede obtener información de cualquier parte, se debe obtener de fuentes fidedignas, las cuales puedan servir como base en busca de mejorar los conocimientos previos y que sirva para elaborar algún concepto o definición.

- **Dar información a la persona correcta:** Debe ser impartida a personas adecuadas, quienes les puedan dar el uso adecuado, no brindar información técnica a personas que no puedan descifrar sus significados, ya que les será inútil.
- **Puntualidad:** La información debe ser adquirida o brindada de forma puntual, para su uso inmediato y sin perder su importancia, si la información es adquirida después de la necesidad de uso se hace improductiva e innecesaria.
- **Detalle:** La información debe presentar la menor cantidad de detalles para evitar causar confusión a la hora de organizar los datos recibidos, solo en caso de ser necesario se debe ahondar la información.
- **Comprensión:** La información debe ser brindada de forma sencilla y práctica de tal forma que su comprensión sea fácil para el individuo que la capta, sino es así, no podrá ser utilizada. ²⁵

Fuentes de información

La Organización Panamericana de la Salud menciona que existen 3 tipos de fuentes de información y son:

- **Primarias:** Son aquellas que brindan información de primera mano o directa, dentro de ellos tenemos; la bibliografía, publicaciones científicas, los trabajos de investigación científica, las conferencias, opiniones o expresiones de eruditos, documentos oficiales en sedes web.
- **Secundarias:** Se obtienen de compilaciones o resúmenes, y se encuentran dentro de las fuentes primarias, dentro de ellas tenemos, las bibliografías, las enciclopedias, las bases de datos de CD ROM, los censos o estadísticas, los atlas y diccionarios.

- **Terciarias:** Son las menos comunes para utilizar, son aquellas encontradas en revistas, publicaciones similares y periódicas, están dentro de las fuentes secundarias. ²⁶

II.b.1. INFORMACIÓN SOBRE INFLUENZA

a) Generalidades

- **Definición:** Es una patología que afecta al sistema respiratorio de forma aguda, se produce por la presencia del virus Influenzae, se diferencia de los resfríos por la presencia de sintomatología más grave, la enfermedad tiene una duración corta, aunque en algunos casos puede agravarse por presentar complicaciones como la neumonía. ²⁷
- **Formas de contagio:** El contagio se produce por vía respiratoria por la emisión de gotas del flujo respiratorio, que pueden ser emitidas con el estornudo o tos, además también se puede contagiar con el contacto de objetos contaminados con el virus luego de tocarse la nariz o boca. ²⁸
- **Factores de riesgo:** Existen diversos factores que pueden hacer que la persona tenga mayor exposición al contagio, siendo:
 - **Edad:** Generalmente ataca a los adultos mayores y niños ya que su sistema inmune no está preparado para enfrentarlo.
 - **Condiciones de vida:** Son más propensas aquellas personas que vivan en lugares con hacinamiento como las casas de reposo o asilos, penales u otro lugar con característica similar.
 - **Sistema inmunitario debilitado:** En paciente que padecen cáncer, inmunodeprimidos, los que usan corticoides, pacientes con Tuberculosis, VIH/SIDA.

- **Enfermedades crónicas:** El paciente que presenta alguna comorbilidad tiene mayor riesgo, los más comunes son las enfermedades degenerativas o cardiopatías.
- **Embarazo:** Generalmente entre el segundo y tercer trimestre de gestación, ya que existen cambios en el sistema inmunitario, el sistema cardiovascular y respiratorio.
- **Obesidad:** El sobrepeso y obesidad alteran el estado de salud de la persona por lo que estudios realizados han comprobado que existe relación con el padecimiento de influenza.²⁹
- **Signos y síntomas:** La gripe influenza que no presenta complicaciones incluyen una diversidad de síntomas como la fiebre, dolor muscular, tos seca, desgano o falta de energía, dolor de garganta, congestión nasal y tupidéz nasal. Además se debe hacer énfasis que la gripe influenza no siempre presenta fiebre, en especial en los adultos mayores; la fiebre y mialgias pueden durar de 3 a 5 días y la tos y malestar general pueden durar hasta 2 semanas o más.³⁰
- **Diagnóstico:** Se realiza de dos formas:
 - Diagnóstico clínico:** Tiene su razón de ser en la presencia de sintomatología clásica de la enfermedad como la hipertermia elevada, mayor a 38 °C, que pueda presentar algún signo como dolor de garganta, secreción nasal o tos.³¹
 - Diagnóstico laboratorial:** Para obtener muestras para laboratorio debe realizarse el hisopado nasal y/o faríngeo, además puede realizarse una aspiración de la zona nasofaríngea. Se debe obtener muestras de células, ya que en dichos lugares se aloja el virus.³²

Para realizar el transporte de la muestra se debe asegurar un mantenimiento de temperatura adecuada, por otro lado existen pruebas rápidas y el aislamiento del virus; el uso de pruebas de inmunología son la inmunofluorescencia indirecta, pero no es aprobado por el Ministerio de Salud por la baja sensibilidad que tiene.³³

- **Tratamiento:**

- **Tratamiento ambulatorio:** En los pacientes que presenten la enfermedad y que no hayan presentado signos para alarmarse o que tengan factores de riesgo se debe mantener:

- Aislado en su domicilio

- Tratar los síntomas presentes:

- Reposo absoluto, aumentar la ingesta de agua o líquidos, fármacos contra la tos de ser estrictamente necesarios, además de fármacos para la fiebre o el dolor, no administrar aspirina ni otro medicamento que lo tenga en su composición.

- **Tratamiento antiviral:** Los nuevos casos de influenza han presentado resistencia a los inhibidores de neuraminidasa como el Oseltamivir, a pesar de que estudios fueron realizados en la gripe estacionaria; el tratamiento debe ser prescrito según el protocolo emitido por el Ministerio de Salud, debido a que el Oseltamivir es la única droga que se tiene en el Perú, es el fármaco de elección.³⁴

b) Medidas preventivas

Las medidas preventivas son dirigidas de acuerdo al lugar donde se encuentre el paciente, se detallan a continuación:

Aseo e higiene: Es una de las medidas preventivas más usadas ya que son sencillas de realizar y de bajo costo:

- Lavado de manos, es una prevención muy importante ya que el virus se adhiere a las manos y al contacto con la mucosa puede ocasionar contagio.
- Cubrirse la boca y/o nariz cuando tose o estornuda, evitar contagiar a los demás.
- Evitar el contacto con la nariz boca o glóbulos oculares ya que el virus se mantienen en los objetos y estos son puertas de entrada.
- Evitar el contacto con el enfermo. ³⁵

Actividad física e nutrición: La actividad física evita la obesidad y da vitalidad al organismo, pudiendo combatir la enfermedad:

- Ingerir una dieta balanceada, en especial la ingesta de vitamina C.
- Evitar la obesidad y realizar controles de enfermedades como la diabetes.
- Realizar actividad física al menos 30 minutos diarios.
- Beber abundantes líquidos
- Guardar reposo

Cuidados en el ambiente: El ambiente es un factor de contagio muy alto, pero es de fácil prevención, las partículas del virus se adhieren a las paredes, camas, etc., toda superficie y pueden sobrevivir un tiempo prudencial para poder contagiar a otras personas.

- Si está enfermo, evitar acudir a lugares cerrados y de mucha concurrencia.
- Mantener ventiladas las habitaciones, abriendo las ventanas y puertas.
- Desinfectar los objetos antes de cogerlos, ya que las partículas de la gripe están en el medio ambiente y se adhieren a los objetos.

Vacunación y medicación: La vacunación es una de las medidas preventivas recomendadas por el Ministerio de la Salud, ya que su efecto ha sido comprobado como eficaz en la mayoría de la población.

- Vacunación activa, la vacuna de gripe influenza reduce considerablemente el riesgo de contagio.
- No automedicarse. ³⁶

Actitud

La actitud “es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, puede considerarse como cierta forma de motivación social de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas”. Eiser define la actitud de la siguiente forma “*predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social*”. En la *Psicología Social*, “*las actitudes constituyen valiosos elementos para la predicción de conductas*”. Para el mismo autor de la obra Fish, “*la actitud se refiere a un sentimiento a favor o en contra de un objeto social, el cual puede ser una persona, un hecho social, o cualquier producto de la actividad humana*”.

Basándose en diversas definiciones de actitudes, Rodríguez definió la actitud como “*una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y*

afectos relativos a dicho objeto. Las actitudes son consideradas variables intercurrentes, al no ser observables directamente pero sujetas a inferencias observables”. ³⁷

Características de las actitudes

- *Las actitudes son adquiridas, son el resultado de las experiencias y del aprendizaje que el individuo ha obtenido a lo largo de su historia de vida, que contribuye a que denote una tendencia a responder de determinada manera y no de otra.*
- *Las actitudes son de naturaleza dinámica, es decir, pueden ser flexibles y susceptibles a cambio, especialmente si tienen impacto en el contexto en el que se presenta la conducta.*
- *Las actitudes son impulsoras del comportamiento, son la tendencia a responder o a actuar a partir de los múltiples estímulos del ambiente.*
- *Las actitudes son transferibles, es decir, con una actitud se puede responder a múltiples y diferentes situaciones del ambiente.* ³⁸

Formas de la evaluación de las actitudes

Se pueden distinguir dos tipos de teorías sobre la formación de las actitudes, estas son: la teoría del aprendizaje y la teoría de la consistencia cognitiva.

- ***Teoría del aprendizaje:*** *Esta teoría se basa en que “al aprender recibimos nuevos conocimientos de los cuales intentamos desarrollar unas ideas, unos sentimientos, y unas conductas asociadas a estos aprendizajes. El aprendizaje de estas actitudes puede ser reforzado mediante experiencias agradables. Ejemplo: Al aprender nuevos conocimientos sobre la sexualidad, se intenta recoger toda la información posible para poder realizar un cambio en nuestra conducta, partiendo de la nueva información adquirida”.*

- **Teoría de la consistencia cognitiva:** Esta teoría se basa o consiste en “el aprendizaje de nuevas actitudes relacionando la nueva información con alguna otra información que ya se conocía, así tratamos de desarrollar ideas o actitudes compatibles entre sí. Ejemplo: Al estudiar algo nuevo, intentamos memorizarlo mediante la relación de lo que vamos a aprender con lo que ya sabemos, esto nos llevará a que a la hora de acordarte de lo nuevo memorizado te será más fácil recordarlo”.
- **Teoría de la disonancia cognitiva:** Esta teoría se creó por León Festinger, consiste en “hacernos creer a nosotros mismos y a nuestro conocimiento que algo no nos perjudica pero sabiendo en realidad lo que nos puede pasar si se siguiese manteniendo esta actitud, tras haber realizado una prueba y fracasar en el intento. Esto nos puede provocar un conflicto, porque tomamos dos actitudes incompatibles entre sí que nosotros mismos intentamos evitar de manera refleja. Esto nos impulsa a construir nuevas actitudes o a cambiar las actitudes ya existentes”.³⁹

Componentes de la actitud:

- a) Componente cognitivo:** Está formado por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto. Los objetos no conocidos o sobre los que no se pose información no pueden generar actitudes. La representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con el objeto tenderá a ser poco intenso; cuando sea errónea no afectará para nada a la intensidad del afecto.⁴⁰

Componente cognoscitivo es el sector de opinión o de creencia de la actitud. Por ejemplo la creencia que hombres y mujeres somos iguales, es una opinión que corresponde a este componente.

Su importancia:

- Influye en la forma de pensar y reaccionar
- Influye en el procesamiento de la información
- Influye en la forma de observar
- Influye en lo que introducimos y recuperamos en la memoria
- A través de las actitudes podemos predecir el comportamiento

Influencia de los esquemas en la cognición social, 3 procesos:

- **Atención:** Se refiere a la información que observamos; claramente, es más probable que observemos ciertas características y acciones de las personas que no otras.
- **Codificación:** se refiere a procesos a través de los cuales la información, una vez captada, queda almacenada en la memoria.
- **Recuperación:** se refiere a los procesos a través de los cuales recuperamos la información de la memoria para utilizarla de alguna manera, por ejemplo, hacer juicios acerca de otra gente, como si serían o no buenos compañeros de piso. ⁴¹

b) Componente afectivo: Afectivo es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo. Se refiere al sector emocional o sentimental de la actitud.

Por ejemplo si una persona dice: aprecio a mi jefe, porque nos trata con respeto, está reflejando este componente de la actitud.

- **Esfera emocional:** Es algo transitorio que puede durar días u horas y es interno.
- **Clima emocional:** Es algo duradero, ya que podemos presentarlo durante toda la vida. Son características externas del estado de ánimo.
- **Disonancia cognoscitiva:** Estado interno que ocurre cuando la persona percibe inconsistencia entre dos o más de sus actitudes y su comportamiento.
- **Reactancia:** Reacciones negativas a la amenaza de la libertad personal; a menudo aumenta la resistencia a la persuasión.
- **Identidad social:** SELF - YO estructura psíquica de aquí partimos a ser todo lo que somos existe también un SELF ideal.
 - **Autoconcepto.-** Esquema mental de nosotros mismos, creencias y sentimientos sobre sí mismo. Actitud. Autoevaluación. Es como nos percibimos nosotros mismos.
 - **Autoestima.-** Evaluación que se hace de uno mismo, en una dimensión positiva o negativa, la autoestima va a incorporar el pasado, el presente y a futuro. Es la autoevaluación en comparación con los demás, tiene que ver con lo externo. Dentro de la autoestima está el SELF IDEAL.- cómo nos gustaría ser.
 - **Roles de Género:** Generalizaciones cognitivas de los aspectos sexuales de una persona (punto de vista sexual) Hombres – Mujeres: Autoesquema sexual. Diferenciación: Soy hombre o soy mujer. Identificación Psicosexual: (punto de vista psicodinámico).

c) Componente conductual: Es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud. Sobre este componente y la relación entre actitud-conducta y las variables que están interviniendo girará nuestra investigación.

- **Intenciones conductuales:** Se relacionan con la predisposición para cierta clase de acción, esto es, la disposición a comportarse de una forma especial con respecto a un objeto determinado de actitud.
- **Comportamiento:** Se refiere a la intención de un individuo, al comportarse de cierto modo hacia una persona o hacia un objeto. Por ejemplo continuando con el ejemplo anterior esa persona podría invitar a una reunión para agasajar a su jefe.

El componente conductual se refleja en los siguientes tipos de esquemas:

- **Esquemas de persona:** Son marcos mentales que sugieren que ciertos rasgos y comportamientos van juntos y que los individuos que los adoptan representan un cierto tipo.
- **Esquemas de rol:** Contienen información acerca de cómo las personas generalmente actúan realizando roles específicos, y a qué se parecen.
- **Esquemas de situaciones específicas:** Se refieren a actos o secuencias de actos, y son conocidos como guiones. Indican lo que se espera en determinado lugar. ⁴²

IIb.2. ACTITUD HACIA LA VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA

La actitud que se presenta ante una situación nueva suele causar temor o ansiedad, ante el desconocimiento, si bien es cierto Cook y Selltiz (1976) citado por Bustamante F. (2015), *“la actitud es una disposición fundamental que interviene en la determinación de las creencias, sentimientos y acciones de aproximación-evitación del individuo con respecto a un objeto.* Es fundamental crear un ambiente propicio para una adecuada actitud, las personas, siempre han sido reacias a la colocación de vacunas en los diferentes estratos o grupos sociales y en diversas regiones del Perú, en especial en las zonas alejadas, ya que las conductas o costumbres han sido heredadas y se dice que *“si a mi padre no le paso nada cuando no se vacuna, entonces a mí tampoco”*, en la

mayoría de casos estas actitudes de rechazo son el inicio de pandemias, se si sabe que las enfermedades, virus y bacterias mutan constantemente y se hacen resistentes, agregado a eso que la alimentación y ambiente no es igual que en años anteriores”.⁴³

Las actitudes son moldeables, y todo depende de la motivación que reciba el ser humano para cambiarlos, es fundamental sensibilizar a la población sobre la importancia de la vacunación y sobre los posibles efectos secundarios, además de los beneficios de la vacunación para lograr un cambio de mentalidad.

a) Importancia de la vacunación: Actualmente, la vacunación, además de disminuir el riesgo de infección y transmisión del virus, reduce significativamente la enfermedad y mortalidad relacionadas con la influenza. A pesar de la naturaleza potencialmente seria de la enfermedad y la seguridad, así como la eficacia de las vacunas contra la influenza, a menudo el público general parece indiferente a los beneficios de la vacunación, por lo que la vacuna contra la influenza no se utiliza tan ampliamente como debería. La razón principal es que la gente piensa que la influenza no es una enfermedad grave y la confunde con un catarro común.

La eficacia de la vacuna del laboratorio reconocido contra la influenza logra que en promedio el 90% de los adultos y niños saludables vacunados sean protegidos contra la enfermedad. Asimismo, más del 90% de los adultos saludables vacunados son protegidos contra la muerte. En las personas mayores de 65 años, las proporciones son reducidas en aproximadamente 30%. La vacunación modifica la severidad de la enfermedad y las muertes disminuyen entre 31% a 45%.⁴⁴

b) Beneficios de la vacunación: La vacunación contra la influenza es muy beneficiosa en el estado de salud tanto de niños como de adultos ya que:

- a. Puede evitar el contagio de la enfermedad.
- b. Puede reducir el riesgo de hospitalización asociada a la influenza para niños, adultos económicamente activos y adultos mayores.
- c. Es una herramienta de prevención para todos aquellos pacientes o personas con enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, asma, etc.
- d. Protege a las mujeres antes, durante y después del embarazo.
- e. Reduce la gravedad de la enfermedad.
- f. Protege a las personas de su entorno más cercano, especialmente a los que son más propensos. ⁴⁵

c) Efectos secundarios y contraindicaciones: En la mayoría de los casos, la vacuna no causa ningún efecto, pero como toda vacuna o medicamento puede causar algunos efectos y son:

- a. Dolor, enrojecimiento o inflamación en la zona de inyección.
- b. Dolor de cabeza
- c. Fiebre
- d. Nauseas
- e. Mialgias y artralgias.

- f. En casos extremos puede producir desmayos y en menor porcentaje casos de del Síndrome de Guillain Barre. ⁴⁶

Según Martin Tantalean de Essalud *La vacuna contra la influenza no es recomendable para personas con procesos agudos, infecciosos, con fiebre, malestar general, complicaciones respiratorias, antecedentes de alergia a la vacuna o alergia al huevo, que se usa para cultivar la vacuna.*

47

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA CONTRA LA INFLUENZA

Las intervenciones que el profesional de enfermería realiza en casos de influenza están basadas en la situación, pudiendo ser preventivas o recuperativas:

Intervenciones de enfermería en la prevención de la influenza:

- Promover y administrar la vacuna contra la influenza estacional.
- Promover el uso de respiradores en el profesional de salud.
- Promover la práctica de medidas preventivas como lavado de manos y cubrirse la nariz y boca con el antebrazo.
- Monitorizar y manejar casos nuevos en la jurisdicción.
- Cumplir y verificar que se cumplan las medidas preventivas en los profesionales y población en general.
- Controlar el acceso de posibles casos para evitar el contagio.
- Capacitar y educar al personal de salud y a la población de la jurisdicción. ⁴⁸

Intervenciones de enfermería en el paciente con influenza

- Recepcionar al paciente.
- Control de signos vitales

- Control de patrón respiratorio y saturación de oxígeno.
- Colocar al paciente en posición semifowler para promover la estabilidad hemodinámica.
- Asegurar la permeabilidad de la vía aérea.
- Aplicar método de oxigenoterapia.
- Acondicionar material y equipos necesarios para la realización de intubación endotraqueal.
- Tener listo para su uso el carro de resucitación cardiopulmonar.
- Canalizar venas periféricas.
- Colocar sonda nasogástrica.
- Realizar cateterismo vesical.
- Llevar un control estricto de la hoja de balance hídrico.
- Preparar material y equipo para la realización de abordaje venoso profundo.
- Viabilizar e interpretar la realización de exámenes complementarios.
- Colocar equipo para medir presión venosa central.
- Aplicar cuidados en el paciente con influenza A H1N1 con aspiración continua.
- Promover la ventilación e iluminación del ambiente. ⁴⁹

TEORÍAS DE ENFERMERÍA

Teoría de Dorotea Orem: Teoría del Autocuidado

Orem dentro de su teoría expone que el paciente debe de tener un cuidado adecuado, además que la enfermera debe de ayudar a mantener

el autocuidado del profesional de la salud, además en la teoría se describen 3 subteorías que en conjunto forman la famosa teoría del autocuidado.

La Teoría del autocuidado explica que los profesionales de enfermería deben de realizar y mantener actividades de autocuidado, en este caso se debe cumplir de forma estricta la vacunación para poder protegerse ante posibles contagios.

La teoría del déficit del autocuidado se refiere a la dejadez que presenta el profesional de salud que a pesar de conocer la importancia de la vacunación, se niegan a realizarlo en muchos casos por temor a una reacción post vacunal, es allí donde Orem menciona que debe ser erradicado de los comportamientos de los individuos.

La Teoría de los sistemas de enfermería: Se relaciona a las intervenciones que el profesional de enfermería debe realizar para promover una actitud y cumplimiento de actividades preventivas para evitar padecer enfermedades inmunoprevenibles, para esto debe de realizar un análisis de los problemas de salud, recoger datos, formular planes a cumplir y realizar las actividades en colaboración de los demás profesionales.⁵⁰

Teoría de Dorothy Johnson: Teoría de los sistemas conductuales

En su teoría Johnson explica que los individuos presentan diversas conductas y que son orientadas por las vivencias y experiencias propias, además menciona que las personas son un sistema donde están unidos los aspectos sociales, etnológicos, psicológicos. Cada individuo tiene diversos sistemas, ellos tienen requisitos y que tienen que ver con la estructura, cuando se buscan metas, se tiene ganas de realizar actividades, además del aspecto funcional donde el individuo debe realizar actividades para protegerse y evitar riesgos en su estado de salud

como la alimentación o cumplimiento de tratamientos de salud. Los profesionales de enfermería pueden ver alterados sus resultados ante las actividades que realizan por el rompimiento de uno de estos subsistemas, al romper la unión, existen actitudes negativas que aparecen en los profesionales de la salud, si los trabajadores de salud no tienen una conciencia en la importancia de la vacunación, iniciando de tal forma con la negación de la aplicación de la vacuna, siendo esto considerado como un rompimiento del sistema de prevención de enfermedades. ⁵¹

II.c. HIPÓTESIS

II.c.1. Hipótesis general

La información es inadecuada y la actitud es negativa de los profesionales de la salud hacia la vacunación contra la influenza en el Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica, Setiembre 2018.

II.c.2. Hipótesis específicas

H.E.1.

La información de los profesionales de la salud sobre la influenza según generalidades y medidas preventivas es inadecuada en el Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica, Setiembre 2018

H.E.2.

La actitud de los profesionales de la salud hacia la vacunación contra la influenza según importancia, beneficios y efectos secundarios es positiva en el Hospital Augusto Hernández Mendoza Essalud Ica, Setiembre 2018.

II.d. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

V1: Información sobre la gripe influenza

V2: Actitud hacia la vacunación contra la gripe influenza

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Información: Es un conjunto organizado de datos, que constituye un mensaje sobre un cierto fenómeno o ente. La información permite resolver problemas y tomar decisiones, ya que su uso racional es la base del conocimiento.

Actitud: La actitud es el comportamiento que emplea un individuo para hacer las labores. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar, también puede considerarse como cierta forma de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas.

Vacuna: Se entiende por vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Puede tratarse de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos. El método más habitual para administrar las vacunas es la inyección, aunque algunas se administran con un vaporizador nasal u oral.

Influenza: La influenza es causada por un virus. Los virus pueden infectar la nariz, la garganta, los senos nasales y los pulmones. Hay tres tipos principales de virus de la gripe: el A, el B y el C. El tipo A es el más común y el más contagioso, y por lo general es el causante de los síntomas más graves. El tipo B generalmente se presenta con síntomas menos graves; y el tipo C generalmente origina una infección leve similar al resfriado común.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPO DE ESTUDIO

La investigación fue de tipo descriptivo, porque se describieron las variables de estudio como se presentaron en la realidad, de corte transversal porque los datos fueron obtenidos en un determinado momento haciendo un corte en el tiempo y cuantitativa porque los datos fueron presentados en tablas y gráficos correspondientes.

III.b. ÁREA DEL ESTUDIO

El estudio fue realizado en el Hospital Augusto Hernandez Mendoza, sito en la av. José Matías Manzanilla s/n, es un centro asistencial de nivel III, presenta diversos servicios, tanto como hospitalización en pediatría, cirugía, obstetricia, medicina general y de especialidades, emergencia, sala de partos y centro quirúrgico, además cuenta con los consultorios externos de medicina, cirugía, neumología, oftalmología, crecimiento y desarrollo, ESNI, ESN PCT, Traumatología, nefrología, etc., además de contar con el servicio de farmacia, laboratorio, banco de sangre, terapia física y diálisis.

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

La población estuvo constituida por 116 profesionales de salud de las especialidades de medicina, enfermería, obstetricia, químico farmacéutico y odontólogos.

Muestra

La muestra fue obtenida a través del muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Siendo un total de 78 profesionales.

Criterios de inclusión

- ✓ Profesionales de salud que deseen participar de la investigación.

- ✓ Profesionales de la salud que se encuentren en el momento de la aplicación del instrumento.
- ✓ Profesionales de las especiales descritas.

Criterio de exclusión

- ✓ Profesionales de la salud que solo se encuentren de apoyo.
- ✓ Profesionales de la salud que se encuentren de licencia o vacaciones.
- ✓ Profesionales que se encuentren trabajando por la modalidad de suplencias.

III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó fue la encuesta, el instrumento fue el cuestionario para medir ambas variables, donde se medirá la información y la actitud hacia la vacuna de influenza, los instrumentos serán validados a través de la prueba binomial de jueces de expertos con la opinión de 5 expertos en el tema y la confiabilidad será realizada a través del coeficiente de Alfa de Cronbach.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de los datos se procedió a presentar el proyecto de investigación para su aprobación, posteriormente se les informó a los profesionales que se desempeñaban en diversos servicios, luego se acudió a los servicios para la aplicación de los instrumentos, siempre teniendo en cuenta los principios bioéticos. Las respuestas fueron vaciadas a un libro en el programa estadístico Excel para la elaboración de una tabla matriz, con la finalidad de presentar los resultados en tablas y gráficos.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Una vez vaciados los datos en la tabla matriz, se procedió a la elaboración de tablas y gráficos, teniendo en cuenta la codificación de las respuestas de los ítems, así como los valores para su identificación, los resultados fueron analizados y comparados con los antecedentes de estudio y el marco teórico para poder llegar a una conclusión sobre lo hallado en el estudio. Para la elaboración de los gráficos se realizaron a través de la sumatoria simple, teniendo como rangos los siguientes:

VARIABLE INFORMACIÓN SOBRE INFLUENZA

Generalidades

Adecuado : 16 – 20

Inadecuado : 10 – 15

Medidas preventivas

Adecuado : 8 – 10

Inadecuado : 5 – 7

GLOBAL

Adecuado : 23 – 30

Inadecuado : 15 – 22

ACTITUD HACIA LA VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA

Importancia

Positiva : 5 – 6

Negativa : 3 – 4

Beneficios

Positiva : 7 – 8

Negativa : 4 – 6

Efectos secundarios y contraindicaciones

Positiva : 7 – 8

Negativa : 4 – 6

GLOBAL

Positiva : 17 – 22

Negativa : 11 – 16

CAPÍTULO IV: ANALISIS DE RESULTADOS

IV.a. RESULTADOS

TABLA 1

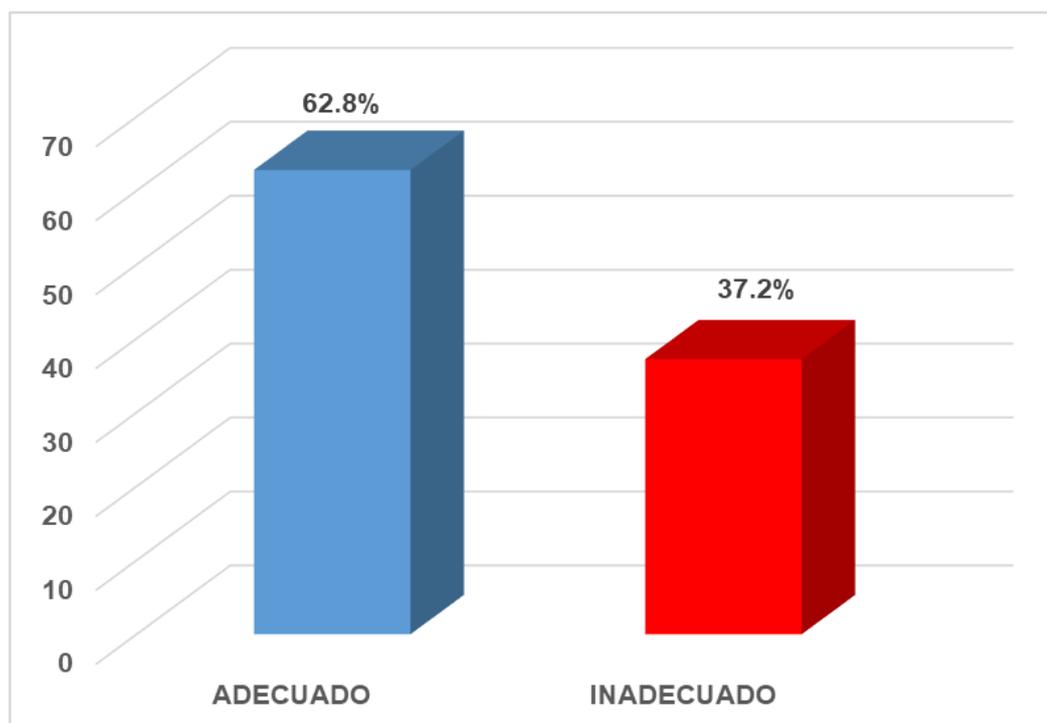
**DATOS GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE LA
SALUD DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ESSALUD, ICA
SETIEMBRE 2018**

DATOS GENERALES	CATEGORÍAS	Fr	%
EDAD	De 24 a 34 años	28	35.9
	De 35 a 45 años	15	19.2
	De 46 a 56 años	11	14.2
	De 57 a más años	24	30.7
ESTUDIOS ALCANZADOS	Licenciatura	11	14.2
	Especialidad	17	21.7
	Maestría	32	41
	Doctorado	18	23.1
SEXO	Masculino	31	39.7
	Femenino	47	60.3
ESPECIALIDAD	Médicos	20	25.7
	Enfermeras	34	43.6
	Obstetras	10	12.8
	Químicos farmacéuticos	8	10.3
SE PUSO LA VACUNA	Odontólogos	6	7.6
	SI	52	66.7
	NO	26	33.3
TOTAL		78	100

	Soy alérgico	2	7.6
	Nunca me he puesto y nunca me he enfermado	5	19.2
SI NO SE PUSO LA VACUNA	Confió en mis defensas	5	19.2
¿POR QUÉ?	No me dijeron	12	46.4
	Me es indiferente	1	3.8
	Otros	1	3.8
	TOTAL	26	100

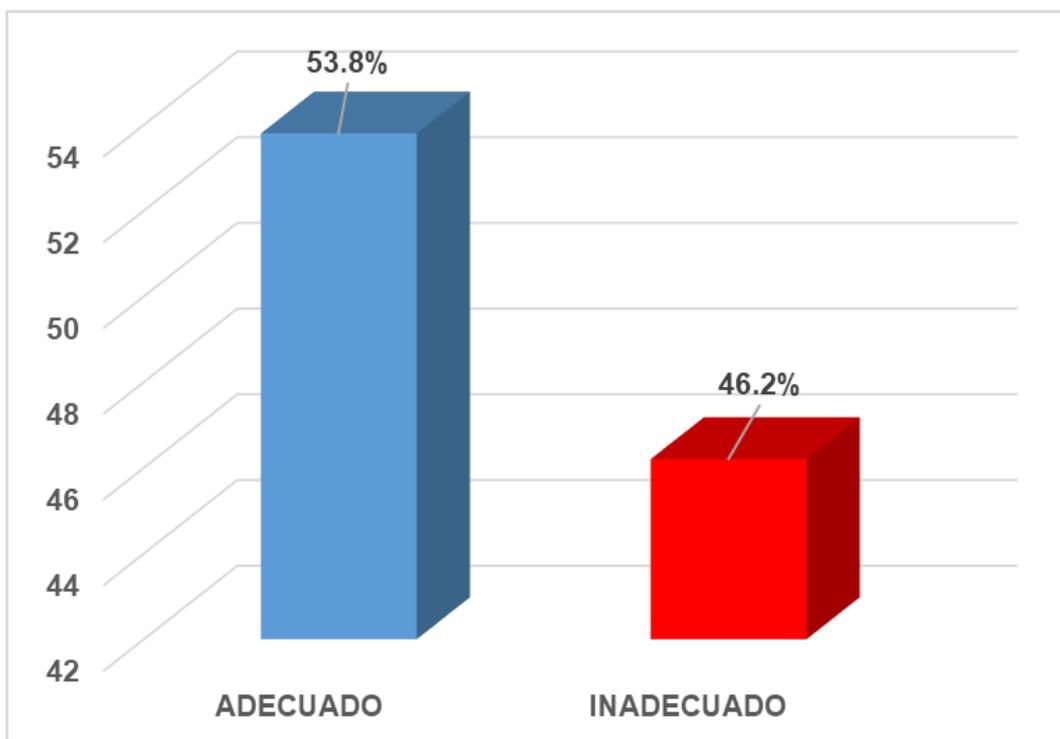
En la tabla 1 se puede observar que el 35.9%(28) tienen entre 24 y 34 años, un 30.7%(24) tenían entre 59 y más años, el 41%(32) tenían como estudios alcanzados la maestría, el 23.1%(18) tenían doctorado y el 21.7%(17) tenían especialidad, el 60.3%(47) eran de sexo femenino, el 43.6%(34) eran enfermeros(as), el 25.7%(20) eran médicos y el 12.8%(10) eran obstetras, con respecto a si se colocó o no la vacuna, un 66.7%(52) si se la colocaron y un 33.3%(26) no se la colocaron, de estos un 46.4%(12) manifestaron que no le informaron sobre la vacunación, un 19.2%(5) mencionaron que nunca se lo habían puesto y no se habían enfermado y confiaban en sus defensas respectivamente, un 7.6%(2) eran alérgicos y solo un 3.8%(1) manifestaron que eran diferentes o que pertenecían a otra religión.

GRÁFICO 1
INFORMACIÓN SOBRE LA INFLUENZA, SEGÚN GENERALIDADES
EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL
HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ESSALUD ICA
SETIEMBRE 2018



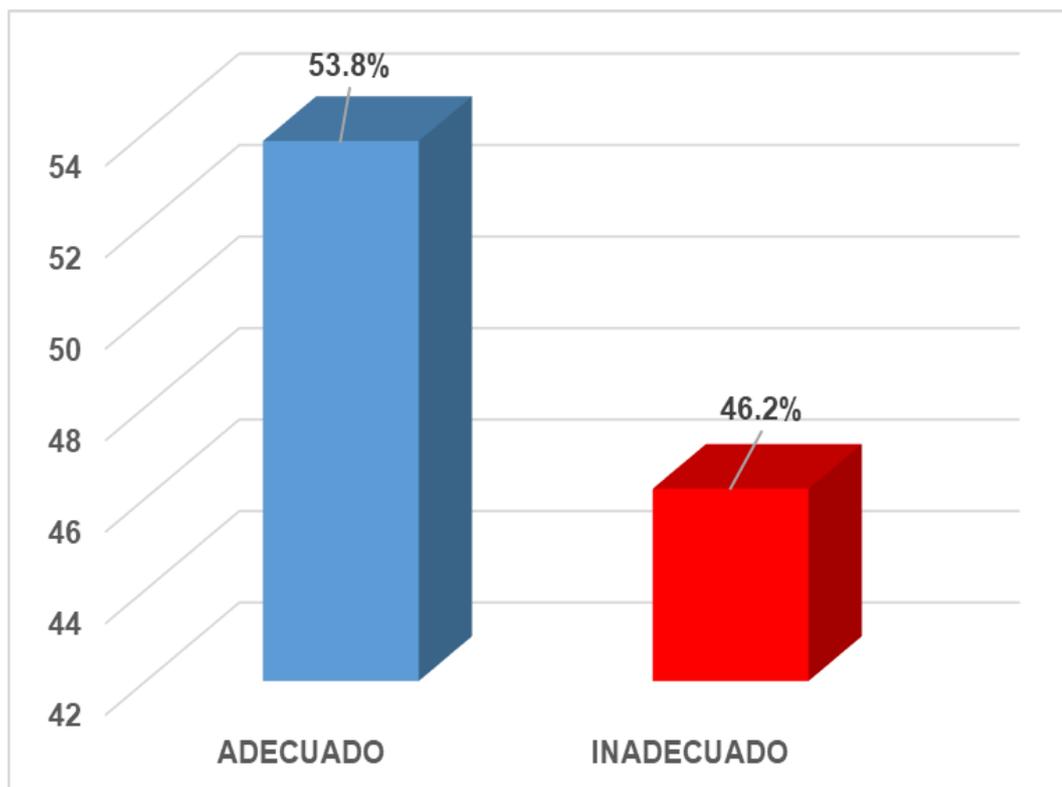
En el gráfico 1 con respecto a las generalidades un 62.8%(49) presentaron información adecuada y un 37.2%(29) fueron inadecuados.

GRÁFICO 2
INFORMACIÓN SOBRE LA INFLUENZA, SEGÚN MEDIDAS
PREVENTIVAS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD
DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ESSALUD ICA
SETIEMBRE 2018



En el gráfico 2 con respecto a las medidas preventivas un 53.8%(42) presentaron información adecuada y un 46.2%(36) fueron inadecuados.

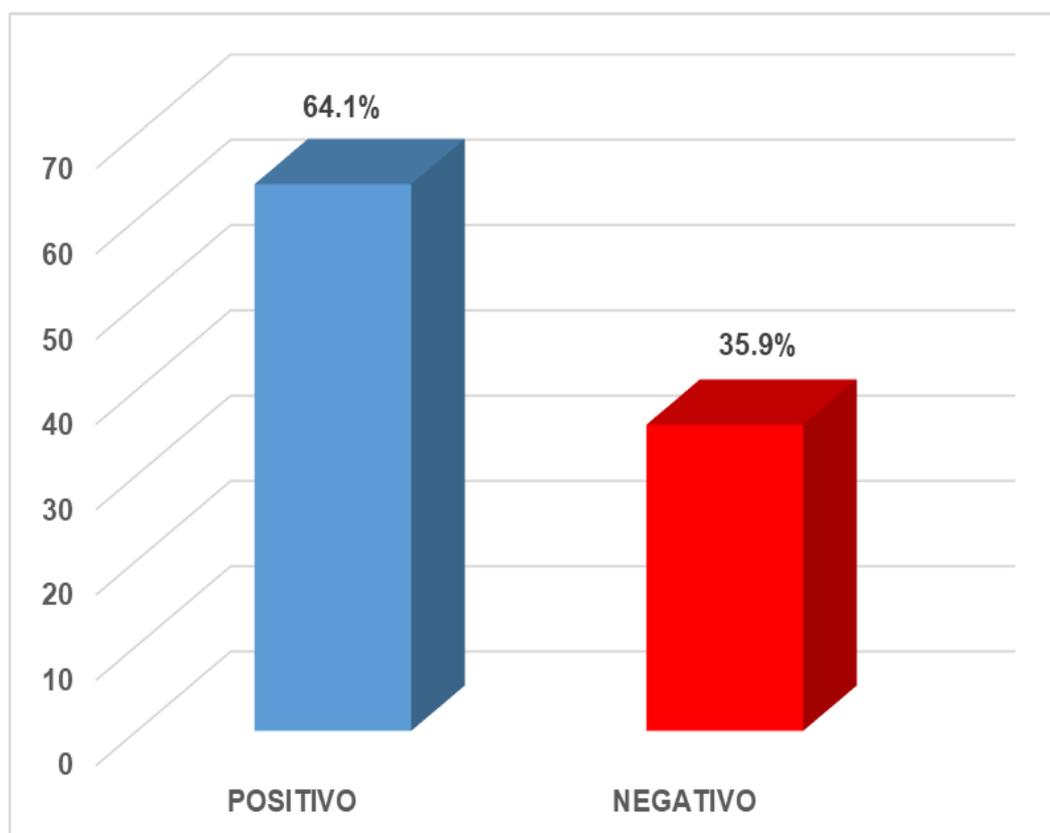
GRÁFICO 3
INFORMACIÓN SOBRE LA INFLUENZA EN LOS PROFESIONALES DE
LA SALUD DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ESSALUD ICA
SETIEMBRE 2018



En el gráfico 3 con respecto a la información sobre la influenza un 53.8%(42) tuvo información adecuada y un 46.2%(36) fue inadecuada.

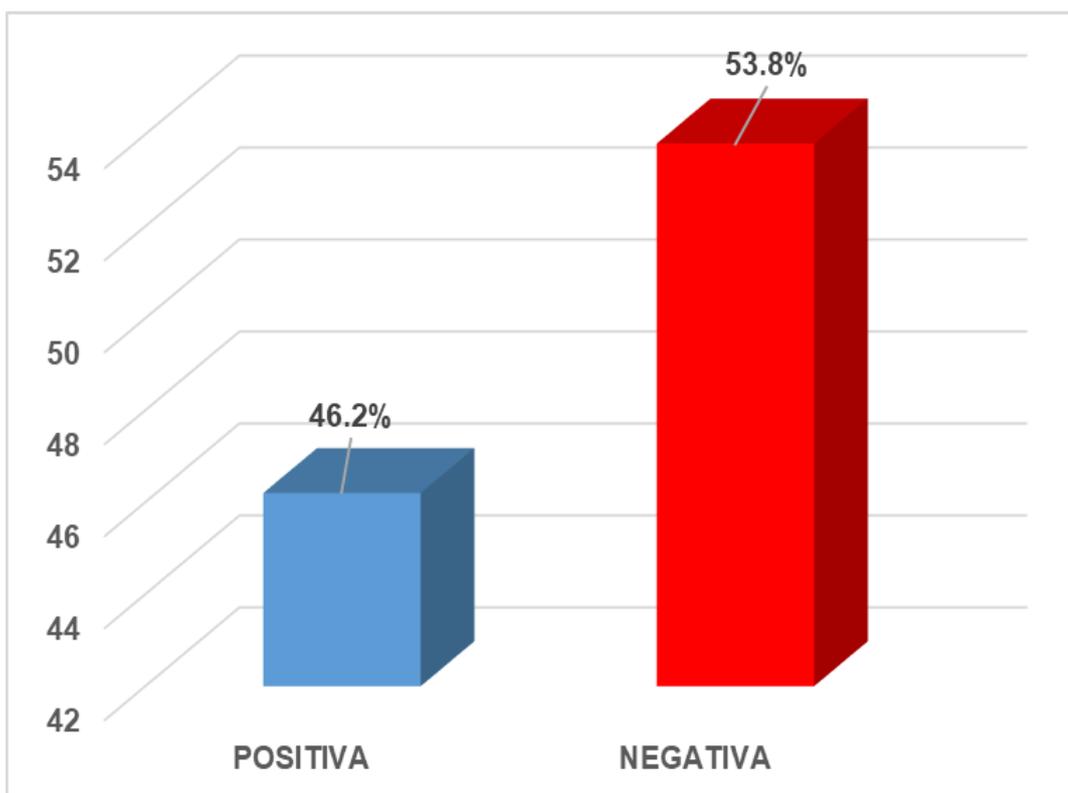
GRÁFICO 4

**ACTITUD HACIA LA VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA, SEGÚN
IMPORTANCIA EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN
EL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ESSALUD ICA
SETIEMBRE 2018**



En el gráfico 4 con respecto a la actitud hacia la vacunación contra la influenza según importancia el 64.1%(50) fue positiva y un 35.9%(28) fue negativa.

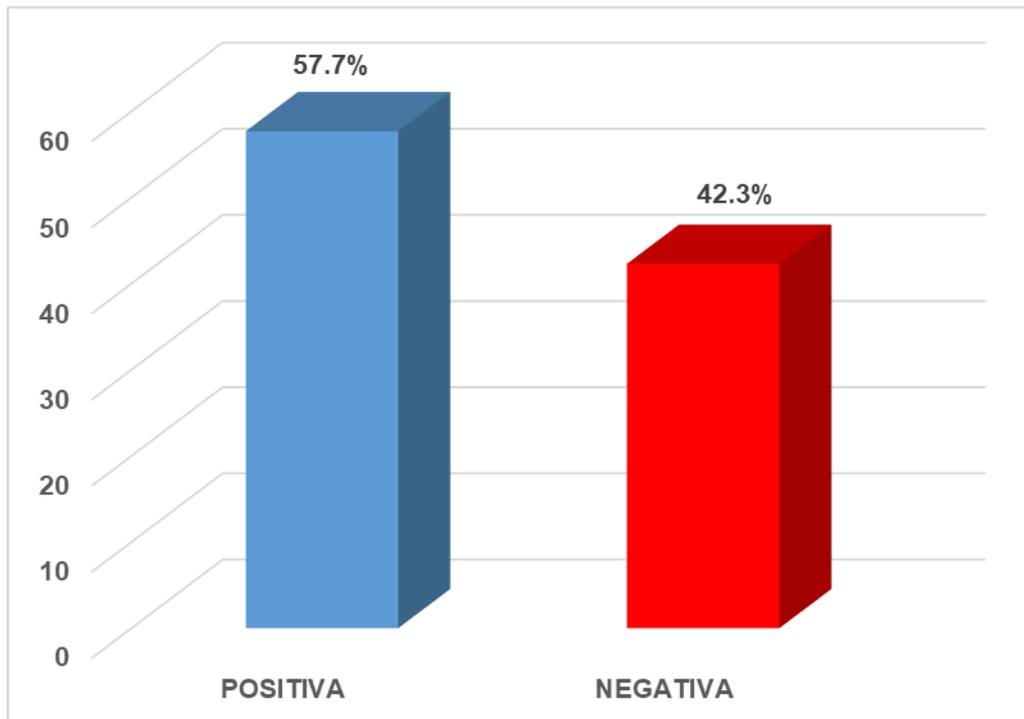
GRÁFICO 5
ACTITUD HACIA LA VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA, SEGÚN
BENEFICIOS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD
EN EL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ESSALUD ICA
SETIEMBRE 2018



En el gráfico 5 con respecto a la actitud hacia la vacunación según beneficios se encontró que un 53.8%(42) fue negativa y un 46.2%(36) tuvo actitud positiva.

GRÁFICO 6

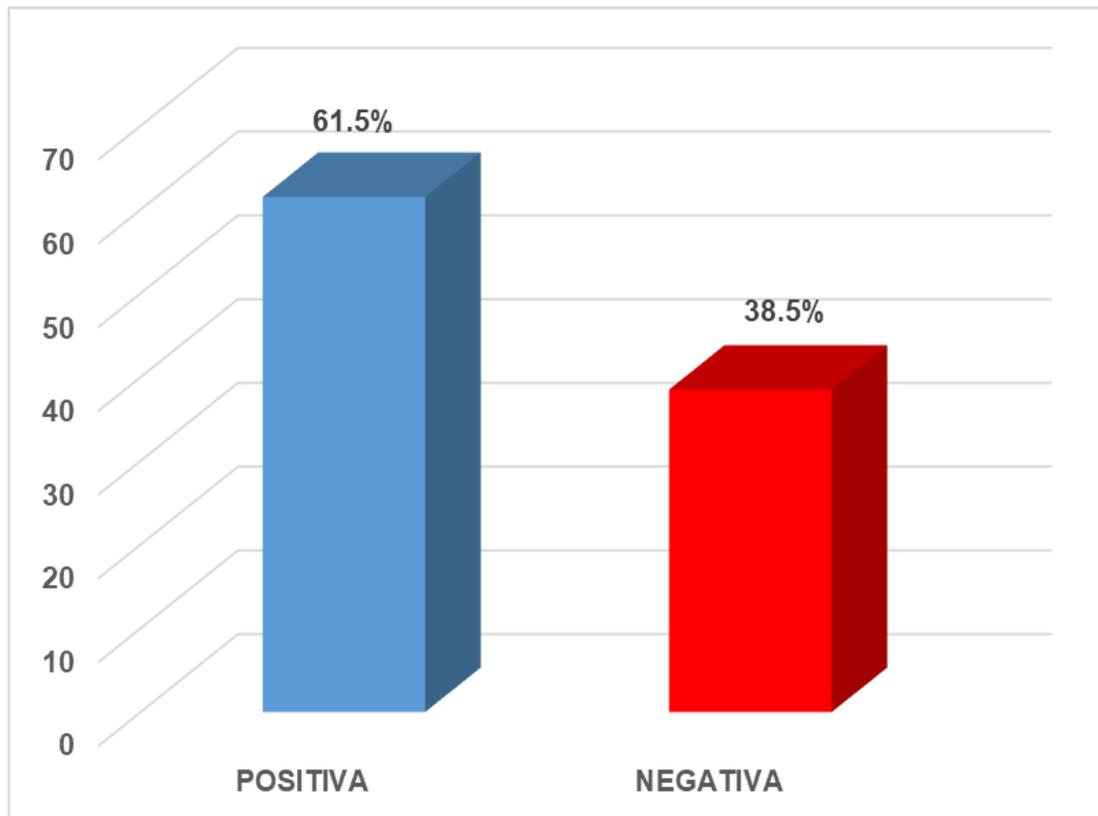
ACTITUD HACIA LA VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA, SEGÚN EFECTOS SECUNDARIOS Y CONTRAINDICACIONES EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ESSALUD ICA SETIEMBRE 2018



En el gráfico 6 con respecto a la actitud hacia la vacunación se encontró que un 57.7%(45) tuvo actitud positiva y un 42.9%(33) tuvo actitud negativa.

GRÁFICO 7

ACTITUD HACIA LA VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ESSALUD ICA SETIEMBRE 2018



En el gráfico 7 con respecto a la actitud hacia la vacunación en general se encontraron actitudes positivas con un 61.5%(48) y solo un 38.5%(13) presentaron actitudes negativas.

IV.b. DISCUSIÓN

En la tabla 1 se puede observar que el 35.9% tienen entre 24 y 34 años, un 30.7% tenían entre 35 y más años, el 41% tenían como estudios alcanzados la maestría, el 23.1% tenían doctorado y el 21.7% tenían especialidad, el 60.3% eran de sexo femenino, el 43.6% eran enfermeros(as), el 25.7% eran médicos y el 12.8% eran obstetras, con respecto a si se colocó o no la vacuna, un 66.7% si se la colocaron y un 33.3% no se la colocaron, de estos un 46.4% manifestaron que no le informaron sobre la vacunación, un 19.2% mencionaron que nunca se lo habían puesto y no se habían enfermado y confiaban en sus defensas respectivamente, un 7.6% eran alérgicos y solo un 3.8% manifestaron que eran diferentes o que pertenecían a otra religión. Los resultados encontrados por Mejía A, Salcedo G. ¹⁴ difieren con los hallados en la investigación, en donde predomina el sexo femenino y las edades son mayores a 34 años, teniendo como rango de 45 a 59 años. Resultados se encontraron en el estudio de Pardo C. ¹⁶ donde el 12.2% fueron varones y el 87.8% eran mujeres, el 32.7% eran mayores de 54 años, el 25.8% tenían de 45 a 54 años. Los antecedentes analizados evidencian que la realidad es otra en cuanto a las características del paciente, ya que el sexo femenino predominó en contraparte a los resultados encontrados en el estudio, por otro lado la edad es un factor determinante, se puede observar una actitud negativa en los profesionales de salud cuyas edades son menores de 35 años y a los mayores de 60 años, quienes refieren sentirse seguros que su sistema inmune. La mayoría de profesionales que se habían vacunado y que querían vacunarse fueron las enfermeras, un porcentaje reducido fue por algún tipo de alergia o porque no se les informó sobre las vacunas que debían administrarse.

En el gráfico 1 con respecto a las generalidades un 62.8% presentaron información adecuada y un 37.2% fueron inadecuados. Resultados diferentes se hallaron en el estudio de Huapaya J, Maquera J, García P, Cárcamo C, Cieza J. ¹⁸ quienes presentaron resultados distintos a los del

estudio en donde un 97% sabían cuáles eran las formas de contagio de la enfermedad, además conocían como tratarlo un 81%. Resultados similares se hallaron en el estudio de Romero N.¹⁹ en donde con respecto a los conceptos básicos el 45% tenían información adecuada. Se pudo apreciar que la información en los profesionales es adecuada, pero existe un porcentaje considerable que no presenta información sobre la gripe influenza, siendo esto causal para que no se vacunen. Es primordial que el profesional de enfermería realice sesiones educativas en el profesional para lograr un conocimiento adecuado y una mejora en la actitud, el cual se evidenciará en la disminución de casos de gripe influenza de tipo intrahospitalario.

En el gráfico 2 con respecto a las medidas preventivas un 53.8% presentaron información adecuada y un 46.2% fueron inadecuados. Resultados similares encontró Romero N.¹⁹ donde el nivel fue regular en el 57% de profesionales con respecto a las actividades para prevenir la enfermedad. Los profesionales de la salud son los entes preventivos promocionales de toda enfermedad y a pesar de esa función primordial no se evidencia conocimientos adecuados sobre la gripe influenza, es por ello que no realizan actividades preventivas adecuadamente, este es motivo de contagios hasta fallecimientos en los centros hospitalarios. Es fundamental que el profesional médicos y no medico busquen información sobre la enfermedad, además de mostrar interés en la adquisición de conocimientos nuevos relacionados a la influenza y como prevenirla.

En el gráfico 3 con respecto a la información sobre la influenza un 53.8% tuvo información adecuada y un 46.2% fue inadecuada. Resultados diferentes se hallaron en el estudio de Huapaya J, Maquera J, García P, Cárcamo C, Cieza J.¹⁸ quienes presentaron resultados distintos a los del estudio en donde un 97% sabían cuáles eran las formas de contagio de la enfermedad, además conocían como tratarlo un 81%. La información sobre la gripe influenza es un factor muy importante para crear conciencia y mejorar las actividades para prevenirla, es por ello que se hace

imperante que todos los profesionales mejoren sus conocimientos, esto debe recaer como responsabilidad en el profesional de enfermería, quienes son los que mayor información presentaba.

En el gráfico 4 con respecto a la actitud hacia la vacunación según importancia el 64.1% fue positiva y un 35.9% fue negativa. Resultados similares se encontraron en el estudio de Ferrer P.¹⁴ Donde el 51% presentó una cobertura adecuada de vacunación contra la gripe influenza, mencionaron que era importante para prevenir el contagio a los pacientes y familiares y por qué la vacuna es efectiva contra la enfermedad. Los profesionales deben de mejorar sus actitudes con respecto a la vacunación, ya que es muy importante, esto debe de realizarse a través de campañas de sensibilización en el hospital y además de realizar un seguimiento de los vacunados anualmente para no perder la protección dentro de los trabajadores profesionales del hospital. Por otro lado debe de ser una política para de alguna forma buscar que todos los trabajadores que tienen exposición con la enfermedad se vacunen, evitando así infección intranosocomiales y en algunos casos evita la muerte, como ya ha sucedido anteriormente.

En el gráfico 5 con respecto a la actitud hacia la vacunación según beneficios se encontró que un 53.8% fue negativa y un 46.2% tuvo actitud positiva. Estudios similares se encontraron en el estudio realizado por Pardo C.¹⁶ el 53.4% manifestaron haberse vacunado contra la gripe influenza, en relación a los motivos de la vacunación, el 46.1% manifestó que lo hizo para prevenir contagiarse por los pacientes. Los resultados analizados evidenciaron que no existió una actitud positiva con respecto a los beneficios, es por ello que el porcentaje que lo tenía se vacunaba para prevenir la enfermedad, mencionando que la vacuna era beneficiosa. Por otro la es primordial que el profesional de enfermería realice campañas de sensibilización haciendo énfasis los beneficios de vacunarse contra la gripe influenza y además mencionar las consecuencias como la muerte en profesionales de la salud.

En el gráfico 6 con respecto a la actitud hacia la vacunación se encontró que un 57.7%(45) tuvo actitud positiva y un 42.9%(33) tuvo actitud negativa.. El estudio realizado por Pardo C ¹⁶ fueron diferentes en donde los trabajadores que no se vacunaron manifestaron que no lo hicieron por presentar reacciones adversas en una dosis anterior. Por otro lado Duran C ¹⁷ encontró que los profesionales no se vacunaban porque presentaron efectos secundarios en una vacunación previa, por lo que rechazaban la vacunación. Es fundamental que los profesionales de enfermería identifiquen las contraindicaciones de la vacunación con la finalidad de que los profesionales de la salud a vacunarse no presenten efectos adversos a la vacunación o inmunización, con la finalidad de no producir molestias, además indagar sobre el estado de salud para evitar complicaciones.

En el gráfico 7 con respecto a la actitud hacia la vacunación en general se encontraron actitudes positivas con un 61.5% y solo un 38.5% presentaron actitudes negativas. Resultados similares encontró Beltrán C. 13 en donde el 88% de los médicos tuvieron buena actitud hacia la vacuna y un 12% mala actitud, de los enfermeros el 86% tuvieron buena actitud y el 14% mala actitud, en cuanto al comportamiento hacia la vacuna el 64% de los médicos y el 66% de los enfermeros se aplicó la vacuna. A pesar de existir un comportamiento positivo, aún existen actitudes negativas en un número considerable de los profesionales entrevistados, es por ello que urge que los profesionales tengan una mejor actitud con respecto a la vacunación ya que además de prevenir la enfermedad proporciona una inmunidad y evita así los contagios, ya que en el país ha habido casos de fallecimientos a causa de la influenza.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

1. La información de los profesionales de la salud sobre la influenza según generalidades y medidas preventivas fue adecuado. **Por lo que se rechaza la hipótesis para ambas dimensiones de la variable.**
2. La actitud de los profesionales de la salud hacia la vacunación de la influenza según importancia y efectos secundarios es positiva. **Por lo que se acepta hipótesis para ambas dimensiones.** La dimensión beneficios fue negativa. **Por lo que se rechaza la hipótesis para esta dimensión.**

V.b. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al profesional de enfermería realizar sesiones educativas para continuar mejorando la información que tienen los profesionales de la salud del hospital, esto servirá como punto de partida para una mejora en la prevención y en el cambio de la actitud hacia la vacunación, debiendo de ser completa, para poder evitar los casos de contagios dentro del hospital, por ende disminuir la morbimortalidad de los profesionales, en especial a aquellos que laboran en áreas críticas con un contacto directo con pacientes que presente influenza.
- Las actividades que debe de realizar el profesional de enfermería es la concientización para poder modificar las actitudes negativas o cambios de actitud, logrando un mejoramiento en las coberturas de la vacunación contra influenza, por otro lado elaborar estrategias para que la mayoría de profesionales se vacunen anualmente para lograr una consecución de la inmunidad ante la influenza. Es necesario que los profesionales de enfermería lideren el cambio actitudinal dentro de los profesionales de la salud que no presenten vacunación completa de acuerdo al calendario establecido por el Ministerio de Salud. Las actitudes cambian o mejoran cuando existe información dentro del grupo de trabajadores del hospital, es por ello que debe reforzarse estos como se indica en la primera recomendación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Informe de situación de Influenza. [En línea]. [Fecha de acceso 02 de Julio del 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3352:influenza-situation-report&Itemid=2469&lang=es
2. Centro de prevención y control de enfermedades. Un estudio revela que la vacuna contra la influenza reduce el riesgo de enfermedades graves. [En línea]. [Fecha de acceso 02 de julio del 2018]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/enes/flu/spotlights/vaccine-reduces-risk-severe-illness.htm>
3. Centro de prevención y control de enfermedades. Resumen de la temporada de influenza 2017 – 2018. Estados Unidos. 2018. [En línea]. [Fecha de acceso el 04 de julio del 2018]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/enes/flu/about/season/flu-season-2017-2018.htm>
4. Asociación Española de Pediatría. La Gripe va a más en España y la vuelta al Colegio multiplicara los contagios. España. 2018. [En línea]. [Fecha de acceso el 04 de julio del 2018]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/la-gripe-va-mas-en-espana-y-la-vuelta-al-colegio-multiplicara-los-contagios>
5. Ministerio de Salud Pública. Situación actual de la Influenza en Ecuador. 2018. [En línea]. [Fecha de acceso el 07 de julio del 2018]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/situacion-actual-de-la-influenza-en-ecuador/>
6. Diario El Comercio. Piura: Reportan 62 casos de influenza en lo que va del año. [Artículo publicado el 09 de Junio del 2018]. [En línea]. [Fecha de acceso el 07 de julio del 2018]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/piura-reportan-62-casos-influenza-ano-noticia-526397>

7. Diario La República. Reportan seis casos confirmados de influenza y otros seis probables. [Artículo publicado el 20 de abril del 2018]. [En línea]. [Fecha de acceso el 07 del 2018]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1229872-reportan-seis-casos-confirmados-de-influenza-y-otros-seis-probables>
8. Diario Peru21. Suben a 11 los casos de gripe AH1N1 en Arequipa. Arequipa. 2018. [Artículo publicado el 04 de Julio del 2018]. [En línea]. [Fecha de acceso el 07 de julio del 2018]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/suben-11-casos-gripe-ah1n1-arequipa-412829>
9. Diario El Comercio. Arequipa: Medico muere y se convierte en la segunda víctima de gripe AH1N1. [Artículo publicado el día 26 de julio]. [En línea]. [Fecha de acceso el 08 de julio del 2018]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/arequipa/gripe-ah1n1-cobra-segunda-victima-arequipa-noticia-539931>
10. Diario La República. Tacna: Muere técnica del hospital Unánue con gripe AH1N1. [Artículo del 18 de agosto del 2018]. [En línea]. [Fecha de acceso el 09 de julio del 2018]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1300195-muere-tecnica-hospital-unanue-gripe-ah1n1>
11. Diario La República. Fallece médico que fue contagiado con influenza AH1N1 dentro del hospital de Tacna. [Artículo del 22 de agosto del 2018]. [En línea]. [Fecha de acceso el 09 de julio del 2018]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1302930-ah1n1-fallece-medico-contagiado-hospital-tacna-video>
12. Diresa Ica. Región Ica reporta siete fallecidos por gripe AH1N1. Ica. 2018. [Artículo publicado por el diario Correo del 13 de Julio del 2018]. [En línea]. [Fecha de acceso el 09 de julio del 2018]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/ica/region-ica-reporta-siete-fallecidos-por-gripe-ah1n1-829961/>
13. Beltrán C. Conocimiento, actitud y comportamiento hacia la vacuna de influenza en personal de salud de la UMF N° 8 Aguas Calientes. [Tesis

- para optar el título de especialista en salud familiar]. México. 2017. [En línea]. [Fecha de acceso el 10 de julio del 2018]. Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1461/426185.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Mejía A, Salcedo G. Comorbilidades en la evolución clínica de los pacientes adultos hospitalizados con influenza AH1N1 del Hospital Carlos Andrade Marín de enero a julio 2016. [Tesis para la obtención del título de médico cirujano]. Ecuador. 2016. [En línea]. [Fecha de acceso el 12 de julio del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12392/TESIS.pdf?sequence=1>
 15. Ferrer P. Estudio transversal de vacunación antigripal en profesionales de la salud en tres centros de atención primaria. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. España. 2015. [En línea]. [Fecha de acceso el 12 de julio del 2018]. Disponible en: <https://repositori.udl.cat/bitstream/handle/10459.1/49320/pferrerr.pdf?sequence=1>
 16. Pardo C. Percepción de los profesionales de enfermería de atención primaria sobre la vacuna antigripal. [Artículo de investigación]. España. 2015. Revista de enfermería. Vol. 9. N°3. [En línea]. [Fecha de acceso el 13 de julio del 2018]. Disponible en: http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/582/ag_enfermeras
 17. Durán C. Estrategias para la prevención y manejo de la influenza en pacientes que asisten al Subcentro de salud de Izama. [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Ecuador. 2014. [En línea]. [Fecha de acceso el 14 de julio del 2018]. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/2900/1/TUAMED007-2014.pdf>
 18. Huapaya J, Maquera J, García P, Cárcamo C, Cieza J. Conocimientos, prácticas y actitudes hacia el voluntariado ante una influenza pandémica: Estudio transversal con estudiantes de medicina en el

- Perú. [Artículo de investigación]. Rev Medwave. Vol. 15. N° 4. Lima. 2015. [En línea]. [Fecha de acceso el 14 de julio del 2018]. Disponible en:
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/6136.act>
19. Romero N. Nivel de conocimientos sobre Influenza AH1N1 en el personal de enfermería, Micro Red Villa Junio. 2015. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. Lima. 2015. [En línea]. [Fecha de acceso el 16 de julio del 2018]. Disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/990>
20. Huamán R. Conocimientos sobre medidas de protección y vacunación para la influenza en pobladores del Caserío San Rafael Julio – Agosto 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [En línea]. Ica. 2018. [Fecha de acceso el 19 de agosto del 2018]. Disponible en:
http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/8454/1/T059_70142224_T.pdf
21. Campbell J. El hombre gramatical, México, Fondo de Cultura Económica, 1989
22. Rendón M. Relación entre los conceptos: información, conocimiento y valor. Semejanzas y diferencias. Ci. Inf. Brasilia. Vol. 34. N° 2. México. 2005.
23. Díaz Granados N. Diferencia entre dato, información y conocimiento. Honduras. 2016. [En línea]. [Fecha de acceso el 16 de julio del 2018]. Disponible en: <http://www.estrategiaynegocios.net/opinion/977752-345/diferencia-entre-dato-informaci%C3%B3n-y-conocimiento>
24. García F. El concepto de información: Una aproximación transdisciplinar. España. 1998. [En línea]. [Fecha de acceso el 16 de julio del 2018]. Disponible en:

<https://revistas.ucm.es/index.php/RGID/article/viewFile/RGID9898120303A/10856>

25. Lapiedra R, Devece C, Guiral J. Introducción a la gestión de sistemas de información en la empresa. Editorial de la Universitat Jaume. España. 2011. [En línea]. [Fecha de acceso el 18 de julio del 2018]. Disponible en: <http://libros.metabiblioteca.org/bitstream/001/193/8/978-84-693-9894-4.pdf>
26. OPS. Fuentes de información. [En línea]. [Fecha de acceso el 18 de julio del 2018]. Disponible en: http://bvspcr.paho.org/videosdigitales/matedu/cam2011/Fuentes_informacion.pdf?ua=1
27. Ministerio de Salud. Influenza. Chile. 2015. [En línea]. [Fecha de acceso el 18 de julio del 2018]. Disponible en: <http://www.minsal.cl/influenza/>
28. Departamento de Salud de Nueva York. Influenza. [En línea]. [Fecha de acceso el 18 de julio del 2018]. Disponible en: https://www.health.ny.gov/es/diseases/communicable/influenza/docs/fact_sheet.pdf
29. Clínica Mayo. Influenza. [En línea]. [Fecha de acceso el 19 de julio del 2018]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/flu/symptoms-causes/syc-20351719>
30. Centro para el control y prevención de enfermedades. Signos y síntomas de la influenza y el rol del diagnóstico de laboratorio. [En línea]. [Fecha de acceso el 21 de julio del 2018]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/enes/flu/professionals/diagnosis/labrolesprocedures.htm>
31. MINSA. Directiva sanitaria para la atención, diagnóstico y tratamiento de influenza en los establecimientos de salud a nivel nacional en la

etapa de mitigación de la pandemia de influenza por virus A(H1N1).
Lima. 2009.

32. OMS. Protocolos para el diagnóstico de la influenza AH1N1. Centro de Prevención y control de enfermedades. Ginebra. 2005.
33. Instituto Mexicano de la Seguridad Social. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la Influenza A (H1N1). Guía de referencia rápida. Pág. 6
34. MINSA. Nueva Influenza AH1N1: Guía para su manejo. Lima. 2013. [En línea]. [Fecha de acceso el 23 de julio del 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2420.pdf>
35. Centro epidemiológico de control y prevención. Influenza. [Sede web]. [Fecha de acceso el 23 de julio del 2018]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/enes/flu/protect/habits/index.htm>
36. MINSA. Influenza: cómo prevenirla. Lima. 2015. [Fecha de acceso el 23 de julio del 2018]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2015/influenza/index.asp>
37. Enciclopedia electrónica: Wikipedia. Actitud [En línea]. 2008. [Fecha de acceso 9 de noviembre del 2015]. URL Disponible en: es.wikipedia.org/wiki/Actitud.
38. Biblioteca ITS [En línea]. 2010. [Fecha de acceso 23 de julio del 2018]. URL disponible en: biblioteca.itson.mx/oa/desarrollo_personal/oa34/.
39. Actitudes. [En línea]. 2010. [Fecha de acceso el 25 de julio del 2018]. URL disponible en: html.rincondelvago.com/actitudes.
40. GestioPolis componentes de la actitud [En línea]. 2010. [Fecha de acceso el 26 de julio del 2018]. URL disponible en: www.gestiopolis.com/recursos/experto/catsexp/.../rh/.../tresactitud.
41. Componentes de la actitud. [En línea]. 2011. [Fecha de acceso el 01 de agosto del 2018]. Disponible en:

<http://psicologiamx.blogspot.com/2008/11/la-actitud-esta-compuesta-de-3.html>

42. Centro de estudios de opinión: Universidad de Antioquía. Escalas de actitud. [En línea]. 2011. [Fecha de acceso el 03 de agosto del 2018]. <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/viewFile/6552/6002>
43. Bustamante F. Teoría General de las actitudes. [En línea]. [Fecha de acceso el 03 de agosto del 2018]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloPartel.pdf>
44. Gómez J. Influenza: La importancia de la vacunación contra el virus de la influenza. México. 2015. [En línea]. [Fecha de acceso el 03 de agosto del 2018]. Disponible en: <http://www.universomedico.com.mx/otorrinolaringologia/690-influenza.html>
45. Tantalean M. Cuatro datos que no sabías de la gripe influenza. [Artículo publicado por el diario La República del día 10 de Julio del 2018]. Lima. 2018. [En línea]. [Fecha de acceso el 03 de agosto del 2018]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1275999-essalud-cuatro-datos-sabias-vacuna-influenza>
46. Centro de prevención y control de enfermedades. Beneficios de la vacunación contra la influenza. [En línea]. [Fecha de acceso el 04 de agosto del 2018]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/enes/flu/prevent/vaccine-benefits.htm>
47. Centro de prevención y control de las enfermedades. Información sobre la seguridad de la vacuna contra la influenza. [En línea]. [Fecha de acceso el 06 de agosto del 2018]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/enes/flu/protect/vaccine/general.htm>
48. Centro epidemiológico de control y prevención. Estrategias para la prevención de la influenza estacional en entorno de cuidados de la

salud. [En línea]. [Fecha de acceso el 08 de agosto del 2018].
Disponible en:
<https://espanol.cdc.gov/enes/flu/professionals/infectioncontrol/healthcare/resetings.htm>

49. Soria J, Solari L, Cabezas C, Ticona E. Guía para el manejo de pacientes con la nueva Influenza A (H1N1). Rev. Perú Med Exp Salud Pública. Vol. 26. N°3. Lima. 2009. [En línea]. [Fecha de acceso 08 de agosto del 2018]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n3/a14v26n3.pdf>

50. Cisneros P. Teorías y modelos de enfermería. [En línea]. 2010. [Fecha de acceso el 08 de agosto del 2018]. URL Disponible en:
<http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>

51. Todo para enfermería. Teorías y modelos de enfermería. [En línea]. [Fecha de acceso el 08 de agosto del 2018]. URL Disponible en:
<https://sites.google.com/site/todoparaenfermeria/teorias-y-modelos-de-enfermeria>

BIBLIOGRAFÍA

- Campbell J. El hombre gramatical, México, Fondo de Cultura Económica, 1989
- Colimon M. Fundamentos de epidemiología. [Citado por Lozada M. en Salud Ocupacional, la salud ocupacional en la práctica de la salud]. ASCOFAME. Medellín. 1991. Pág. 27.
- Córdova J, Ponce de León S. La epidemia de Influenza AH1N1. Editorial Panamericana. México. 2010.
- Ferrell O, Hirt G. Introducción a los negocios en un mundo cambiante. McGraw Hill Interamericana. 4ta edición. Estados Unidos. 2004. Pág. 121
- Gutiérrez L, Picardi P, Aguilar S, Ávila J, Menéndez J, Pérez A. Gerontología y nutrición del adulto mayor. Editorial McGraw-Hill. 1era edición. México. 2013.
- Hampton D. Administración. Editorial McGraw Hill. México. 1990.
- Henao F. Salud Ocupacional: Conceptos básicos. Editorial ECOE Ediciones. 2da edición. Ecuador. 2010.
- Hernández R, Fernández C. Baptista P. Fundamentos de metodología de la investigación. Editorial McGraw-Hill/Interamericana de España. 1era edición. España. 2007
- Instituto Mexicano de la Seguridad Social. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la Influenza A(H1N1). Guía de referencia rápida. Pág. 6
- MINSA. A combatir la influenza. Folleto informativo. Lima. 2016.
- MINSA. Directiva sanitaria para la atención, diagnóstico y tratamiento de influenza en los establecimientos de salud a nivel nacional en la etapa de mitigación de la pandemia de influenza por virus A (H1N1). Lima. 2009.
- OMS. Protocolos para el diagnóstico de la influenza AH1N1. Centro de Prevención y control de enfermedades. Ginebra. 2005.

- Rendón M. Relación entre los conceptos: información, conocimiento y valor. Semejanzas y diferencias. Ci. Inf. Brasilia. Vol. 34. N° 2. México. 2005.
- Sellan S. Actitud negativa o la alergia a la felicidad. Editorial La Inversión Psíquica. Madrid. 2006.
- Vallenilla M. ¿Por qué yo?: Actitud inteligente ante la enfermedad. Editorial Trillas. 1era edición. México. 2004.

ANEXOS

ANEXO 1
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Variable I: Información sobre la influenza</p>	<p>La Información es la cantidad de datos interrelacionados entre si y que un individuo tiene acerca de un tema específico, siendo fundamentado por las experiencias previas, además pueden ser adquiridas en cualquier momento del día.</p>	<p>La información sobre la influenza es aquella información que se tiene sobre la definición, signos y síntomas, diagnóstico, tratamiento y factores de riesgo, los valores finales serán: Adecuado e inadecuado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades • Medidas preventivas 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Definición ○ Formas de contagio ○ Factores de riesgo ○ Signos y síntomas ○ Diagnostico ○ Tratamiento ✓ Aseo e higiene ✓ Actividad física y nutrición ✓ Cuidados en el ambiente ✓ Vacunación y medicación

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Variable II Actitud hacia la vacunación contra la influenza</p>	<p>Actitud es todo aquel comportamiento que la persona realiza en respuesta a un estímulo directo o indirecto, pueden ser positivas y negativas, y se encuentran relacionadas a la vacunación.</p>	<p>La actitud es el comportamiento que los profesionales de salud tienen de forma positiva o negativa hacia la administración de la vacuna influenza, dentro de los valores finales tendremos: Actitud positiva y actitud negativa.</p>	<p>Importancia</p> <p>Beneficios</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Disminuye el riesgo de infección. • Disminuye el riesgo de transmisión. • Reduce la mortalidad. • Es eficaz para la prevención ➤ Puede evitar el contagio ➤ Reduce el riesgo de hospitalización. ➤ Herramienta de prevención para pacientes crónicos. ➤ Protege a las mujeres antes, durante y después del embarazo.

			<p>Efectos secundarios y contraindicaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Reduce la gravedad de la enfermedad. ➤ Protege a las personas del entorno cercano. ✓ Dolor, enrojecimiento o inflamación en la zona de inyección. ✓ Cefalea ✓ Fiebre ✓ Náuseas ✓ Mialgias y artralgias ✓ Desmayos ✓ Síndrome Guillain Barre ✓ Alergia a la albumina ✓ Enfermedades infecciosas con fiebre
--	--	--	---



ANEXO 2 INSTRUMENTO

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INTRODUCCIÓN

Buenos días, mi nombre es Rosario Claudia Cavero Ramírez soy bachiller de la Universidad Privada San Juan Bautista de la Escuela Profesional de Enfermería, estoy realizando un estudio con el objetivo de determinar el **INFORMACIÓN Y ACTITUDES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD HACIA LA VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA EN EL HOSPITAL AUGUSTO HERNANDEZ MENDOZA ESSALUD, ICA SETIEMBRE 2018**. Los resultados de la investigación se utilizarán solo con fines de estudio, los datos proporcionados serán anónimos y confidencial, esperando su respuesta con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

DATOS GENERALES

1.- Edad.

- a) De 24 a 34 años
- b) De 35 a 45 años
- c) De 46 a 56 años
- d) De 57 a más años

2.- Estudios alcanzados

- a) Licenciatura
- b) Especialidad
- c) Maestría
- d) Doctorado

3.- Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

4.- Especialidad

- a) Médicos
- b) Enfermeras
- c) Obstetras
- d) Químico farmacéutico
- e) Odontólogos

5.- Se puso la vacuna contra la influenza

- a) Si
- b) No

6.- Si no se colocó la vacuna, ¿Por qué?

- a) Soy alérgico
- b) Nunca me he puesto y no he enfermado
- c) Confío en mis defensas
- d) No me dijeron
- e) Me es indiferente
- f) Otros

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada uno de los ítems que se le presentan a continuación marque con un (X) la respuesta correcta.

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO

INFORMACION SOBRE LA INFLUENZA

GENERALIDADES

1.- La influenza es:

- a) Una enfermedad respiratoria oportunista.
- b) Una enfermedad respiratoria aguda que se produce por el virus de influenza

c) Una enfermedad respiratoria ocasionada por la bacteria de la gripe influenza.

d) N.A.

2.- La influenza se contagia de forma:

a) Solo directa

b) Solo Indirecta

c) Directa e indirecta

d) N.A.

3.- La influenza se contagia por las gotitas respiratorias expulsadas al toser o estornudar

a) Si

b) No

c) En duda

4.- La influenza se contagia con el contacto de objetos contaminados

a) Si

b) No

c) En duda

5.- Son factores de riesgo para padecer la influenza

a) La edad, la procedencia, el grupo etáreo, el peso, el embarazo, el asma.

b) Solo la edad, sistema inmunitario disminuido, hacinamiento, embarazo, enfermedades crónicas, obesidad.

c) Solo la edad menor de 5 años y mayor de 65 años, embarazada, diabética e hipertensa.

d) La edad menor de 5 años y mayor a 60 años, embarazo, enfermedades crónicas, sistema inmunitario disminuido, hacinamiento y obesidad.

6.- Son signos y síntomas de la influenza

- a) Fiebre, mialgia, tos, astenia, dolor de garganta, congestión y tupidéz nasal.
- b) Fiebre, náuseas y vómitos, dolor articular, dolor de cabeza, dolor torácico.
- c) Fiebre, cefalea, opresión en el tórax, taquicardias, disneas.
- d) A y C.

7.- El diagnóstico de la influenza se realiza a través de:

- a) Diagnóstico clínico y diagnóstico de laboratorio.
- b) Sintomatología únicamente.
- c) Exámenes de laboratorio únicamente.
- d) a y b

8.- El diagnóstico clínico tiene como requisitos:

- a) Fiebre de 38 °C, dolores articulares, cefaleas.
- b) Fiebre mayor de 38 °C de forma súbita y acompañada de uno de los siguientes signos o síntomas: tos, dolor de garganta o rinorrea.
- c) Sin fiebre pero con tos, rinorrea y dolor de garganta.
- d) N.A.

9.- Los métodos de laboratorio para diagnosticar la influenza son:

- a) Pruebas rápidas y la inmunofluorescencia directa e indirecta
- b) El aislamiento viral y las técnicas moleculares (RT-PCR)
- c) a y b
- d) N.A.

10.- El tratamiento de la influenza puede ser:

- a) De forma ambulatoria y con tratamiento antiviral
- b) Tratamiento antiviral con Oseltamivir o Zanamivir.
- c) Tratamiento solo con Oseltamivir.
- d) a y b

MEDIDAS PREVENTIVAS

11.- Las medidas preventivas para influenza son:

- a) Aseo e higiene, buena alimentación.
- b) Higiene, vacunación, actividad física y control de peso, evitar la automedicación.
- c) Medicación con antigripales solo en caso sea necesario.
- d) T.A.

12.- Para prevenir la influenza se debe:

- a) Lavar las manos
- b) Cubrirse la boca y/o nariz al toser o estornudar.
- c) Evitar el contacto directo y sin protección con el enfermo.
- d) T.A.

13.- Para prevenir la influenza se debe:

- a) Ingerir una dieta balanceada
- b) Mantener su peso ideal realizando actividad física.
- c) Consumo de cítricos y extractos.
- d) T.A.

14.- Para prevenir el contagio por influenza se debe:

- a) Mantener las habitaciones ventiladas e iluminadas.
- b) Evitar el contacto con el paciente o con objetos de su propiedad.
- c) Desinfectar los objetos de la propiedad del paciente antes de cogerlos.
- d) T.A.

15.- Para prevenir la influenza y sus complicaciones se debe:

- a) Colocarse las vacunas de tétanos y hepatitis.
- b) Colocarse la vacuna contra la gripe influenza
- c) Consumir productos ricos en vitamina C.
- d) b y c

ACTITUD HACIA LA VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA

IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN

1.- Ud. se vacunaría o vacuna contra la influenza porque:

- a) Disminuye el riesgo de la transmisión del virus
- b) Evita la presencia de la gripe.
- c) Disminuye la mortalidad en casos de influenza.
- d) a y c

2.- Ud. se vacunaría o vacuna contra la influenza porque:

- a) Protege a las personas en riesgo.
- b) Evita el riesgo de hospitalización por gripe influenza.
- c) Disminuye el riesgo de morir por gripe influenza.
- d) T.A.

3.- Ud. se vacunaría o vacuna contra la influenza porque considera que es efectiva

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) Indiferente

BENEFICIOS DE LA VACUNACIÓN

4.- Ud. se colocaría o coloca la vacuna porque cree que lo beneficiará

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) Indiferente

5.- Ud. se colocaría o coloca la vacuna porque considera que lo va a proteger contra la influenza

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) Indiferente

6.- Ud. se colocaría o coloca la vacuna porque considera que hay mucho riesgo en el hospital

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) Indiferente

7.- Ud. se colocaría o coloca la vacuna porque considera que es la única forma de protegerlo ante el riesgo de contagio

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) Indiferente

EFFECTOS SECUNDARIOS Y CONTRAINDICACIONES

8.- Ud. se vacunaría o vacuna sabiendo que la vacuna tiene efectos secundarios como cefalea o fiebre

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) Indiferente

9.- Ud. se vacunaría o vacuna sabiendo que le puede causar dolor, enrojecimiento o inflamación en la zona de la inyección.

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) Indiferente

10.- Ud. evita vacunarse si es que es alérgico a la albumina o huevo

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) Indiferente

11.- Ud. evita vacunarse si es que presenta enfermedad infecciosa o fiebre

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) Indiferente

ANEXO N° 3**TABLAS DE CÓDIGOS****DATOS GENERALES**

DATOS GENERALES	CATEGORÍAS	CÓDIGO
EDAD	De 24 a 34 años	1
	De 35 a 45 años	2
	De 46 a 56 años	3
	De 57 a más años	4
ESTUDIOS ALCANZADOS	Licenciatura	1
	Especialidad	2
	Maestría	3
	Doctorado	4
SEXO	Masculino	1
	Femenino	2
ESPECIALIDAD	Médicos	1
	Enfermeras	2
	Obstetras	3
	Químicos farmacéuticos	4
	Odontólogos	5
SE PUSO LA VACUNA	SI	1
	NO	2
SI NO SE PUSO LA VACUNA ¿POR QUÉ?	Soy alérgico	1
	Nunca me he puesto y no enferme	2
	Confió en mis defensas	3
	No me dijeron	4
	Me es indiferente	5
	Otros	6

**CODIFICACIÓN DE LA VARIABLE INFORMACIÓN SOBRE LA
INFLUENZA**

N°	a	b	c	d
DIMENSION GENERALIDADES				
1	1	2	1	1
2	1	1	2	1
3	2	1	1	
4	2	1	1	
5	1	1	1	2
6	2	1	1	1
7	2	1	1	1
8	1	2	1	1
9	1	1	1	2
10	1	1	1	2
MEDIDAS PREVENTIVAS				
11	1	2	1	1
12	1	1	1	2
13	1	1	1	2
14	1	1	1	2
15	1	1	1	2

**CODIFICACIÓN DE LA VARIABLE ACTITUD HACIA LA VACUNACIÓN
CONTRA LA INFLUENZA**

N°	a	b	c	d
IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN				
1	1	1	1	2

2	1	1	1	2
3	2	1	1	1
BENEFICIOS DE LA VACUNACIÓN				
4	2	1	1	1
5	2	1	1	1
6	2	1	1	1
7	2	1	1	1
EFFECTOS SECUNDARIOS Y CONTRAINDICACIONES				
8	2	1	1	1
9	2	1	1	1
10	2	1	1	1
11	2	1	1	1

ANEXO 4

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE LA PRUEBA BINOMIAL – JUECES DE EXPERTOS

ITEMS	EXPERTO N° 1	EXPERTO N° 2	EXPERTO N° 3	EXPERTO N° 4	EXPERTO N° 5	P
1	1	1	1	1	1	0.031
2	1	1	1	1	1	0.031
3	1	0	1	1	1	0.062
4	1	1	1	1	1	0.031
5	1	1	1	1	1	0.031
6	1	1	0	1	1	0.062
7	1	1	1	1	1	0.031
					ΣP	0.248

Se ha considerado:

0 = Si la respuesta es negativa

1 = Si la respuesta es positiva

N = Número de jueces de expertos

$$P = \frac{\Sigma P}{\text{N° de ítems}}$$

$$P = \frac{0.248}{5}$$

$$P = 0.0496$$

Si $P \leq 0.5$, el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido. Por lo tanto, al obtener 0.0496 el instrumento planteado es válido.

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO TRAVÉS DEL COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH

Para determinar la confiabilidad del cuestionario de la investigación, se utilizó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach, cuya fórmula es:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

Se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de confiabilidad:

VARIABLE	ALFA DE CRONBACH
VARIABLE 1	0.82
VARIABLE 2	0.86

Para que el Instrumento sea confiable α debe ser ≥ 0.5 y mientras más se acerque a 1 este será más confiable, por lo tanto, con los datos obtenidos podemos decir que el instrumento es altamente confiable.

ANEXO 6

TABLA MATRÍZ DE DATOS GENERALES Y VARIABLES

N°	DATOS GENERALES						VARIABLE INFORMACIÓN SOBRE LA INFLUENZA																TOTAL	
							GENERALIDADES											MEDIDAS PREVENTIVAS						
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ST	11	12	13	14	15		ST
1	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	5	15
2	1	1	2	2	1		2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	17	1	1	1	1	1	5	22
3	4	3	1	5	1		2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	2	2	2	2	2	10	29	
4	1	4	2	2	1		2	2	2	2	2	2	1	1	1	17	2	2	1	2	1	8	25	
5	1	4	1	3	1		1	1	2	1	2	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	5	17	
6	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	19	2	2	2	2	2	10	29	
7	4	3	2	2	2	5	2	1	1	1	2	1	2	1	1	13	1	1	1	1	2	6	19	
8	1	3	2	4	1		2	1	1	1	2	1	2	1	1	13	1	1	1	1	1	5	18	
9	1	1	2	1	1		2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	10	30	
10	3	3	1	2	1		2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	2	2	2	2	1	9	28	
11	4	4	1	3	1		2	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	1	1	1	2	6	17	
12	1	4	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	17	2	2	1	2	1	8	25	

13	3	3	2	2	1		2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	14	1	2	1	1	1	6	20
14	1	2	1	2	1		2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	18	2	2	2	2	1	9	27
15	2	3	2	1	1		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	10	30
16	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	2	2	2	2	2	10	29
17	4	1	2	2	1		2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	15	1	2	1	1	1	6	21
18	1	1	1	4	1		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	10	30
19	3	3	2	1	2	4	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	14	1	1	1	1	1	5	19
20	1	4	2	2	1		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	10	30
21	1	3	1	2	1		2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	17	1	1	1	1	1	6	22
22	2	3	1	5	1		2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	14	1	1	1	1	1	5	19
23	4	4	1	3	1		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	10	30
24	1	2	2	1	2	6	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	2	2	2	2	2	10	29
25	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	15	1	2	1	1	1	6	21
26	3	3	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	5	15
27	4	4	1	2	1		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	10	30
28	1	2	2	2	1		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	1	9	29
29	1	3	2	2	1		2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	18	2	2	2	2	2	10	28

30	1	3	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	15	1	2	1	1	1	6	21
31	4	3	1	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	10	30
32	1	1	2	2	1		2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	18	2	2	1	2	2	9	27
33	2	2	2	1	1		2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	13	1	1	1	1	1	5	18
34	1	4	2	5	1		2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	14	1	2	1	1	1	6	20
35	4	4	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	10	30
36	1	3	2	3	2	4	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	18	2	2	1	2	2	9	27
37	1	1	2	2	1		2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	15	1	2	1	1	1	6	21
38	4	3	2	5	1		2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	16	1	2	1	1	1	6	22
39	1	2	2	1	1		2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	13	1	1	1	1	2	6	19
40	1	2	1	2	1		1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	2	2	2	2	2	10	29
41	1	3	1	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	10	30
42	4	4	2	4	2	4	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	14	1	2	1	1	1	6	20
43	2	4	2	2	1		2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	14	1	1	1	1	2	6	20
44	4	2	2	3	2	4	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	13	1	1	1	1	2	6	19
45	4	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	2	2	1	2	2	9	28
46	1	3	1	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	10	30

47	3	4	1	2	1		2	1	1	1	2	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	5	17	
48	4	3	2	2	1		2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	10	30	
49	4	3	2	1	2	4	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	18	2	2	1	2	2	9	27
50	2	4	1	2	1		2	1	2	1	2	1	1	1	2	15	1	2	1	1	1	6	21	
51	1	2	1	5	1		2	1	1	1	2	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	5	17	
52	3	1	2	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	10	30	
53	4	3	2	2	1		2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	17	2	2	1	2	2	9	26
54	4	1	1	1	1		2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	15	1	2	1	1	1	6	21
55	2	3	2	2	1		2	1	1	1	2	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	5	17	
56	1	3	2	3	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	1	5	15	
57	4	4	1	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	1	1	2	8	28	
58	3	3	1	4	2	4	2	1	2	1	2	2	2	2	2	18	2	2	2	2	2	10	28	
59	4	3	1	3	1		2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	14	1	2	1	1	1	6	20
60	4	4	2	2	1		2	1	2	1	2	2	2	2	2	18	2	2	1	2	2	9	27	
61	4	3	2	1	1		2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	16	1	2	1	1	1	6	22
62	2	1	1	1	1		2	1	2	2	2	2	2	2	2	19	2	2	2	2	2	10	29	
63	1	2	2	2	1		2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	10	30	

64	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	17	1	1	1	1	1	5	22
65	4	3	1	2	1		2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	15	1	2	1	1	1	6	21
66	2	3	2	1	1		2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	5	17
67	3	4	2	2	1		1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	2	2	2	2	2	10	29
68	4	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	11	1	1	1	1	1	5	16
69	2	3	1	4	1		2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	19	2	2	2	1	2	9	28
70	2	3	2	1	1		2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	17	2	2	1	2	1	8	25
71	4	4	2	2	1		2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	19	2	2	2	2	1	9	28
72	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	10	30
73	2	2	2	1	1		1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	13	1	1	1	1	1	5	18
74	2	3	1	1	1		2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	18	2	2	2	2	2	10	28
75	3	1	2	2	2	4	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	18	2	2	2	2	2	10	28
76	4	2	1	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	10	30
77	2	4	2	5	1		1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	16	2	1	1	1	1	6	22
78	2	2	1	1	1		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	1	2	1	8	28

TABLA MATRÍZ DE LA VARIABLE ACTITUD HACIA LA VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA

N°	ACTITUD HACIA LA VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA														TOTAL
	IMPORTANCIA				BENEFICIOS					EFECTOS SECUNDARIOS Y CONTRAINDICACIONES					
	1	2	3	ST	4	5	6	7	ST	8	9	10	11	ST	
1	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	11
2	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	1	2	7	21
3	1	2	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	12
4	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	2	5	12
5	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	22
6	2	2	2	6	2	2	1	1	6	2	2	2	2	8	20
7	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	2	5	12
8	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	1	1	2	6	20
9	1	2	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	2	5	13
10	2	2	2	6	2	2	1	1	6	1	1	2	2	6	18
11	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	1	2	7	21

12	1	2	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	2	5	13
13	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	22
14	2	2	2	6	2	2	1	1	6	2	2	2	2	8	20
15	1	2	2	5	2	2	2	2	8	2	2	1	2	7	20
16	1	2	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	2	5	13
17	2	2	2	6	2	2	1	1	6	2	2	2	2	8	20
18	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	1	2	7	21
19	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	2	1	5	12
20	1	2	1	4	1	1	1	1	4	2	1	1	2	6	14
21	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	1	2	7	21
22	2	2	2	6	2	2	1	1	6	2	2	1	2	7	19
23	1	2	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	2	6	14
24	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	2	2	6	13
25	1	2	2	5	2	2	1	1	6	2	2	1	2	7	18
26	2	2	2	6	2	2	1	1	6	2	2	1	2	7	19
27	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	11
28	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	22

29	2	2	2	6	2	2	1	1	6	2	2	1	2	7	19
30	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	2	5	12
31	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	22
32	2	2	2	6	2	2	1	1	6	2	2	2	2	8	20
33	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	1	2	7	21
34	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	11
35	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	22
36	2	2	2	6	2	2	1	1	6	1	1	1	2	5	17
37	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	1	2	7	21
38	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	2	5	12
39	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	1	2	7	21
40	2	2	2	6	2	2	1	1	6	2	2	2	2	8	20
41	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	11
42	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	22
43	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	11
44	2	2	2	6	2	2	1	1	6	2	2	2	2	8	20
45	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	1	2	7	21

46	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	2	1	5	12
47	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	1	2	7	21
48	2	2	2	6	2	2	1	1	6	2	2	2	2	8	20
49	1	2	1	4	1	1	1	1	4	2	2	1	2	7	15
50	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	1	2	7	21
51	1	2	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	2	5	13
52	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	22
53	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	2	5	12
54	1	2	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	2	6	14
55	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	1	2	7	21
56	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	22
57	1	1	1	3	1	1	1	1	4	2	2	1	2	7	14
58	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	2	2	6	13
59	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	22
60	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	22
61	1	1	1	3	2	1	1	1	5	2	1	1	2	6	14
62	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	1	2	7	21

63	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	1	2	2	7	21
64	1	1	1	3	2	1	1	1	5	2	1	1	2	6	14
65	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	11
66	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	22
67	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	22
68	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	1	1	2	6	20
69	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	22
70	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	22
71	1	1	1	3	2	1	1	1	5	1	1	1	2	5	13
72	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	22
73	2	2	2	6	2	1	1	1	5	2	2	1	2	7	18
74	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	22
75	2	2	2	6	2	1	2	2	7	1	2	1	1	5	18
76	2	2	2	6	2	2	2	2	8	2	2	1	2	7	21
77	2	2	2	6	2	1	2	2	7	2	2	2	2	8	21
78	2	2	2	6	2	1	2	2	7	2	2	2	2	8	21

ANEXO 7

TABLA DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES

TABLA 2

**INFORMACIÓN SOBRE LA INFLUENZA, SEGÚN GENERALIDADES
EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL
AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ESSALUD ICA
SEPTIEMBRE 2018**

GENERALIDADES	Fr	%
ADECUADO	49	62.8
INADECUADO	29	37.2
TOTAL	78	100

TABLA 3

**INFORMACIÓN SOBRE LA INFLUENZA, SEGÚN MEDIDAS
PREVENTIVAS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD
DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ESSALUD ICA
SEPTIEMBRE 2018**

MEDIDAS PREVENTIVAS	Fr	%
ADECUADO	42	53.8
INADECUADO	36	46.2
TOTAL	78	100

TABLA 4
INFORMACIÓN SOBRE LA INFLUENZA EN LOS PROFESIONALES DE
LA SALUD DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ESSALUD ICA
SETIEMBRE 2018

INFORMACIÓN GLOBAL	Fr	%
ADECUADO	42	53.8
INADECUADO	36	46.2
TOTAL	78	100

TABLA 5
ACTITUD HACIA LA VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA, SEGÚN
IMPORTANCIA EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN
EL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ESSALUD ICA
SETIEMBRE 2018

IMPORTANCIA	Fr	%
POSITIVA	50	64.1
NEGATIVA	28	35.9
TOTAL	78	100

TABLA 6
ACTITUD HACIA LA VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA, SEGÚN
BENEFICIOS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD
EN EL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ESSALUD ICA
SETIEMBRE 2018

BENEFICIOS	Fr	%
POSITIVA	36	46.2
NEGATIVA	42	53.8
TOTAL	78	100

TABLA 7
ACTITUD HACIA LA VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA, SEGÚN
EFFECTOS SECUNDARIOS Y CONTRAINDICACIONES EN
LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL
HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ESSALUD ICA
SETIEMBRE 2018

EFFECTOS SECUNDARIOS Y CONTRAINDICACIONES	Fr	%
POSITIVA	45	57.7
NEGATIVA	33	42.9
TOTAL	78	100

TABLA 8
ACTITUD HACIA LA VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA EN LOS
PROFESIONALES DE LA SALUD EN EL HOSPITAL AUGUSTO
HERNÁNDEZ MENDOZA ESSALUD ICA
SETIEMBRE 2018

GLOBAL	Fr	%
POSITIVA	48	61.5
NEGATIVA	30	38.5
TOTAL	78	100

N° 471 2744

S/ 100.00

RECIBO DE INGRESO

RECIBI DE Bavero Ramirez Rosario N° DNI O RUC: Blandia

NOMBRE DE PACIENTE N° DNI 47608504

DIRECCION : Jr. Los Tulipanes 2-12 - Los Aquiles

LA SUMA DE : Bién dólares americanos

POR CONCEPTO DE Trabajo de investigación

N° B.V. Ó FACT. FECHA IMPORTE

PAG. N° LIQ. N° EXP. N°

EFFECTIVO CHEQUE BANCO

FECHA : ICA, 31-01-19



[Handwritten signature]



V° B° COORD. ADMINISTRATIVA

NOMBRE : FIRMA Y SELLO DE CAJA

NOTA : PARA SER CANJEADO POR FACTURA O BOLETA DE VENTA EN AREA DE FACTURACION

100 -> KF 14670443B
F6



3747 - 2019 - 644

SOLICITO: Autorización del Trabajo de
Campo de Investigación

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL "AUGUSTO HERNANDEZ MENDOZA RAICA"
S.D

YO, Carero Román, Patricia Claudia..... con DNI N° 47608504.....

Domicilio en Jirón Los Tulipanes 2-12, Distrito La Aguilla.....

Que, solicito la autorización de mi proyecto de Tesis Titulado: "Información y Actitudes de los profesionales de la Salud hacia la Vigilancia contra la gripe influenza en el Hospital Augusto Hernandez Mendoza Raica Setiembre 2018"
.....
.....
.....
.....

Por lo expuesto;

Ruego a usted acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Ica, 31 de Enero del 2019.....

Firma Carero Román.....

DNI N° 47608504.....

TELEFONO N° 995464879.....

Ica, 16 de Noviembre de 2018

OFICIO N° 481-2018-DGAA-UPSJB-FI

Señora:

Dra. MARIA ESTHER KUROKI YSHII.

Directora del Hospital Augusto Hernández Mendoza - Ica.

Presente. -

De mi consideración.

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para hacer de vuestro conocimiento que nuestra egresada de la Escuela Profesional de Enfermería, se encuentra desarrollando una investigación a fin de poder obtener el Título de Licenciado en Enfermería.

En esta oportunidad presento a la egresada **CAVERO RAMIREZ ROSARIO CLAUDIA**, quien se encuentra ejecutando el Proyecto de tesis titulado. **"INFORMACION Y ACTITUDES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD HACIA LA VACUNACION CONTRA LA GRIPE INFLUENZA EN EL HOSPITAL AUGUSTO HERNANDEZ MENDOZA ESSALUD, ICA SETIEMBRE 2018"**

Conocedor de su experiencia y preocupación en el desarrollo de la investigación, solicito su valioso apoyo para la autorización del trabajo de campo de la investigación en mención, para lo cual me permito adjuntar el resumen del proyecto.

Agradeciendo su atención al presente reitero mis sentimientos de consideración y estima.

Cordialmente,



Dr. Alfredo Mendieta Leyva
Director General Académica – Administrativo
UPSJB – Filial Ica

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD”

CARTA N° 101-UC-GRA-ICA-EsSalud-2019

Ica; 05 MAR. 2019

Señora
DRA. MARIA ESTHER KUROKI YSHII
 Directora
 Hospital IV Augusto Hernández Mendoza
 Red Asistencial Ica
 EsSaluD

PRESENTE



ASUNTO : ACREDITACIÓN DE ESTUDIANTES Y TRABAJADORES DEL HOSPITAL IV AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA, QUE REALIZARAN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

REF : CARTAS N° 520, 521, 522, 523, 524, 550, 551 -C-HIV-AHM-GRA-ICA-ESSALUD-2018

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y a la vez, se acredita a los estudiantes de las carreras profesionales de la Salud y a los trabajadores del Seguro Social de Salud EsSalud, que realizaran Proyecto de Investigación en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza, para su conocimiento y fines pertinentes.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRE DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
01	Sra. María Magaly Cahua Hernández	Calidad de Imagen en la Toma de Rayos X de Tórax, Servicio de Diagnóstico por Imagen del Hospital Augusto Hernández Mendoza ESSALUD – Ica, Febrero 2019
02	Dr. Alfredo Edwin Hilazaca Murga	Cáncer de Mama Factores de Riesgo, Aspectos Clínicos Quirúrgicos en Pacientes Atendidas en el Servicio de Ginecología del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza de Ica en el año 2018
03	Srta. Katherine Verónica García Peñafiel	Frecuencia de Distopía Pélvica en Pacientes Tratadas por Cirugía para Incontinencia Urinaria, Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica 2014 – 2017
04	Srta. Irma Fabiola Acevedo Tataje	Complicaciones de las Infecciones del Tracto Urinario en Gestantes, Según Trimestre de Embarazo, Hospital Augusto Hernández Mendoza – EsSalud, Ica-2018
05	Srta. Gina Rossana Munive Sivirichi	Factores que Influyen en la Percepción de la Satisfacción del Uso del Audífono en el Adulto Mayor que asisten a los Consultorios de

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

		Otorrinolaringología de los Hospitales de EsSalud en la Ciudad de Ica – 2019
06	Sr. Ray Milán Tornero Conislla	Incidencia y Factores de Riesgo de Accidente Cerebrovascular en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Augusto Hernández Mendoza – Ica, en el Periodo 2017-2018.
07	Srta. Rosario Claudia Cavero Ramírez	Información y Actitudes de los Profesionales de la Salud hacia la Vacunación contra la Gripe Influenza en el Hospital Augusto Hernández Mendoza – EsSalud – Ica.

Sin otro particular; me despido de usted.

Atentamente;


 MED. ASISTENCIAL ICA
 RAICA

 LIC. OBST. JANET CANALES SANCHEZ
 JEFE DE LA UNIDAD DE CAPACITACION
 INVESTIGACION Y DOCENCIA

JCS/nfs.

NIT: **3747-2018-6480**

1303-2019-143

1303-2018-1248

1303-2019-130

3747-2019-451

3747-2019-728

3747-2019-451

FS: 026

¡IMPORTANTE! Mantener esta hoja de ruta como carátula del documento y utilizar el código de la acción solicitada.

N°	FECHA	EMITENTE	ACCION	DETALLE DE ACCION	DESTINO
04	FEB. 2019		7	Carta N° 314 - HIV - AHM	Univ. C. Paez
08	FEB. 2019		7	CARPRY N° <u> </u> UC-GRA-ICA-ESSALUD-2019 REF: <u> </u> N° <u> </u> -ESSALUD-20	
13	FEB. 2019			13 FEB. 2019 N° <u>236</u> -GRA-ICA-ESSALUD-2017 REF: <u> </u> N° <u> </u> -ESSALUD2017	
					
	FEB. 2019		7	Carta N° 551 - HIV - AHM	Univ. C. Paez

- Cod. Acción solicitada
- 1 Atención
 - 2 Opinión
 - 3 Informe
 - 4 Preparar respuesta
 - 5 Coordinar

- Cod. Acción solicitada
- 6 Supervisar
 - 7 Conocimiento y fines
 - 8 Visar
 - 9 Archivo
 - 10 Otros - especificar

CARTA N° 551 -DHIV-AHM-GRA-ICA-ESSALUD-2019

Ica,

Señorita

LIC. JANET CANALES SÁNCHEZ

Jefe de la Oficina de Capacitación y Docencia

Red Asistencial Ica - EsSalud

Presente.-

ASUNTO : INFORME DE EVALUACIÓN ÉTICA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
REFERENCIA : CARTA N° 236-GRA-ICA-ESSALUD-2019
CARTA N° 07-COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

Saludándole cordialmente me dirijo a usted a la vez hacerle llegar el Informe del Comité de Ética en Investigación, sobre la aprobación desde el punto de vista ético del Proyecto de Investigación : titulado " Información y Actitudes de los Profesionales de la Salud hacia la Vacunación contra la Gripe Influenza en el Hospital Augusto Hernández Mendoza-ESSALUD-Ica-Febrero 2019", con autor Rosario Claudia Cavero Ramírez.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

DRA. MARIA ESTHER KUROKI YSHII
DIRECTORA
HOSPITAL IV AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA
RED ASISTENCIAL ICA
EsSalud

MEKY/mlm

NIT 3747-2019-451

Folio : 02

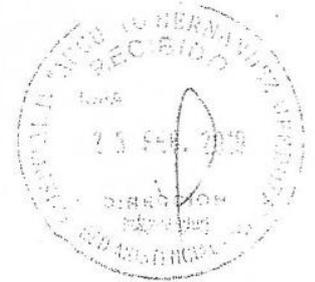


11940619578
SEGURO SOCIAL DE SALUD
EST (R) Folios:1

JANET CANALES SANCHEZ
RED ASISTENCIAL DE ICA ICA
Doc Ext: CARTA-551 DHIV-AHM
ICA - ICA
0/S: 19/70073 - 28/02/2019

CARTA Nº 07 – Comité de Ética en Investigación - 2019.

Ica, 25 de Febrero del 2019.



Señora:
MARIA ESTHER KUROKI YSHII.
Directora del Hospital IV “Augusto Hernández Mendoza”.
Red Asistencial Ica – EsSalud.

Presente. -

ASUNTO: Informe de Evaluación Ética de Proyecto de Investigación:
“Información y Actitudes de los profesionales de la salud hacia la
vacunación contra la gripe Influenza en el Hospital Augusto Hernández
Mendoza-ESSALUD- ICA, Febrero 2019”.

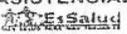
REFERENCIA: Carta Nº 236 GRA-ICA-ESSALUD-2019.

Es grato dirigirme a Usted para saludarla cordialmente y a la vez manifestarle que, reunido el Comité de Ética en Investigación de la Red Asistencial Ica, se revisó el Proyecto de Investigación: titulado: “Información y Actitudes de los profesionales de la salud hacia la vacunación contra la gripe Influenza en el Hospital Augusto Hernández Mendoza-ESSALUD-ICA, Febrero 2019”. Con autor: Rosario Claudia Cavero Ramírez.

Se concluye con la aprobación desde el punto de vista ético del mismo. Solicitud y trabajo de investigación presentada por el autor el 31 de Enero del 2019.

Sin otro particular, me despido de Usted, esperando eleve la presente a la Oficina de Capacitación de la Red Ica.

Atentamente,


Dr. Raúl Aparcana Uribe
PRESIDENTE DEL COMITE DE ÉTICA
EN INVESTIGACION
RED ASISTENCIAL ICA


CARTA N° 236 -GRA-ICA-EsSalud-2019

Ica,

13 FEB. 2019

Señor
Dr. Raúl Aparcana Uribe
Presidente del Comité de Ética en Investigación
Red Asistencial Ica
EsSalud
PRESENTE

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

REF : SOLICITUD; ESTUDIANTE DE LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA.



Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a través de la presente hacemos llegar el Proyecto de Tesis Titulado "INFORMACIÓN Y ACTITUDES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD HACIA LA VACUNACIÓN CONTRA LA GRIPE INFLUENZA EN EL HOSPITAL AUGUSTO HERNANDEZ MENDOZA -ESSALUD - ICA, SETIEMBRE 2018, presentado por Doña Rosario Claudia Caveró Ramírez, estudiante de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, quien solicita autorización para ejecución del Proyecto de Tesis, para optar el Título Profesional de Enfermería.

En tal sentido; agradeceremos, se realice la revisión, evaluación y opinión de dicho proyecto, según corresponda de acuerdo a las Normas Institucionales, para proceder con el trámite correspondiente.

Asimismo; solicito que una vez emitido su informe, el Proyecto sea derivado a la Oficina de Coordinación de Capacitación del Hospital Augusto Hernández Mendoza, para su archivo correspondiente.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,


DRA. OLINDA YBARRA
GERENTE
RED ASISTENCIAL ICA
EsSalud

OVHJCS/nfs

NIT: 3747-2019-451

ADJUNTO : ANTESCEDENTE A FS. 004

SOBRE MANILA CONTENIENDO PROYECTO DE TESIS