

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**INFORMACIÓN Y ACTITUDES SOBRE LA VACUNACIÓN
EN PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN
EN EL CENTRO DE SALUD DE
GUADALUPE, ICA
MAYO 2019**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
PEÑA OLIVA JOHANA GERALDINE**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

ICA – PERÚ

2020

ASESORA DE TESIS: MG. ROSARIO AROSTIGUE SIANCAS

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por ser mi fortaleza y guía durante los años de estudio.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por ser la institución educativa que me albergo durante estos años.

A los profesionales del Centro de Salud Guadalupe

Por ser partícipes de la investigación y colaborar en la realización del estudio.

A mi asesora

Por apoyarme en el desarrollo de la investigación y por brindarme sus conocimientos a través de sus consejos y recomendaciones.

DEDICATORIA

A mi padres, familiares y amigos que estuvieron a mi lado y que formaron parte de mis días en el tiempo que duraron mis años de estudios para poder prepararme adecuadamente y lograr afrontar adecuadamente las experiencias de la profesión de enfermería.

RESÚMEN

Introducción: Las enfermedades prevenibles por la vacunación están aumentando, además las coberturas vacunales en este grupo laboral no son las adecuadas por lo que es imprescindible crear una cultura de vacunación en los profesionales ya que son los promotores de la salud.

Objetivo: Determinar la información y actitudes sobre la vacunación en los profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica Mayo 2019. Tiene relevancia social ya que los profesionales de la salud están expuestos a diversas enfermedades y al ser contagiados ponen en riesgo a su familia y entorno más cercano, económica por los gastos que abarcan el tratamiento de enfermedades.

Metodología: La investigación fue cuantitativa, descriptiva y transversal. La población-muestra estuvo conformada por 35 profesionales de la salud.

Resultados: El 54.3%(19) fueron de sexo femenino, el 34.2%(12) fueron enfermeras(os), el 88.6%(31) proceden de la costa, el 28.6%(10) tienen de 5 a 10 años de tiempo laboral y el 51.4%(18) eran nombrados. Con respecto a la información sobre la vacunación global, el 48.6%(17) fue mala, el 31.4%(11) fue regular y el 20%(7) fue buena. Con respecto a las actitudes positivas los que presentaron mayor valor porcentual son aceptación de la vacuna, se vacuna para prevenir enfermedades, cumple con la indicación y considera que es importante con un 57.1%(20), 62.8%(22), 60%(21) y 54.3%(19) y en menor valor porcentual fue recibió todas las vacunas con un 34.3%(12), en las actitudes negativas los que alcanzaron mayor valor porcentual fueron el rechazo ante la vacunación con 60%(21), el temor a los efectos postvacunales con un 57.1%(20), el desinterés con un 65.7%(23), lo considera innecesarios con un 71.4%(25) y la inmunidad suficiente con un 68.6%(24). **Conclusiones:** La información según el calendario de vacunación fue buena y vacunas fue mala sobre la vacunación en los profesionales. Las actitudes según actitudes positivas y las actitudes negativas fueron en mayor valor porcentual.

PALABRAS CLAVES: Información, actitudes, calendario de vacunación.

ABSTRACT

Introduction: The diseases preventable by vaccination are increasing, in addition the vaccine coverage in this work group is not adequate, so it is essential to create a culture of vaccination in professionals since they are the promoters of health. **Objective:** To determine the information and attitudes about vaccination in health professionals who work at the Guadalupe Health Center, Ica May 2019. It has social relevance since health professionals are exposed to various diseases and when infected they put at risk to his family and closest environment, economic for the expenses that include the treatment of diseases. **Methodology:** The research was quantitative, descriptive and transversal. The sample population was made up of 35 health professionals. Results: 54.3% (19) were female, 34.2% (12) were nurses, 88.6% (31) came from the coast, 28.6% (10) have 5 to 10 years of time and 51.4% (18) were appointed. Regarding the information on global vaccination, 48.6% (17) was bad, 31.4% (11) was regular and 20% (7) was good. Regarding positive attitudes, those that presented the highest percentage value are acceptance of the vaccine, vaccinated to prevent diseases, complies with the indication and considers it important with 57.1% (20), 62.8% (22), 60% (21) and 54.3% (19) and in a lower percentage value was received all vaccines with 34.3% (12), in negative attitudes those that reached the highest percentage value were rejection of vaccination with 60% (21), fear of post-vaccination effects with 57.1% (20), disinterest with 65.7% (23), considered unnecessary with 71.4% (25) and sufficient immunity with 68.6% (24). **Conclusions:** The information according to the vaccination schedule was good and vaccines was bad about vaccination in professionals. The attitudes according to positive attitudes and negative attitudes were in a higher percentage value.

KEYWORDS: Information, attitudes, vaccination schedule.

PRESENTACIÓN

Los profesionales de la salud son los responsables de promocionar la salud y prevenir las enfermedades, dentro de este ámbito una de las estrategias de prevención son las vacunas, para lo cual el profesional debe de estar capacitado para promocionar la vacunación en las demás personas, además de fomentar la sensibilización en el cumplimiento de estas, pero se puede evidenciar que no todos los profesionales conocen la importancia de las vacunas y las enfermedades que previenen y por otro lado no cumple con el calendario de vacunación por lo que hace más difícil aun lograr que la población se vacune con normalidad. El objetivo de la investigación fue determinar la información y actitudes sobre la vacunación en los profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica Mayo 2019. El estudio tiene su razón de ser en la presencia de profesionales de la salud que no presentan sus inmunizaciones completas de acuerdo el Esquema Nacional de Inmunización que establece el Ministerio de Salud. Tiene relevancia ya que en los últimos años la presencia de enfermedades inmunoprevenibles han ido en aumento, especialmente los casos de gripe influenza que han ocasionado la muerte de algunos profesionales que no contaban con la vacuna. El estudio estuvo conformado por capítulos, los cuales se detallaron a continuación. El capítulo I: Compuesto por el problema, en el cual se desarrollan el planteamiento y la formulación del problema, además de los objetivos , justificación y propósito; en el capítulo II: se detallan los antecedentes de estudio, base teórica, hipótesis, variable y definición de términos, en el capítulo III: Se detalla la metodología, en el cual se consideran el tipo y área de estudio, población y muestra, como las técnicas e instrumentos para recolectar la información, diseño para recolectar datos y procesamiento y análisis de información, en el capítulo IV: Los resultados y discusión, y finalmente en el capítulo V: Las conclusiones y recomendaciones, posteriormente las referencias bibliográficas, la bibliografía y los anexos.

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESÚMEN	v
ABSTRAC	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	13
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	15
I.c. Objetivos	15
I.c.1. General	15
I.c.2. Específicos	15
I.d. Justificación	15
I.e. Propósito	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	17
II.a. Antecedentes bibliográficos	17
II.b. Base teórica	21

II.c. Hipótesis	31
II.d. Identificación de variables	32
II.e. Definición operacional de términos	32
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	34
III.a. Tipo de estudio	34
III.b. Área de estudio	34
III.c. Población y muestra	34
III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
III.e. Diseño de recolección de datos	35
III.f. Procesamiento y análisis de datos	36
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS	38
IV.a. Resultados	38
IV.b. Discusión	44
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	48
V.a. Conclusiones	48
V.b. Recomendaciones	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
BIBLIOGRAFÍA	55
ANEXOS	56

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales de los profesionales de salud que laboran en el centro de salud Guadalupe, Ica mayo 2019.	38
TABLA 2 Información sobre la vacunación según calendario en los profesionales de salud que laboran en el centro de salud Guadalupe, Ica mayo 2019.	78
TABLA 3 Información sobre la vacunación según vacunas en profesionales de salud que laboran en el centro de salud Guadalupe, Ica mayo 2019.	78
TABLA 4 Información sobre la vacunación global en los profesionales de salud que laboran en el centro de salud Guadalupe, Ica mayo 2019.	79
TABLA 5 Actitudes sobre la vacunación según actitudes positivas en profesionales de salud que laboran en el centro de salud Guadalupe, Ica mayo 2019.	79
TABLA 6 Actitudes sobre la vacunación según actitudes negativas en profesionales de salud que laboran en el centro de salud Guadalupe, Ica mayo 2019.	80

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Información sobre la vacunación según calendario en los profesionales de salud que laboran en el centro de salud Guadalupe, Ica mayo 2019.	39
GRÁFICO 2 Información sobre la vacunación según vacunas en profesionales de salud que laboran en el centro de salud Guadalupe, Ica mayo 2019.	40
GRÁFICO 3 Información sobre la vacunación global en los profesionales de salud que laboran en el centro de salud Guadalupe, Ica mayo 2019.	41
GRÁFICO 4 Actitudes sobre la vacunación según actitudes positivas en profesionales de salud que laboran en el centro de salud Guadalupe, Ica mayo 2019.	42
GRÁFICO 5 Actitudes sobre la vacunación según actitudes negativas en profesionales de salud que laboran en el centro de salud Guadalupe, Ica mayo 2019.	43

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
ANEXO 1	Operacionalización de variables	57
ANEXO 2	Instrumento de recolección de datos	59
ANEXO 3	Validez del instrumento	67
ANEXO 4	Confiabilidad del instrumento	68
ANEXO 5	Escala de valoración de instrumento	69
ANEXO 6	Consentimiento informado	81

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Administración de alimentos y medicamentos de Estados Unidos en el 2017 informó que las coberturas de vacunación en los profesionales de la salud fueron bajas, a pesar de ser los llamados a vacunarse por poseer mayor información sobre el tema no lo hacen, se evidenció que sólo un 40% de ellos se vacunaron contra la gripe influenza. ¹

En España en el 2017 se presentó un informe realizado por el Ministerio de Sanidad, servicios de sociales e igualdad, en donde se encontró que sólo el 15% a 25% se habían vacunado contra la gripe influenza, además solo el 30% de los profesionales se vacunaban activamente. ²

En Argentina en el 2015 el Ministerio de Salud presentó un informe sobre la vacunación en el personal de salud, en el cual encontró un déficit, mencionando que a pesar de las recomendaciones una cantidad significativa aún permanece sin inmunidad ante ciertas enfermedades; de estos las barreras más importantes fueron el temor a los efectos postvacunales, el deseo de no vacunarse y las creencias que no son efectivas. ³

El Instituto Mexicano del Seguro Social en el 2015 hizo hincapié en las vacunas que todos los profesionales de la salud de las instituciones de salud mexicanas deben de tener, claro está, haciendo énfasis en las regiones y temporadas específicas; una de las vacunas principales son la de Hepatitis B, especialmente en los profesionales expuestos a fluidos; Vacuna antigripal contra la Influenza, el cual se recomienda su administración anualmente, en los profesionales que no hayan recibido dosis previas, la vacuna contra Sarampión, rubeola y parotiditis es primordial, de igual manera con el mismo pre requisito se encuentra la

vacuna contra varicela. Finalmente, la vacuna contra tétanos y difteria en sus dosis completas. ⁴

El Ministerio de Salud en el Esquema Nacional de Vacunación del 2018 estableció como requisito para prevenir enfermedades en profesionales de la salud las vacunas de gripe influenza, hepatitis B, tétanos y difteria, varicela, neumococo, Sarampión y Rubeola, expresando además que la obligatoriedad es de todos los profesionales. ⁵

El Ministerio de Salud en el 2015 realizó un estudio de tipo descriptivo y analítico con la finalidad de verificar la cobertura vacunal de los profesionales del Hospital Nacional Hipólito Unánue, en donde encontró que el 90.9% del personal nombrado tuvo sus 3 dosis de vacuna contra hepatitis B, el 32.8% fue vacunado con sarampión y rubeola, el 35.5% fue vacunado contra la gripe influenza y solo el 12.8% con las 3 dosis completas de vacuna antitetánica. Los trabajadores con contrato administrativo de salud (CAS) presentaron un 92.2% de vacunación completa contra hepatitis B, el 83.1% se colocó vacuna contra la gripe influenza, el 45.4% fue vacunado contra la sarampión y rubeola y el 35.5% fue vacunado con las 3 dosis del tétanos. ⁶

Los profesionales de la salud son los ejes principales que canalizan la vacunación en la población general, orientando y educando sobre la importancia que estas tienen en la salud de la población, pero a pesar de esta función muchos de ellos no cumplen con la vacunación activamente. Durante las prácticas realizadas en el Centro de Salud de Guadalupe se pudo observar que no escapan de esta realidad ya que muchos de los profesionales no se han vacunado de forma completa, en cuanto a la necesidad de las vacunas todo profesional de la salud debe de tener. Ante esta situación se formula la siguiente interrogante:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿Cómo es la información y actitudes sobre la vacunación en los profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica Mayo 2019?

I.c. OBJETIVOS

I.c.1. GENERAL

Determinar la información y actitudes sobre la vacunación en los profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica Mayo 2019.

I.c.2. ESPECÍFICOS

Identificar la información sobre el calendario de vacunación, según sea:

- Calendario de vacunación
- Vacunas

Comprobar las actitudes, según sea:

- ✓ Actitudes positivas
- ✓ Actitudes negativas

I.d. JUSTIFICACIÓN

El estudio tiene su razón de ser en la presencia de profesionales de la salud que no presentan sus inmunizaciones completas de acuerdo el Esquema Nacional de Inmunización que establece el Ministerio de Salud. Tiene relevancia ya que en los últimos años la presencia de enfermedades inmunoprevenibles ha ido en aumento, especialmente los casos de gripe influenza que han ocasionado la muerte de algunos profesionales que no contaban con la vacuna. Además, en el aspecto social es importante porque los profesionales de la salud están expuestos a diversas enfermedades y al ser contagiados ponen en riesgo a su familia y entorno más cercano, por otro lado,

económicamente tiene un impacto negativo en los presupuestos del ministerio de salud; finalmente es necesario para servir como guía metodológica en futuras investigaciones similares.

I.e. PROPÓSITO

El estudio tuvo como finalidad dar a conocer la realidad de la información que tienen los profesionales de la salud con respecto a las inmunizaciones y además de comprobar si estos tienen completas las vacunas que estipula la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones para prevenir las enfermedades inmunoprevenibles, por otro lado es necesario plantear estrategias para mejorar esta deficiencia con la finalidad de disminuir el número de casos de profesionales con enfermedades que se puedan prevenir con la vacunación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Llumiquinga M, Chico D. En el 2019 realizaron un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal con la finalidad de identificar el **ESTADO DE INMUNIZACIÓN Y RIESGO BIOLÓGICO EN PROFESIONALES DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL DISTRITO 17D09 EN EL AÑO 2019. QUITO.** Metodología: La muestra fue un total de 150 profesionales de salud, para recolectar los datos se utilizó una encuesta para ambas variables. **Resultados:** El 100% de los profesionales han recibido vacunas, pero sólo el 6% completó las dosis indicadas; el 60% mencionó que conocía el esquema de vacunación, pero sólo el 12% de ellos lo conocían correctamente, el 15% conocían los efectos secundarios de las vacunas y el 21% tenían riesgo biológico medio. **Conclusiones:** La cobertura vacunal es media, los conocimientos son medios y el riesgo es bajo.⁷

Beltrán C. En el 2018 realizó una investigación de tipo descriptivo y de corte transversal con el objetivo de determinar los **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y COMPORTAMIENTO HACIA LA VACUNA DE INFLUENZA EN PERSONAL DE SALUD DE LA UMF N° 8 AGUAS CALIENTES. COLOMBIA.** Metodología: El estudio estuvo conformado por una muestra de 50 médicos y 35 licenciados en enfermería. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. **Resultados:** Del total de participantes un 60% tenían conocimientos adecuados sobre la influenza; en relación a la actitud el 88% de los médicos presentaron actitud positiva, por otro lado, los licenciados en enfermería tuvieron actitudes positivas en un 86%, el 64% de los médicos se habían vacunado y en los licenciados el cumplimiento fue en un 66%. **Conclusiones:** Las actitudes de los profesionales de la salud hacia

la vacuna fueron positivas, el cumplimiento fue regular y los conocimientos fueron adecuados. ⁸

Fagundo N. En el 2017 presentó una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal con la finalidad de indagar sobre las **ACTITUDES Y ADHERENCIA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA ANTE LA VACUNA ANTIGRI PAL EN EL ÁREA DE SALUD DE LA PALMA. ESPAÑA. Metodología:** La población estuvo conformada por 1205 trabajadores de la salud del Hospital General La Palma, la muestra estuvo conformada por los enfermeros, siendo un total de 288, 082 de atención primaria y 206 de atención especializada. **Resultados:** Los enfermeros tienen una cobertura vacunal e 56%, de estos el 64% fueron de atención primaria y 36% de atención especializada, la actitud fue negativa con un 61% y el factor principal que influye en la adhesión fue el termo a los posibles efectos secundarios, en el 61% de los trabajadores de atención primaria y el 76.1% de los enfermeros especializados. **Conclusiones:** La actitud fue negativa y la adherencia fue negativa en los enfermeros, tanto del área de atención primaria como especializada. ⁹

Riedel G. En el 2017 presentó una investigación descriptiva y transversal cuya finalidad fue identificar la **COBERTURA DE VACUNACIÓN ANTI-INFLUENZA EN EL PERSONAL DE SALUD. CHILE. Metodología:** El estudio se realizó en el personal de salud del Hospital Guillermo Grant Benavente contando con un total de 32 584 encuestados, de estos el 825 fueron profesionales de la salud. **Resultados:** La cobertura de vacunación en ellos fue de 64.9% en relación a la vacuna antigripal, el 82.3% fueron médicos, el 77.5% fueron enfermeras, el 70.5% fueron tecnólogos médicos y el 65.6% fueron de otras especialidades, los profesionales mayores de 50 años fueron los que presentaron mayor capacidad de vacunación, también

influyo el ser de sexo femenino. **Conclusiones:** La población de profesionales de la salud presentó un porcentaje considerable y de forma positiva en cuanto a la vacunación de la gripe influenza y además a comparación de los estándares internacional fue menor al indicado. ¹⁰

Mínguez A, Bernardi G, Spitale N, Visconti L, Landa M, et al. En el 2015 presentaron una investigación descriptiva y cuantitativa, cuya finalidad fue verificar el **ESTADO DE VACUNACIÓN Y CONDICIÓN SEROLÓGICA DEL PERSONAL DE SALUD DE CÓRDOBA. SECTOR PÚBLICO Y PRIVADO. ARGENTINA.** Metodología: Se aplicaron 676 encuestas, donde se evaluó la cobertura de vacunación con las vacunas recomendadas por el Ministerio de Salud Argentino siendo las vacunas de Hepatitis B, Sarampión y Rubeola, Difteria y Tétanos e Influenza. **Resultados:** Solo el 20% presentó un esquema de vacunación completo, el 18% de los médicos presentaron cumplimiento en las vacunas, el mismo porcentaje fue en los enfermeros; de estos el 78% tiene las dosis completas de vacuna difteria y tétanos, el 64% de profesionales presentaron la totalidad de dosis de vacuna contra hepatitis B, el 55% estuvo vacunado contra influenza y el 46% presentó la vacuna contra sarampión y rubeola. Dentro de los motivos para no vacunarse fue que el 28% desconocía su indicación, el 23% no tenía interés en vacunarse, el 2% no aceptaba la vacunación. **Conclusión:** La mayoría de profesionales presentaron el calendario de vacunación incompleto, el factor principal para no vacunarse fue el desconocimiento de su indicación.

11

Fuentes O, Soto V. En el 2017 realizaron un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal con el objetivo de determinar el **NIVEL DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE INFLUENZA Y SU VACUNA EN PROFESIONALES DE SALUD DEL**

HOSPITAL PROVINCIAL BELÉN DURANTE ENERO – FEBRERO. LAMBAYEQUE. Metodología: El estudio estuvo conformado por 130 profesionales entre médicos, enfermeras y obstetras, la muestra estuvo conformada por 98 participantes finalmente. **Resultados:** Luego de la aplicación del instrumento se encontró que el 53.1% de profesionales tuvieron conocimientos bajos, el 43.9% fue medio y solo el 3.1% fue alto; con respecto a las actitudes el 43.9% presento una actitud adecuada, solo el 36.7% se había vacunado. **Conclusiones:** No existieron diferencias entre los profesionales, presentaron niveles intermedios, actitudes inadecuadas y prácticas ineficientes. ¹²

Gutiérrez C. En el 2017 realizó un estudio de tipo descriptivo y trasversal con la finalidad de determinar el **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACIONES DEL INTERNO DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS. CHACHAPOYAS. Metodología:** El estudio conto con un total de 44 estudiantes, se utilizó un cuestionario para obtener los datos. **Resultados:** Los resultados evidenciaron que el 57% presentaron conocimientos bajos sobre inmunizaciones, el 55% conocían de forma regular el calendario de vacunación, sobre el conocimiento de las vacunas el 82% presentó un nivel bajo, el 48% tenían conocimientos bajo sobre la cadena de frio y el 89% tenían un nivel bajo sobre los ESAVI. **Conclusiones:** Los internos de enfermería presentaron conocimientos bajos en relación a las vacunas, calendario de vacunación y ESAVI. ¹³

Los antecedentes muestran la realidad que existe en relación a la información y actitudes hacia la vacunación de los profesionales de la salud a nivel internacional, nacional y local, el cual además sirvió para la elaboración de la discusión y análisis de los resultados, así como guía metodológica para la realización del estudio.

II.b. BASE TEÓRICA: INFORMACIÓN

Luego de la revisión bibliográfica García F. Define a la información como “un grupo de datos que al ser internalizados por el individuo desarrolla y elabora nuevos conceptos o ideas que le serán útiles en sus actividades diarias” ¹⁴.

Por otro lado, Thompson realizó una compilación de definiciones de diversas bibliografías, según Chiavenato menciona que “la información es un conjunto de datos que tienen un significado, disminuyendo la incertidumbre sobre conocimientos que no se tienen, mejora o aumenta el conocimiento del individuo, siendo de uso inmediato y que mejora su desempeño en su vida”. ¹⁵

Según Alvin y Heidi Toffer mencionaron que “existe una diferencia clara entre los datos y la información; en muchos casos se cree que la información es un conjunto de datos aislados, pero no es así, ya que los datos pueden ser aislados, es allí donde se consideran solo datos, pero si estos datos están unidos por enlaces o ideas conforman la información y estos conceptos nuevos formados pueden ser útiles en los individuos”. ¹⁶

II.b.1. INFORMACIÓN SOBRE LAS VACUNAS

Calendario de vacunación

“El ministerio de salud modificó el esquema nacional de vacunación en el 2018 implementando vacunas nuevas y modificando su esquema, pero las vacunas en los profesionales de la salud tienen que colocarse vacunas primordiales para evitar enfermedad, dentro de ellas se tienen:

- Vacuna contra la gripe influenza.
- Vacuna antineumococica en mayores de 60 años.

- Vacuna contra la fiebre amarilla en casos particulares.
- Vacuna contra hepatitis B (HvB)
- Vacuna contra difteria y tétanos. (DT)
- Vacuna contra sarampión y rubeola (SR)".¹⁷

Vacunas

Las diversas vacunas como se han mencionado anteriormente son necesarias para promover la inmunidad en los trabajadores de la salud:

- **Vacuna contra la gripe influenza:** La vacuna previene las enfermedades producidas por los serotipos de la influenza estacional. Tiene diversas cepas de la influenza tipo A (H1N1 y H3N2); son vacunas inactivas, la presentación de la vacuna es multidosis, se debe administrar en todos los profesionales, especialmente a los que se encuentran en zonas de bajas temperaturas.

La vacuna debe administrarse de 2 a 3 meses previos a los meses de frío, se administra el músculo deltoides, específicamente en la tercera parte, puede presentar algunos efectos secundarios como el dolor, enrojecimiento o edema en la zona de la inyección, por otro lado, también se presenta con fiebre o malestar general, además de mialgias.

Se debe evitar la administración en las personas que sean alérgicos a la albumina (componente del huevo) o a aquellas personas que hayan presentado reacciones a la vacunación previa.

18

- **Vacuna antineumocócica:** Esta vacuna está indicada en los profesionales mayores a los 60 años, y protege contra las enfermedades producidas por el estreptococo pneumoniae o neumococo, que ocasionan la neumonía, otitis media o sinusitis. La

dosis es de 0.5 ml., se administra en el musculo deltoides. Los efectos secundarios son el dolor, eritema y edema en la zona de punción, además de efectos sistémicos como la fiebre, somnolencia, diarrea, vómitos o rash cutáneos. ¹⁹

- **Vacuna contra la fiebre amarilla:** La vacuna previene contra la fiebre amarilla, así como las enfermedades producidas por el mosquito *Aedes Aegypti*, son vacunas atenuadas de virus vivos, tienen una presentación en frascos multidosis, se debe administrar 0.5 ml., se administra por vía subcutánea o intramuscular en el hombro, se puede administrar simultáneamente con otras vacunas, la protección es de por vida, es necesaria en los profesionales en las que no se hayan aplicado previamente la vacuna. ²⁰
- **Vacuna contra Hepatitis B:** La vacuna tiene el antígeno de la Hepatitis B, la vacuna tiene presentación monodosis, se administra por vía intramuscular., se coloca en el tercio medio del músculo deltoides, el esquema está compuesto por 3 dosis con un intervalo vacunal de 1 mes entre cada vacuna administrada.

La vacuna puede presentar como efectos secundarios el dolor, el eritema o enrojecimiento en las zonas de la inyección que pueden durar de 2 a 3 días, además puede ir acompañados por malestar general, cefalea, fatiga. Está contraindicada en las personas que hayan presentado previamente reacciones adversas en dosis de la vacuna. ²¹

- **Vacuna contra Difteria y Tétanos adulto:** Esta vacuna previene las formas más graves de la difteria y el tétanos, la vacuna tiene presentación multidosis con 10 dosis de 0.5 ml. La administración será en el tercio medio del músculo deltoides. La vacuna actualmente solo consta de 2 dosis, administradas con un lapso de 2 meses luego de la 1era dosis. Dentro de los efectos secundarios

se tienen el dolor y eritema en la zona de la punción, en algunas ocasiones puede presentar malestar general.

La vacuna está contraindicada en las gestantes antes de las 20 semanas, además en aquellas personas que tengan reacciones anafilácticas en dosis previas, además esta vacuna puede ser aplicada en simultáneo con otras vacunas sin ocasionar problema alguno. ²²

- **Vacunación contra Sarampión y Rubeola (SR):** La vacuna protege contra el sarampión y la rubeola en sus formas graves, se presenta en frascos monodosis, con un diluyente, el cual se aplicará 0.5 ml., la vía de administración es la vía subcutánea, en el tercio medio del músculo deltoides.

Su administración está indicada en casos de brotes y como única dosis, dentro de los efectos secundarios se tienen la fiebre, tos, conjuntivitis, trombocitopenia, en menor frecuencia los dolores articulares, está contraindicada en casos de personas con alergia al huevo o la gelatina, o en casos de anafilaxis en dosis previas. ¹⁹

Actitudes

Las actitudes están definidas como los comportamientos que los individuos realizan de acuerdo a sus creencias, costumbres o arraigos.

Dentro de las definiciones más detalladas están las de Allport, quien en 1967 recopiló más de cien actitudes en diferentes individuos, y que estuvieron regidas por los valores propios de las personas e influenciadas por la sociedad, además de los estereotipos creados por su entorno y de los sentimientos, prejuicios e ideologías, que con el paso del tiempo ha ido obteniendo, con sus experiencias propias o de su entorno. ²³

“Dentro del análisis de 8 dimensiones Ortego M, López S, Álvarez M. concluyeron que las actitudes son predisposiciones que el individuo tiene para responder ante estímulos que pueden ser favorables o

desfavorables, además se menciona que pueden ser aprendidas y pueden ser positivas o favorables, siendo dirigidas a algo o alguien y de acuerdo a su afinidad ante estos las actitudes pueden ser buenas o malas; al final se indica que la actitud es la predisposición aprendida o natural para valorar su comportamiento de manera favorable o desfavorable hacia un objeto, situación o persona”²⁴.

Componentes de las actitudes

Las actitudes tienen componentes que las determinan y son:

- **Componente cognoscitivo:** Las actitudes son comportamientos que se conforman por las creencias, cultura o información recibida, además de sus valores que propician criterios propios. Es decir que las actitudes se modifican de acuerdo a los pensamientos o informaciones que se hayan adquirido durante sus días de vida.
- **Componente afectivo:** Las actitudes se determinan según la afición o los sentimientos que los individuos tienen de acuerdo a los antecedentes que o experiencias previas que poseen, el aspecto emocional se suele centrar en las relaciones con sus padres, maestros, compañeros y entorno en general, que influyen en las decisiones o comportamientos que pueden realizar.
- **Componente conductual:** Las actitudes tienen su fin en las conductas o comportamiento, estas conductas pueden ser positivas o negativas y tienen su relación en las emociones o sentimientos, o del trato que se ejerce por parte de su entorno.²⁵

Tipos de actitudes

Las actitudes son diversas y existen tipos específicos de los cuales se pueden obtener más:

- **Actitudes positivas:** Estas actitudes están relacionadas en la presencia de optimismo que las personas presentan en sus

actividades, ven las diversas acciones desde el punto de vista positivo, presenta mucha tolerancia y aceptación de las situaciones que se presentan en sus vidas.

- **Actitudes negativas:** Las actitudes negativas se presenta en personas que tienen autoestima baja y que lo principal que sienten es frustración y pesimismo, creen que todo está mal y sus actitudes están orientadas a evitar el estímulo.
- **Actitud proactiva:** Las actitudes proactivas están orientadas en los esfuerzos que las personas buscan a través de estrategias y la creatividad que tienen para solucionar problemas que puedan suscitarse.
- **Actitudes reactivas:** A la inversa de las actitudes proactivas, en este caso las personas realizan actividades con normalidad, pero al menor obstáculo se detienen y buscan justificaciones para no continuar, esperan que existan cambios negativos en el entorno para poder justificar su reacción negativa ante las actividades a realizar.
- **Actitud emotiva:** Está orientada a los sentimientos o emociones que el individuo experimenta durante su vida y que influyen en sus decisiones, esto implica cambios en las actitudes.
- **Actitudes desinteresadas:** Las personas presentan este tipo de actitudes cuando la persona no siente ningún estímulo ante las situaciones, refieren no sentir interés ante lo que está sucediendo por lo que mantienen una actitud neutral. ²⁶

II.b.2. ACTITUDES HACIA LA VACUNACIÓN

Actitudes positivas

Las actitudes positivas son comportamientos que presentan una actitud mental que favorece la resolución de los problemas que

existen en la vida cotidiana, existe cualidades que indican que una actitud es positiva como el optimismo, la confianza y el buen humor, por lo que ayudan a ver y afrontar de distinta forma las vicisitudes que se presentan. Cuando existe un cambio en la forma de enfrentar o resolver los problemas existen una gama de maneras para solucionarlas.

Algunas recomendaciones para lograr una actitud positiva son que es necesario que el individuo abandone pensamientos o emociones negativa, asumir que podrá lograr sus metas planteadas a corto, mediano y largo plazo.

Como características de una persona con actitud positiva se debe de creer en uno mismo, siempre ver lo mejor o el lado positivo de los demás, ver oportunidades en todo momento, buscar siempre soluciones, ser persistente.²⁷

Actitudes negativas

En lo particular diversos autores mencionan a las actitudes negativas como el efecto inverso a una actitud positiva o asertiva. Este tipo de comportamiento hace que las personas saquen lo peor de ellos mismos, como el egoísmo, la cobardía o la envidia. Esta actitud consiste en una percepción o interpretación de desesperanza, derrota, desilusión o de subterfugios de realismo. Frecuentemente exacerban las situaciones de dificultad o problemáticas existentes y elude o resta de significado a cualquier aspecto de optimismo. Generalmente produce todo lo contrario a la actitud positiva: detiene o reprime la acción.

El individuo que mantiene actitudes negativas no evidencia un progreso en su estado de salud o situación vital, la negación al afrontamiento o a la búsqueda de soluciones antes los problemas que puedan suceder en su vida diaria, por otro lado, el estado

emocional se ve afectado, al igual que las relaciones interpersonales. ²⁸

II.b.3. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Las actividades que el profesional de enfermería realiza para el acto vacunal son primordiales, dentro de ellas se tiene:

- **Administradora:** Está relacionada a la preservación y manipulación adecuada de los bilógicos; eliminación y desecho de las sobras, además de un correcto registro de la actividad.
- **Asistencial:** Se debe evaluar el estado de salud y las necesidades sobre la vacunación en el paciente, preparación de la vacuna, administración correcta de la vacuna, teniendo en cuenta, la dosis, la vía y el lugar de la administración.
- **Docente:** Está orientada a la educación sanitaria, el profesional de enfermería debe informar al paciente la importancia de la vacuna, que enfermedades previene, los efectos post vacunales y las contraindicaciones de la vacuna.
- **Investigadora:** Luego de la vacunación el profesional de enfermería debe realizar un seguimiento continuo de los efectos postvacunales así como los Efectos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI), para su posterior informe o notificación, además del análisis de las coberturas vacunales. ²⁹

Acciones de enfermería en la vacunación

El proceso de vacunación debe de contar con los protocolos establecidos y los cuidados antes, durante y después de la vacuna, estos son:

Antes de la vacunación:

La enfermera debe de tener en cuenta diversos puntos como:

- Preparación psicológica del paciente: Se debe explicar cuál es la importancia de la vacuna, sus beneficios y efectos secundarios.
- Verificar el estado de la vacuna: Se debe de comprobar que se encuentre a una temperatura adecuada y que la fecha de vencimiento sea la adecuada.
- Preparación del material: Se debe verificar que se cuente con las jeringas y/o agujas adecuadas para el tipo de vacuna a colocar.

Durante la vacunación

La enfermera debe verificar lo siguiente:

- Lavarse las manos y/o desinfectarse las manos
- Ubicación de la zona de punción.
- Desinfectar la zona de punción.
- Administrar la vacuna según el tipo de inyección, teniendo en cuenta el ángulo correcto de la punción.
- Realizar el pliegue según corresponda a la vacuna a colocar.

Después de la vacunación

Se debe de realizar lo siguiente:

- Eliminación de la jeringa en la caja de desechos.
- Eliminar el recipiente de la vacuna en el tacho correspondiente.
- Eliminar el material utilizado.
- Brindar recomendaciones sobre los cuidados de la zona vacunal.

- Lavado de manos y /o desinfección. ³⁰

TEORÍAS DE ENFERMERÍA

Modelos de los procesos vitales: Martha Rogers

Para Rogers los seres vivos son un todo integral teniendo en cuenta los procesos psicológicos y el aspecto físico, es un todo que interactúa con los demás y específicamente con su entorno, en el cual se relaciona, es por ello que debe existir una armonía entre el entorno y las actitudes positivas de la conducta saludable. Se debe fortalecer la integridad y creencias o costumbres del individuo para poder plantear nuevas estrategias de mejor en su conducta.

Para que el profesional de enfermería pueda planificar actividades para el cambio es necesario que se identifiquen las causas o factores que causan estos comportamientos, utilizó como método la deducción y la inducción para identificar y entender los factores de riesgo en el entorno, además incluye otros métodos científicos para lograr sus metas.

Modelo de sistemas conductuales: Dorothy Johnson

Para Dorothy Johnson el ser humano es un ser que realiza actos o comportamientos acorde a sus creencias y entorno, el profesional de enfermería debe de identificar y comprender por qué los individuos realizan tal o cual conducta o comportamiento, siempre se buscan conductas favorecedoras de salud, pero si se identifican conductas erróneas es necesario buscar estrategias para modificarlas, se debe educar a los individuos sobre los beneficios de los cambios de conductas en su estado de salud.

Presenta además sistemas individuales que pueden producir bienestar en el individuos, presenta requisitos como la estructura como la consecución de los objetivos, y los funcionales que se relacionan con los comportamientos, es necesario de buscar un equilibrio entre las conductas y la prevención de las enfermedades, no se especifica cual es

la función específica en la promoción de la salud, por ende se debe buscar una regulación o mejora en las conductas negativas que el individuo presenta de forma natural.³¹

Teoría de la Promoción de la salud de Nola Pender

Nola Pender en su modelo busca que el profesional de enfermería logre identificar y entender los comportamientos de las personas hacia la generación de la salud y por otro lado favorecerlos cambios de conductas dañinas y volverlas saludables, dentro de la promoción es fundamental hablar de la prevención de las enfermedades, y ya que las enfermedades inmunoprevenibles son diversas se hace imprescindible la vacunación, especialmente en los trabajadores de la salud ya que estos se encuentran expuestos a enfermedades constantemente y si no se encuentran protegidos adecuadamente pueden ser víctimas de estas patologías que a pesar de ser conocidas y prevenibles pueden ser mortales.

El profesional de enfermería tiene la misión de promocionar y brindar información a los demás profesionales sobre la importancia de la vacunación ante la presencia de diversos brotes de enfermedades inmunoprevenibles y que en algún momento se pensó que estaban erradicadas en el país. Además, se debe realizar una sensibilización oportuna y buscar estrategias para mejorar las actitudes hacia la vacunación por parte de los profesionales de la salud.³²

II.c. HIPÓTESIS

II.c.1. HIPÓTESIS GLOBAL:

La información sobre la vacunación es regular y las actitudes negativas son de alto valor porcentual en los profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica Mayo 2019.

II.c.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

La información sobre vacunación según el calendario de vacunación es regular en los profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica Mayo 2019.

Las actitudes sobre la vacunación según actitudes positivas que alcanzan un alto valor porcentual es que se vacunan para prevenir enfermedades y según actitudes negativas es que consideran innecesarias, en los profesionales de la salud que laboran de Salud de Guadalupe, Ica Mayo 2019.

II.d. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES:

V1: Información sobre la vacunación

V2: Actitudes sobre la vacunación

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Información: Son todos aquellos datos que el individuo recibe o adquiere sobre temas específicos y que en conjunto con sus saberes previos puede decodificar mensajes y formular sus propios conceptos.

Actitudes: Son los comportamientos que los individuos realizan de forma consciente y con cierta predisposición, estas pueden ser positivas o negativas.

Esquema de nacional de vacunación: Es un esquema establecido por el Ministerio de Salud en el cual se establecen todas las vacunas que el individuo debe de cumplir con el paso de los años.

Profesionales de la salud: Son el conjunto de profesionales que trabajan en el ámbito sanitario, pudiendo tener diversas

especialidades como los médicos, enfermeros, químicos farmacéuticos, laboratoristas, etc.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue cuantitativa, descriptiva y transversal, ya que los datos fueron presentados en frecuencias y porcentajes, la presentación del comportamiento de las variables no se alteró y se obtuvieron datos en un momento determinado mediante la aplicación de los instrumentos dentro del tiempo que dura la investigación.

III.b. AREA DE ESTUDIO

El estudio fue llevado a cabo en el Centro de Salud de Guadalupe, cuya ubicación está en la calle 29 de Abril s/n, en el distrito de Salas, es un establecimiento I – 4, con internamiento, atención las 24 horas del día, teniendo los servicios de medicina, obstetricia, odontología, enfermería, farmacia, laboratorio, oficina de Seguro Integral de Salud, nutrición y psicología.

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA:

La población estuvo conformada por la totalidad de profesionales de salud que laboran en el Centro de Salud Guadalupe, siendo 35 profesionales de las diversas especialidades. Al ser una población pequeña, se contó con la totalidad de ella, por lo que la muestra fue también 35 profesionales de la salud. Para el estudio no fue necesario utilizar criterios de inclusión y exclusión porque se tomó la totalidad de la población como muestra.

III.d TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el estudio se utilizó como técnica la encuesta y se elaboró un cuestionario para cada variable, ambos instrumentos fueron validados por la prueba binomial y jueces de expertos; se tuvieron las opiniones de 5 personas expertas en el tema y en metodología, por

otro lado, para confirmar si el instrumento es confiable se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la realización del estudio en primer lugar se pidió la autorización del director del Centro de Salud Guadalupe a través de una solicitud enviada por la Universidad Privada San Juan Bautista, posteriormente se les explicó a los profesionales que formaron parte del estudio la finalidad del estudio y de los instrumentos que se iban a aplicar, así como la duración de los mismos. Los datos posteriormente fueron vaciados a una tabla matriz elaborada en el programa estadístico Excel.

Las investigaciones biomédicas “se rigen por documentos establecidos a nivel mundial por las diversas organizaciones de salud a nivel mundial, datan desde hace más de 60 años y se encargan de velar por la seguridad de los participantes en los estudios, dentro de los principios que se tienen en cuenta se encuentran”:

La autonomía; “que no es otra cosa que la decisión propia del individuo de expresar libre y abiertamente cuándo participar y cuando retirarse de algún estudio o investigación si percibe que su vida está en riesgo de ser alterada tanto física como mentalmente”.

La justicia; “vela la igualdad y equidad de las oportunidades y riesgos que los sujetos de estudio tienen durante el estudio, es aquella que tiene como razón de ser dar a los individuos lo que merecen o necesitan, es por ello que en los estudios de investigación es fundamental que toda actividad o experimento que se realice con los participantes debe de ser justo”.

La beneficencia; “que es la finalidad o razón de ser de las investigaciones, cada estudio siempre buscara beneficiar la salud de la población de estudio en el aspecto físico y mental, si los riesgos son mayores a los beneficios entonces el estudio no debe ser realizado”.

Finalmente, la no maleficencia; “que está relacionada de forma contraria a la beneficencia, en este caso se debe evitar causar daños, lesiones o problemas en los participantes, que pueden ser físicos o mentales, es decir todo estudio de investigación debe tener en cuenta que lo que se realice o practique dentro de la investigación no sea perjudicial para el participante”. Dentro de los documentos que rigen las investigaciones “se tiene el consentimiento informado que es un documento legal en el cual el participante después de entender el porqué de la realización de los estudios decide de forma voluntaria participar y además de dejar de participar en el estudio cuando lo crea conveniente”.

III. f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para la elaboración de las tablas y gráficos en primer lugar se procedió a la codificación de los ítems, en segundo lugar, se vaciaron los datos en la tabla matriz utilizando el programa Excel, para posteriormente se elaboraron las tablas y gráficos correspondientes, finalmente se realizó el análisis de los resultados en la realización de la discusión.

INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNACIÓN

Respuestas:

Si	:	2
A veces	:	1
No	:	0

Dimensión calendario de vacunación

Buena : 9 – 12

Regular : 4 – 8

Mala : 0 – 3

Dimensión vacunas

Buena : 20 – 28

Regular : 10 – 19

Mala : 0 – 9

GLOBAL

Buena : 28 – 40

Regular : 14 – 27

Mala : 0 – 13

VARIABLE ACTITUDES HACIA LA VACUNACIÓN

Respuestas:

Correcta : 2

Incorrecta : 1 - 0

Dimensión actitudes positivas

Mayor valor porcentual : $\geq 50\%$

Menor valor porcentual : $\leq 50\%$

Dimensión actitudes negativas

Mayor valor porcentual : $\geq 50\%$

Menor valor porcentual : $\leq 50\%$

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

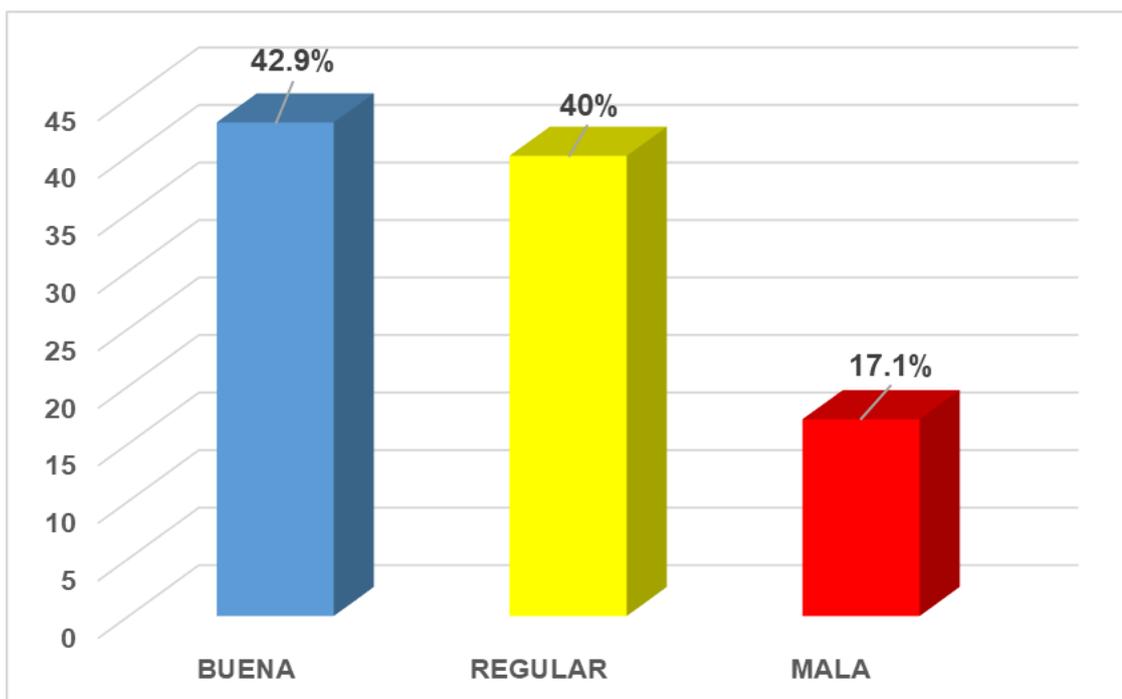
IV.a. RESULTADOS:

TABLA 1
DATOS GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE
LABORAN EN EL CENTRO DE SALUD GUADALUPE,
ICA MAYO 2019

DATOS	CATEGORÍAS	Fr	%
SEXO	Masculino	16	45.7
	Femenino	19	54.3
PROFESIÓN	Medico	9	25.7
	Enfermera(o)	12	34.2
	Tecnólogo Medico	3	8.6
	Odontólogo	3	8.6
	Obstetríz	5	14.3
	Químico Farmacéutico	3	8.6
PROCEDENCIA	Costa	31	88.6
	Sierra	4	11.4
TIEMPO LABORANDO	Menos de 5 años	14	40
	De 5 a 10 años	10	28.6
CONDICIÓN LABORAL	De 10 a 15 años	6	17.1
	Más de 15 años	5	14.3
CONDICIÓN LABORAL	Nombrado	18	51.5
	Contrato CAS	12	34.2
	Otro tipo de contrato	5	14.3
TOTAL		35	100

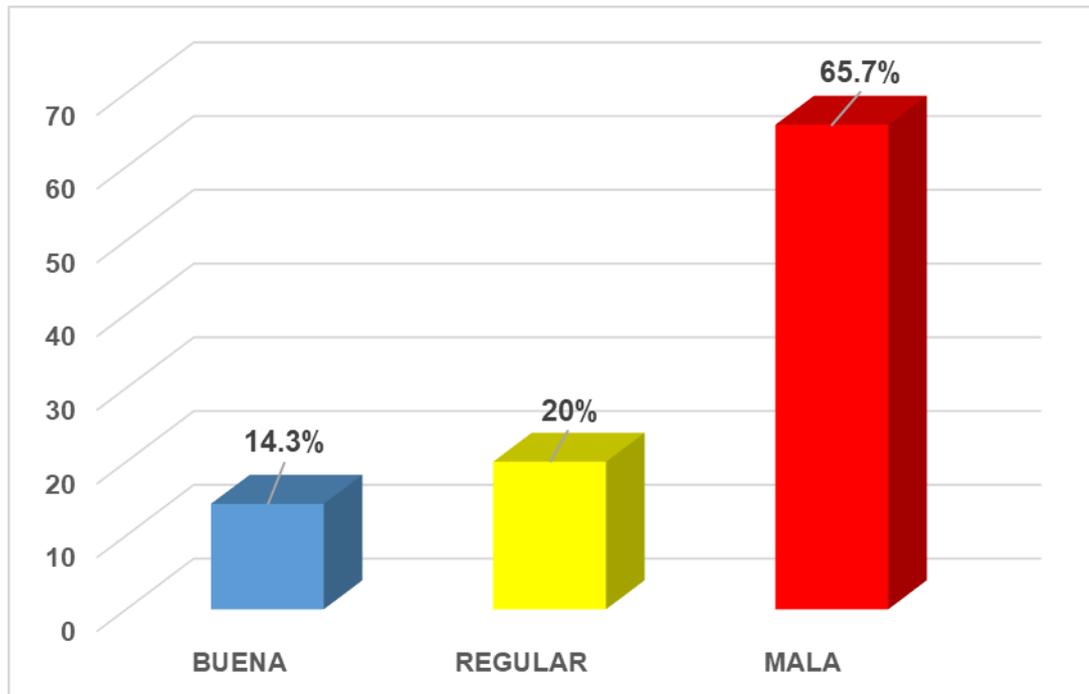
En la tabla 1 se encontró que el 54.3%(19) fueron de sexo femenino, el 34.2%(12) fueron enfermeras(os), el 88.6%(31) proceden de la costa, el 28.6%(10) tienen de 5 a 10 años de tiempo laboral y el 51.4%(18) eran nombrados.

GRÁFICO 1
INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNACIÓN SEGÚN CALENDARIO EN
PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN EL
CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE, ICA
MAYO 2019



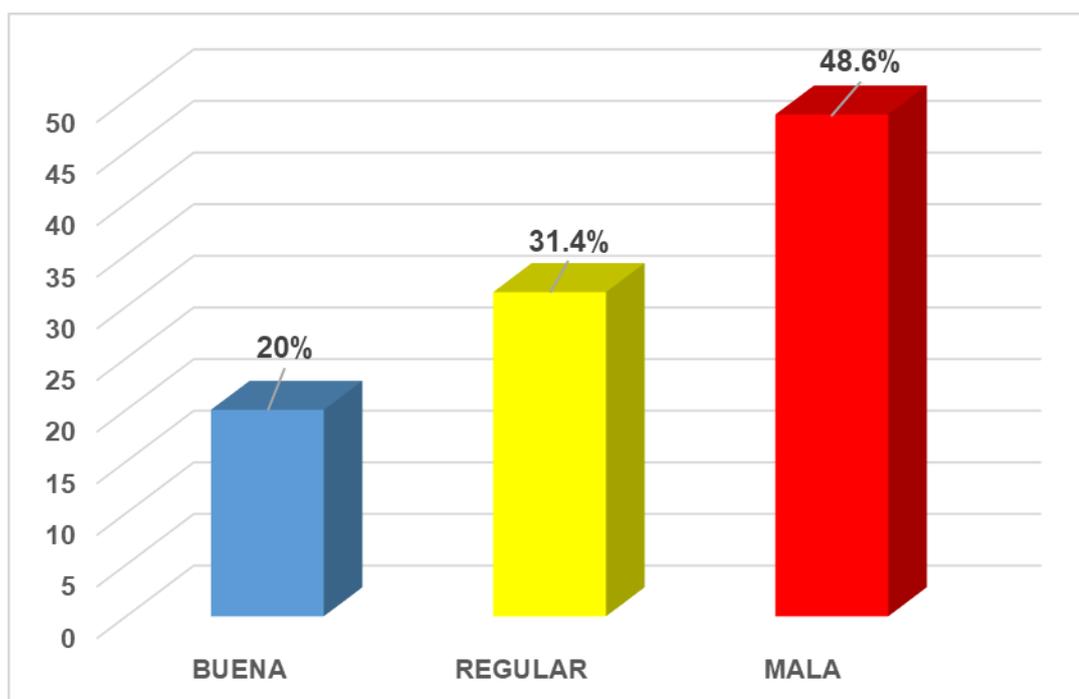
En el gráfico 1 muestra respecto a la información sobre la vacunación según calendario, el 42.9%(15) fue buena, el 40%(14) fue regular y el 17.1%(6) fue mala.

GRÁFICO 2
INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNACIÓN SEGÚN VACUNAS EN
PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN EL
CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE, ICA
MAYO 2019



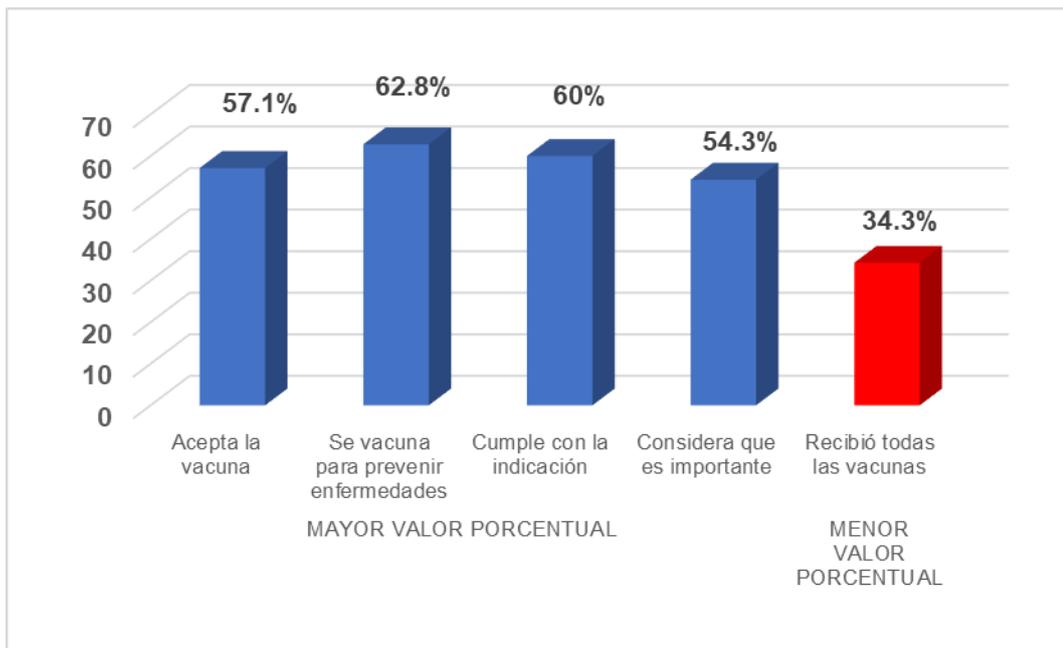
En el gráfico 2 se encontró que respecto a la información sobre la vacunación según vacunas, el 65.7%(23) fue mala, el 20%(7) fue regular y el 14.3%(5) fue buena.

GRÁFICO 3
INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNACIÓN GLOBAL EN LOS
PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN EL
CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE, ICA
MAYO 2019



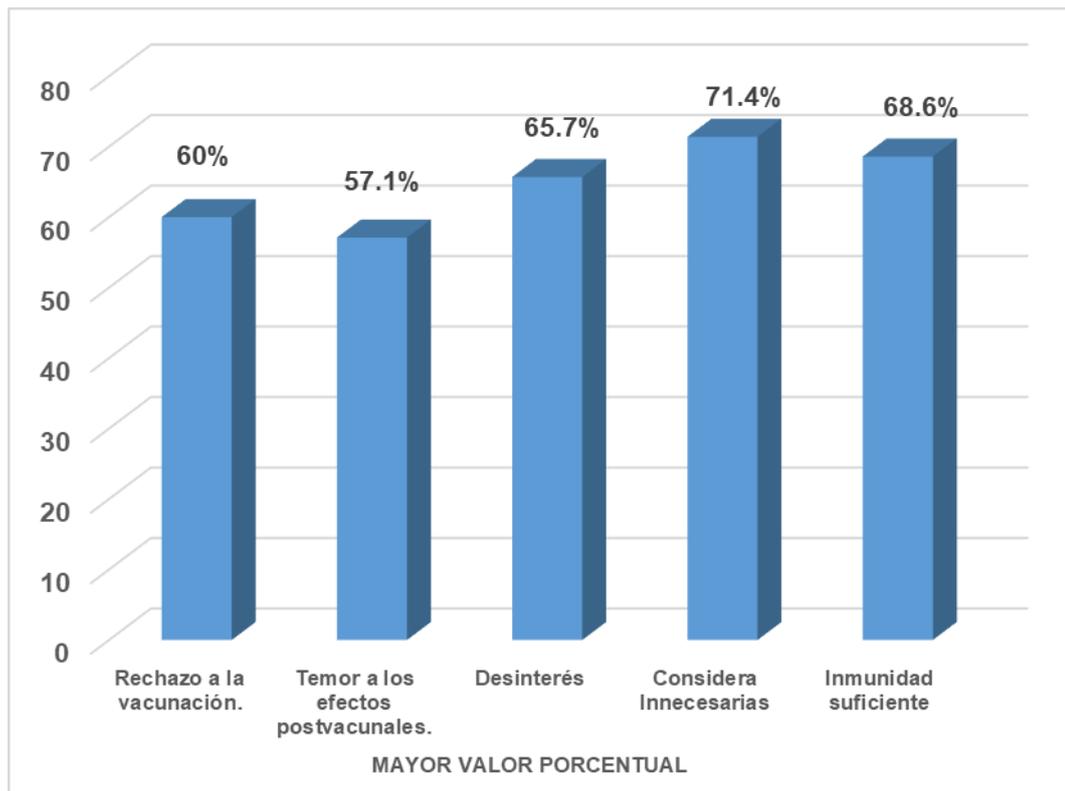
En el gráfico 3 se evidenció que, respecto a la información global sobre la vacunación, el 48.6%(17) fue mala, el 31.4%(11) fue regular y el 20%(7) fue buena.

GRÁFICO 4
ACTITUDES SOBRE LA VACUNACIÓN SEGÚN ACTITUDES
POSITIVAS EN PROFESIONALES DE LA SALUD QUE
LABORAN EN EL CENTRO DE SALUD DE
GUADALUPE, ICA
MAYO 2019



En el gráfico 4 muestra resultados respecto a la actitud positiva, donde el que alcanza un alto valor porcentual fue que se vacunan para prevenir enfermedades, con un 62.8%(22), y en menor valor porcentual fue que recibió todas las vacunas con un 34.3%(12).

GRÁFICO 5
ACTITUDES SOBRE LA VACUNACIÓN SEGÚN ACTITUDES
NEGATIVAS EN PROFESIONALES DE LA SALUD
QUE LABORAN EN EL CENTRO DE SALUD
DE GUADALUPE, ICA
MAYO 2019



En el gráfico 5 se evidenció que respecto a las actitudes negativas donde todos el que alcanza un mayor valor porcentual es que consideran que las vacunas son innecesarias con un 71.4%(25) y que tienen inmunidad suficiente un 68.6%(24).

IV.b. DISCUSIÓN:

En la tabla 1 se evidenció que el 54.3% fueron de sexo femenino, el 34.2% fueron enfermeras(os), el 88.6% proceden de la costa, el 28.6% tienen de 5 a 10 años de tiempo laboral y el 51.4% eran nombrados. En la población participante se encontró que la mayoría son de sexo femenino, la mayoría son de la costa, la mayoría tienen de 5 a 10 años. Esto evidencia que a pesar del tiempo que tienen laborando los profesionales no toman la conciencia necesaria sobre la importancia de la vacunación para prevenir las enfermedades inmunoprevenibles, además se comprobó que la mayoría son de otras profesiones que no son enfermería, puede evidenciar que al no tener contacto directo con la vacunación obvian conocimientos sobre las vacunas.

En el gráfico 1 se evidenció que, con respecto a la información sobre la vacunación según calendario, el 42.9% fue buena, el 40% fue regular y el 17.1% fue mala. Resultados similares encontró Llumiquinga M, Chico D.⁷ donde el 60% mencionó que conocía el esquema de vacunación. Los resultados son distintos a los hallados, en donde la mayoría presentó conocimiento adecuado en relación al calendario de vacunación, si bien es cierto la mayoría fue adecuado, el porcentaje no alcanza siquiera la mitad del total de profesionales por lo que se debe hacer énfasis en la educación de los profesionales para mejorar los conocimientos en relación al calendario de vacunación en los profesionales de la salud para lograr un cumplimiento de este y una mejora en las actitudes sobre la vacunación y de las recomendaciones que deben de realizar a la población en general para aumentar las coberturas vacunales y la prevención de las enfermedades prevenibles por las vacunas.

En el gráfico 2 se evidenció que, con respecto a la información sobre la vacunación según vacunas, el 65.7% fue mala, el 20% fue regular y el 14.3% fue buena. Resultados similares encontró Gutiérrez C.¹³ donde el 57% presentaron conocimientos bajos sobre inmunizaciones, el 55%

conocían de forma regular el calendario de vacunación, sobre el conocimiento de las vacunas el 82% presentó un nivel bajo. Los resultados del estudio evidencian que los profesionales de la vacunación pueden tener conocimiento del calendario de vacunas en este grupo laboral, pero no así en las enfermedades que previenen, los efectos secundarios, cantidad de dosis y efectos secundarios que provocan, es por ello que en ocasiones al vacunarse una vez y sentir estos efectos adversos que no conocen tienen temor a colocarse las vacunas por pensar que les puede pasar algo peor. Es necesario que se brinde educación sobre estos puntos a todos los profesionales de la salud ya que estos son entes multiplicadores y si estos conocen sobre las vacunas pueden realizar recomendaciones a los pacientes que atienden de forma regular en los diversos servicios del centro de salud.

En el gráfico 3 se evidenció que, con respecto a la información sobre la vacunación global, el 48.6% fue mala, el 31.4% fue regular y el 20% fue buena. Resultados similares encontraron Fuentes O, Soto V.¹² donde se encontró que el 53.1% de profesionales tuvieron conocimientos bajos, el 43.9% fue medio y solo el 3.1% fue alto. Los resultados evidenciaron que la información que los profesionales de la salud tienen en relación al calendario y la vacunación en sí no es adecuada para estos profesionales, y ya que son los proveedores o promotores de la salud, es necesario que se mejoren estos conocimientos, en primer lugar para poder buscar una mejora en las coberturas vacunales en los profesionales de la salud del hospital, ya que si estos tienen una buena información serán capaces de promover la vacunación activa en los pacientes que se atienden en los diferentes servicios del centro de salud.

En el gráfico 4 se evidenció que los indicadores respecto a la actitud positiva que presentaron mayor valor porcentual fue que se vacuna para prevenir enfermedades 62.8%, seguido en porcentajes decrecientes;

respecto a que cumplen con la indicación 60% la, considera que es importante con un 54.3%, acepta la vacuna el 57.1% y en menor valor porcentual fue que solo recibieron todas las vacunas con un 34.3%. Resultados similares se encontraron en el estudio de Riedel G. ⁹ la población de profesionales de la salud presentó un porcentaje considerable y de forma positiva en cuanto a la vacunación de la gripe influenza. Las actitudes de los profesionales fueron positivas, al igual que en el estudio analizado en donde se evidencio que los profesionales tenían actitudes positivas con respecto a la vacunación, pero a pesar de ellos aún existe un porcentaje considerable de profesionales que presentan una actitud inadecuada con respecto al calendario de las vacunas y cumplir con las dosis completas de las vacunas administradas. Se debe fomentar una mejora en las actitudes a través de talleres que tengan participación de profesionales de psicología en busca de un cambio de conductas que favorezcan la salud y prevención de enfermedades.

En el gráfico 5 se evidenció que todos las actitudes negativas presentaron mayor valor porcentual siendo el más alto el que consideran innecesarios con un 71.4%, seguido de un 68.6% que consideran su inmunidad como suficiente, así mismo se encontró como actitud negativa el rechazo a la vacunación con un 60% y temor a efectos secundarios con un 57.1; resultados opuestos encontraron Mínguez A, Bernrrdi G, Spitale N, Visconti L, Landa M, et al. ¹¹En este estudio la mayoría de profesionales presentaron el calendario de vacunación incompleto. Resultados similares encontró Beltrán C. ⁸ en relación a la actitud el 88% de los médicos presentaron actitud positiva, por otro lado, los licenciados en enfermería tuvieron actitudes positivas en un 86%, el 64% de los médicos se habían vacunado y en los licenciados el cumplimiento fue en un 66%. Los resultados evidenciaron un gran problema en los profesionales de la salud en relación a las actitudes que se tienen en relación a la vacunación, muchos de los profesionales no se vacunan, por

diversos factores, entre ellos por manifestar que no son necesarios porque confían en sus defensas, otros por temor a los efectos secundarios y otro grupo debido a la falta de información y promoción de la vacunación activa en el centro de salud. Es necesario mejorar estas actitudes para fomentar la vacunación a través de campañas de sensibilización e información por parte de los profesionales de enfermería, ya que son estos los responsables directos de la vacunación, para poder mejorar las coberturas vacunales y prevención de enfermedades.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES:

1. La información según el calendario de vacunación fue buena y las actitudes negativas son de alto valor porcentual en los profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica Mayo 2019. **Por lo que se rechaza la hipótesis para ambas dimensiones.**
2. Las actitudes sobre la vacunación según actitudes positivas que alcanzan un alto valor porcentual es que se vacuna para prevenir enfermedades y según las actitudes negativas es que considera innecesarias, en los profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica Mayo 2019. **Por tanto, se acepta la hipótesis.**

V.b. RECOMENDACIONES:

- Se recomienda al Director del Centro de Salud fomentar la educación sanitaria continua en relación a la vacunación en todos sus aspectos a través de las sesiones educativas realizadas por el profesional de enfermería quienes son los que más dominan el tema, además de realizar evaluaciones continuas sobre la información que estos tienen, además de la entrega de materiales informativos como folletos o trípticos a todos los profesionales con datos específicos de las vacunas que los profesionales deben de recibir, los tipos de vacunas, indicaciones, dosis, efectos secundarios y contraindicaciones para mejorar la cobertura vacunal y disminuir los riesgos de contagios de enfermedades.
- Se recomienda además que se realice un trabajo en conjunto entre los profesionales de enfermería y psicología para poder lograr una modificación de las actitudes de los profesionales haciendo énfasis en la importancia de las vacunas en la prevención de enfermedades que a larga no solo favorecen a ellos sino también a su familia y a su entorno más cercano, estas actividades deben de realizarse a través de sesiones grupales, guiadas por los profesionales de psicología y secundados por los profesionales de enfermería, para lograr una sensibilización en los profesionales de la salud, haciendo énfasis en la promoción de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Administración de alimentos y medicamentos. La importancia de la vacunación para el personal relacionado con el cuidado de la salud. [En línea]. Estados Unidos. 2018. [Accesado el 09 de marzo del 2019]. Disponible en:
<https://www.fda.gov/BiologicsBloodVaccines/GuidanceComplianceRegulatoryInformation/Post-MarketActivities/LotReleases/ucm063036.htm>
2. Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad. Vacunación en profesionales sanitarios. [En línea]. España. 2017. [Accesado el 09 de marzo del 2019]. Disponible en:
http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Vacunacion_sanitarios.pdf
3. Ministerio de Salud. Vacunación del personal de salud. [En línea]. Argentina. 2015. [Accesado el 10 de marzo del 2019]. Disponible en:
<http://www.msal.gob.ar/images/stories/epidemiologia/inmunizaciones/normas-vacunacion-personal-salud.pdf>
4. Instituto Mexicano de Seguridad Social. Inmunoprofilaxis en el Personal de Salud. [En línea]. México. 2015. [Accesado el 12 de marzo del 2019]. Disponible en:
<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/780GRR.pdf>
5. Ministerio de Salud. Esquema Nacional de Vacunación. [En línea]. Perú. 2018. [Accesado el 13 de marzo del 2019]. Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
6. Ministerio de Salud. Informe Técnico de la situación epidemiológica de la cobertura de vacunas de prevención en el personal de salud, año 2015. [En línea]. Lima. 2015. [Accesado el 13 de marzo del 2019]. Disponible en:
<http://www.hnhu.gob.pe/CUERPO/EPIDEMIOLOGIA/ASIS/COBERTURA%20DE%20VACUNAS%20DE%20PREVENCION%20A%C3%91O%2020015%20DISA.pdf>

7. Llumiyinga M, Chico D. Estado de inmunización y riesgo biológico en profesionales de salud del primer nivel de atención del distrito 17D09. [Tesis para optar el título de especialista en medicina familiar y comunitaria]. Quito. 2019. [En línea]. [Fecha de acceso el 10 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16908/1.%20Tesis%20Estado%20de%20inmunizaci%C3%B3n%20y%20riesgo%20biol%C3%B3gico%20en%20profesionales%20de%20salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. 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 marzo del 2019]. Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1461/426185.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Fagundo N. Adherencia y actitudes hacia la vacuna antigripal de los Enfermeros del Área de Salud de La Palma. [Tesis para optar el grado de enfermera]. [En línea]. España. 2017. [Accesado el 17 de marzo del 2019]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5517/%22Adherencia%20y%20actitudes%20hacia%20la%20vacuna%20antigripal%20de%20los%20Enfermeros%20del%20Area%20de%20Salud%20de%20La%20Palma%22.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Riedel G. Cobertura de vacunación anti-influenza e el personal de salud. [Artículo de investigación]. Rev. Chil. Infectol. Vol. 34. N° 3. [En línea]. Chile. 2017. [Accesado el 18 de marzo del 2019]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182017000300017
11. Mínguez A, Bernardi G, Spitale N, Visconti L, Landa M, et al. Estado de vacunación y condición serológica del personal de salud de Córdoba. Sector público y privado. [Estudio Multicéntrico]. Argentina.

2015. [En línea]. [Accesado el 19 de marzo del 2019]. Disponible en:
<https://infectologia.info/wp-content/uploads/2016/07/ASEI-87-12-20.pdf>
12. Fuentes O, Soto V. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la influenza y su vacuna en personal de salud del hospital provincial docente de Belén de Lambayeque. [Artículo de investigación]. [En línea]. Lambayeque. 2017. [Accesado el 20 de marzo del 2019]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6052629>
13. Gutiérrez C. Nivel de conocimiento sobre inmunizaciones del interno de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. [Tesis para optar el grado de enfermera]. [En línea]. Chachapoyas. 2017. [Accesado el 17 de marzo del 2019]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNTR_0158219d79c8cbb6ce3bb0c5264feaa3
14. García F. El concepto de información: Una aproximación transdisciplinar. [En línea]. España. 1998. [Accesado el 21 de marzo del 2019]. Disponible en:
<https://revistas.ucm.es/index.php/RGID/article/viewFile/RGID9898120303A/10856>
15. Thompson I. Definiciones de Información. [En línea]. [Accesado el 23 de marzo del 2019]. Disponible en:
<https://www.promonegocios.net/mercadotecnia/definicion-informacion.html>
16. Toffer A, Toffer H. La Revolución de la riqueza. Madrid. Editorial Deusto. 2006.
17. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. [En línea]. Lima. 2018. [Accesado el 29 de marzo del 2019]. Disponible en:
ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2018/Resolucion_Ministerial_719-2018-MINSA1.pdf

18. Ministerio de Salud. Vacunación para profesionales de la salud. [En línea]. Argentina. 2014. [Accesado el 29 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/epidemiologia/inmunizaciones/normas-vacunacion-personal-salud.pdf>
19. Sued A. Vacunas obligatorias para los profesionales de la salud. [En línea]. España. 2008. [Accesado el 30 de marzo del 2019]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenido/ver.asp?contenidoID=47966>
20. Organización Mundial de la Salud. Vacunas y vacunación contra la fiebre amarilla. [En línea]. [Accesado el 30 de marzo del 2019]. Disponible en: https://www.who.int/immunization/PP_yellow_fever_slides_ES.pdf?ua=1
21. Asociación Española de Pediatría. Vacunaciones del personal sanitario. [En línea]. España. 2015. [Accesado el 02 de abril del 2019]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-19>
22. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. Lima. 2018.
23. Allport G. Attitudes. Editorial Murchison. New York. 1967.
24. Ortego M, López S, Álvarez M. Las actitudes. [En línea]. España. 2004. [Accesado el 23 de marzo del 2019]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf
25. Prieto M. Actitudes y valores. [En línea]. España. 2007. [Accesado el 28 de marzo del 2019]. Disponible en: https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_41/MIGUEL_ANGEL_PRIETO_BASCON_01.pdf
26. Huerta J. Actitudes humanas, actitudes sociales. [En línea]. España. 2015. [Accesado el 28 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://umer.es/wp-content/uploads/2015/05/n47.pdf>
27. García L. La actitud positiva. [En línea]. Colombia. 2013. [Fecha de acceso el 25 de abril del 2019]. Disponible en:

<https://raleigh.quepasanoticias.com/noticias/opinion/a-corazon-abierto-dra-amparo/la-actitud-positiva>

28. Benaiges D. Actitud negativa. [En línea]. España. 2010. [Fecha de acceso el 23 de abril del 2019]. Disponible en: <http://revista-digital.verdadera-seducion.com/actitud-negativa/>
29. Navarro L. Proceso de atención de enfermería en el acto vacunal. [En línea]. España. 2007. [Accesado el 04 de abril del 2019]. Disponible en:
http://www.vacunas.org/images/stories/recursos/profesionales/enfermeria/2007/procesos_de_atencion_en_enfermeria.pdf
30. Asociación Española de Pediatría. El acto de la vacunación; antes, durante y después. [En línea]. España. 2017. [Accesado el 05 de abril del 2019]. Disponible en:
<https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-5#4.1>
31. Cisneros F. Introducción a las teorías y modelos de enfermería. Universidad del Cauca. [En línea]. Ecuador. 2002. [Accesado el 05 de abril del 2019]. Disponible en:
<http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>
32. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguin R. El modelo de promoción de la salud propuesto por Nola Pender. Rev. Enferm. Accesado de acceso el 07 de abril del 2019]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

BIBLIOGRAFÍA

- Allport G. Attitudes. Editorial Murchison. New York. 1967.
- Cabello R. Vacuna y vacunación: Fundamentos y manejo de inmunizaciones. Editorial Panamericana. México. 2013.
- Espejo M, Castilla A. Bioética en las ciencias de la salud. Editorial Alcalá. 1era edición. España. 2001. Pág. 291 – 296.
- Gonzales C. En defensa de las vacunas. Editorial Martínez Roca. España. 2007.
- Hernández R, Fernández C. Baptista P. Fundamentos de metodología de la investigación. Editorial McGraw-Hill/Interamericana de España. 1era edición. España. 2007
- Joet F. Tétanos: El espejismo de la vacunación. Editorial Liga para la libertad de vacunación. [Traducido por Anna Sanes y La Rosa]. España. 2015.
- Ministerio de Salud. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. Lima. 2018.
- Muñoz C. Como elaborar y asesorar una investigación de tesis. Editorial Pearson, 2da edición. México. 2010.
- Salinas M. Las vacunas y la salud humana. Editorial de la Universidad Autónoma de Nuevo León. 1era edición. México. 2013.
- Sociedad Venezolana de Puericultura y pediatría. Manual de vacunas. Editorial panamericana. Venezuela. 2009.
- Toffer A, Toffer H. La Revolución de la riqueza. Madrid. Editorial Deusto. 2006.

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Variable I:</p> <p>Información sobre el calendario de vacunación</p>	<p>La información es el conjunto de datos relacionados que buscan la formación de nuevos conocimientos</p>	<p>La información que los profesionales de la salud tienen en cuanto a la vacunación tienen relación con la educación y la importancia que estos tienen en cuanto al cumplimiento de las vacunas que le corresponden, los valores finales fueron buena, regular y mala.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Calendario de vacunación • Vacunas 	<ul style="list-style-type: none"> • Vacuna contra gripe influenza • Vacuna antineumocócica • Vacuna contra fiebre amarilla • Vacuna contra hepatitis B • Vacuna contra tétanos y difteria • Vacuna contra sarampión y rubeola <p>Generalidades sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vacuna contra gripe influenza • Vacuna antineumocócica • Vacuna contra fiebre amarilla • Vacuna contra hepatitis B • Vacuna contra tétanos y difteria • Vacuna contra sarampión y rubeola.



ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INTRODUCCIÓN

Buenos días, mi nombre es Johana Geraldine Peña Oliva soy bachiller de la Universidad Privada San Juan Bautista de la Escuela Profesional de Enfermería, estoy realizando un estudio con el objetivo de determinar la **INFORMACIÓN Y ACTITUDES SOBRE LA VACUNACIÓN EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN EL CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE, ICA MAYO 2019**. 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.- Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

2.- Profesión

- a) Médico
- b) Enfermero(a)
- c) Tecnólogo médico
- d) Odontólogo
- e) Obstetriz
- f) Químico farmacéutico

3.- Procedencia

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

4.- Tiempo laborando

- a) Menos de 5 años
- b) De 5 a 10 años
- c) De 10 a 15 años
- d) Mas de 15 años

5.- Condición laboral

- a) Nombrado
- b) Contrato CAS
- c) Otro tipo de contrato

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO

INFORMACIÓN SOBRE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN

CALENDARIO DE VACUNACIÓN

1.- La vacuna contra la gripe influenza está indicada en los profesionales de la salud

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

2.- La vacuna contra el neumococo está indicada en los profesionales de la salud

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

3.- La vacuna contra la fiebre amarilla está indicada en los profesionales de la salud

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

4.- La vacuna contra la hepatitis B está indicada en los profesionales de la salud

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

5.- La vacuna contra la difteria y tétanos está indicada en los profesionales de la salud

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

6.- La vacuna contra el sarampión y rubeola está indicada en los profesionales de la salud

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

DIMENSIÓN VACUNAS

7.- Las vacunas que el profesional de la salud debe de tener son:

- a) Influenza, fiebre amarilla, neumococo, hepatitis B, difteria y tétanos, SR.
- b) Influenza, hepatitis B y difteria y tétanos
- c) Influenza, hepatitis B, difteria y tétanos y fiebre amarilla.

8.- La vacuna Influenza previene contra:

- a) Las cepas AH1N1 y AH3N2
- b) Las cepas AH1N1
- c) Las cepas AH1N1 y AH2N3

9.- La vacuna influenza no debe aplicarse en personas con:

- a) Alergia a la albumina
- b) Alergia al pollo.
- c) Alergia a la neomicina

10.- Los efectos secundarios de la vacuna contra la gripe influenza son:

- a) Fiebre, malestar general y dolor en zona de inyección
- b) Fiebre, rinorrea, malestar general y tos
- c) Fiebre, náuseas y vómitos e inflamación en la zona de inyección.

11.- La vacuna antineumocócica previenen contra enfermedades producidas por:

- a) Neumonía, meningitis, neumococo.
- b) Neumonías y gripes
- c) Neumococo, gripe influenza, gripe porcina.

12.- La vacuna contra la fiebre amarilla se debe colocar

- a) Si es que no se tiene ninguna dosis previa
- b) Siempre que se va a viajar al extranjero
- c) Cuando se trabaja en zonas de riesgo

13.- La vacuna contra la fiebre amarilla previene

- a) Solo contra la fiebre amarilla
- b) Contra la fiebre amarilla y enfermedades causadas por el Aedes Aegypti.
- c) Contra brotes de fiebre amarilla

14.- La vacuna contra la Hepatitis B se completa con:

- a) 2 dosis
- b) 3 dosis
- c) 1 dosis

15.- Los efectos secundarios de la vacuna hepatitis B son:

- a) Dolor, malestar general, cefalea, irritación y cansancio.
- b) Dolor, malestar general, dolor de cabeza, fatiga, vómitos.
- c) Malestar general, rinorrea, fiebre, tos, dolor en la zona de la inyección.

16.- La vacuna contra la hepatitis B se puede aplicar hasta los:

- a) 55 años
- b) 59 años
- c) 35 años
- d) 65 años

17.- La vacunación contra difteria y tétanos tiene un esquema de....

Dosis:

- a) 2 dosis
- b) 3 dosis
- c) 1 dosis

18.- Los efectos post vacunales de la vacuna Dt son:

- a) Dolor, enrojecimiento y en ocasiones malestar general.
- b) Malestar general, cefalea, vómitos.
- c) Dolor, eritema, edema, cefalea.

19.- La vacunación contra Sarampión y rubeola se aplica por vía:

- a) Endovenosa
- b) Intramuscular o subcutánea
- c) Subcutánea

20.- Los efectos post vacunales de la vacuna Sarampión - Rubeola son:

- a) Fiebre, exantemas, artralgias, purpura.
- b) Dolor, fiebre, vómitos
- c) Dolor, fiebre, conjuntivitis

ACTITUDES SOBRE LA VACUNACIÓN

Actitudes positivas

1.- ¿Acepta la vacunación cada vez que le indican?

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

2.- ¿Se vacuna para prevenir enfermedades?

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

3.- Cumple con la indicación de acuerdo al calendario de vacunaciones.

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

4.- ¿Considera que las vacunas son importantes para su salud?.

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

5.- ¿Ha recibido todas las vacunas indicadas de acuerdo al trabajo que realiza?

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

Actitudes negativas

6.- Ud. no se vacuna por temor a los efectos secundarios

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

7.- Usted tiene interés en vacunarse

- a) No tengo interés
- b) Tengo interés medio
- c) Si tengo interés

8.- Ud. considera necesarias las vacunas

- a) No las considero necesarias
- b) A veces las considero necesarias
- c) Si las considero necesarias

9.- Ud. cumple con el número de dosis necesarias según el tipo de vacunas.

- a) No las cumplo
- b) A veces las cumplo
- c) Si las cumplo

10.- Ud. considera que su sistema inmune lo va a proteger de enfermedades por eso se niega a vacunarse.

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

ANEXO 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

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

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

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

$$P = 0.0496$$

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 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

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 1

$$\alpha = \frac{20}{20-1} [1 - 13.93/123.73] = 1.05 [0.8874]; \alpha = 0.9317 = 0.93$$

VARIABLE 2

$$\alpha = \frac{10}{10-1} [1 - 4.9012/28.999] = 1.11 [0.8309]; \alpha = 0.9139 = 0.91$$

VARIABLE	ALFA DE CRONBACH
VARIABLE 1	0.93
VARIABLE 2	0.91

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 5

ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

TABLAS DE CÓDIGOS

DATOS GENERALES

DATOS	CATEGORÍAS	Código
SEXO	Masculino	1
	Femenino	2
PROFESION	Medico	1
	Enfermera(o)	2
	Tecnólogo Medico	3
	Odontólogo	4
	Obstetríz	5
	Químico Farmacéutico	6
PROCEDENCIA	Costa	1
	Sierra	2
	Selva	3
TIEMPO LABORANDO	Menos de 5 años	1
	De 5 a 10 años	2
	De 10 a 15 años	3
	Más de 15 años	4
CONDICION LABORAL	Nombrado	1
	Contrato CAS	2
	Otro tipo de contrato	3

CODIFICACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORMACIÓN SOBRE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN

Dimensión calendario de vacunación				
N°	SI	A VECES		NO
1 - 6	2	1		0
Dimensión vacunas				
N°	A	B	C	D
7				

ACTITUDES SOBRE LA VACUNACIÓN

Actitudes positivas			
N°	SI	A VECES	NO
1 - 5	2	1	0
Actitudes negativas			
N°	SI	A VECES	NO
6	2	1	0
	No tengo interés	Tengo interés medio	Si tengo interés
7	0	1	2
	No las considero necesarias	A veces las considero necesarias	Si las considero necesarias
8	0	1	2

	No las cumpla	A veces las cumpla	Si las cumpla
9	0	1	2
	SI	A VECES	NO
10	2	1	0

TABLA MATRÍZ DE DATOS GENERALES Y VARIABLES

N°	DATOS GENERALES					VARIABLE INFORMACIÓN SOBRE CALENDARIO DE VACUNACIÓN																				T O T A L		
	1	2	3	4	5	Calendario de vacunación							Vacunas															
						1	2	3	4	5	6	ST	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		20	ST
1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	40
2	1	5	1	4	2	2	1	1	2	1	0	7	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	0	4	11
3	2	2	2	1	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	4	5	
4	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	10	0	0	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	2	18	28
5	1	6	1	4	1	2	1	2	2	2	1	10	2	0	2	2	0	0	2	2	0	0	0	2	2	16	26	
6	2	1	1	2	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	4	5	
7	2	5	1	1	1	2	1	0	2	1	1	7	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	0	6	13
8	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	26	38	
9	1	2	1	4	2	2	1	1	2	1	1	8	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	0	6	14
10	2	6	1	2	2	1	0	0	2	1	0	4	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	

11	2	2	1	1	1	1	0	0	2	1	1	5	0	0	0	0	2	0	0	2	1	0	2	0	2	0	9	14	
12	1	3	1	1	1	2	1	1	2	2	1	9	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	2	0	2	2	12	21	
13	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	10	2	0	2	2	2	0	0	2	2	0	0	2	0	2	16	26	
14	2	4	2	2	3	1	0	0	2	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	5	
15	1	2	1	3	1	2	1	1	2	2	1	9	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	6	15
16	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	10	0	0	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	2	2	18	28	
17	2	5	1	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	3	
18	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	26	38	
19	1	1	1	4	1	2	1	1	2	2	1	9	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	11	
20	2	2	1	2	2	1	0	0	2	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	4	8	
21	1	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1	8	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	2	0	0	6	14	
22	1	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	4	5	
23	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	26	38	
24	2	2	1	2	1	2	0	0	2	2	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	9	
25	2	6	1	2	3	2	1	1	2	2	1	9	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	6	15	
26	2	5	1	1	1	1	0	0	2	2	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	2	0	8	14	

27	1	1	1	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	4	5
28	2	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	26	38
29	2	1	1	2	3	1	0	0	2	2	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	4	10
30	2	2	1	1	1	1	0	0	2	1	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	7
31	2	3	1	3	2	2	1	1	2	2	1	9	0	0	0	0	2	0	0	2	2	0	0	2	0	2	10	19
32	2	5	1	3	2	1	0	0	2	1	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	4	9
33	1	2	1	2	1	1	0	0	2	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	4	8
34	2	1	1	1	2	2	1	0	2	2	1	9	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	2	2	2	10	19
35	2	4	1	3	3	1	1	0	2	2	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	9

N°	ACTITUDES HACIA LA VACUNACIÓN									
	ACTITUDES POSITIVAS					ACTITUDES NEGATIVAS				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1
3	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2
4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
5	0	2	1	2	2	1	0	2	2	1
6	2	0	2	1	2	2	2	1	0	2
7	2	2	2	1	0	2	2	2	1	2
8	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2
9	2	1	1	0	1	1	2	2	2	1
10	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
11	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2
12	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2
13	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1

14	2	1	2	2	0	2	2	0	2	2
15	2	2	0	2	1	0	2	2	2	1
16	1	0	1	0	2	1	1	1	2	2
17	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
18	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2
19	2	1	2	2	0	2	2	1	0	2
20	0	2	2	1	1	2	0	2	2	1
21	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2
22	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2
23	2	2	1	1	0	1	2	0	1	0
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
25	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2
26	0	1	0	1	0	0	0	2	1	2
27	1	2	2	0	2	2	1	2	2	2
28	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2
29	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1

30	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2
31	0	0	1	1	0	1	0	0	2	2
32	1	2	0	2	1	0	1	2	2	0
33	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2
34	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1
35	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2

TABLAS DE FRECUENCIA Y PORCENTAJES

TABLA 2

**INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNACIÓN SEGÚN CALENDARIO EN
PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN EL
CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE, ICA
MAYO 2019**

DIMENSIÓN	CARACTERÍSTICAS	Fr	%
Información sobre el calendario	Buena	15	42.9
	Regular	14	40
	Mala	6	17.1
TOTAL		35	100

TABLA 3

**INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNACIÓN SEGÚN VACUNAS EN
PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN EL
CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE, ICA
MAYO 2019**

DIMENSIÓN	CARACTERÍSTICAS	Fr	%
Información sobre vacunas	Buena	5	14.3
	Regular	7	20
	Mala	23	65.7
TOTAL		35	100

TABLA 4
INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNACIÓN GLOBAL EN LOS
PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN EN EL
CENTRO DE SALUD DE GUADALUPE, ICA
MAYO 2019

GLOBAL	CARACTERÍSTICAS	Fr	%
INFORMACIÓN SOBRE LA VACUNACIÓN	Buena	7	20
	Regular	11	31.4
	Mala	17	48.6
TOTAL		35	100

TABLA 5
ACTITUDES SOBRE LA VACUNACIÓN SEGÚN ACTITUDES
POSITIVAS EN PROFESIONALES DE LA SALUD QUE
LABORAN EN EL CENTRO DE SALUD DE
GUADALUPE, ICA
MAYO 2019

DIMENSIÓN	INDICADORES	Fr	%
Actitudes positivas	Aceptación de la vacunación	20	57.1
	Se vacuna para prevenir enfermedades	22	62.8
	Cumple con la indicación	21	60
	Considera que es importante	19	54.3
	Recibió todas las vacunas	12	34.3

TABLA 6
ACTITUDES SOBRE LA VACUNACIÓN SEGÚN ACTITUDES
NEGATIVAS EN PROFESIONALES DE LA SALUD
QUE LABORAN EN EL CENTRO DE SALUD
DE GUADALUPE, ICA
MAYO 2019

DIMENSIÓN	INDICADORES	Fr	%
Actitudes negativas	Rechazo ante la vacunación	21	60
	Temor a los efectos postvacunales	20	57.1
	Desinterés	23	65.7
	Considera Innecesarias	25	71.4
	Inmunidad suficiente	24	68.6

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Johana Geraldine Peña Oliva, de la Universidad Privada San Juan Bautista de Ica, la investigación tiene como objetivo determinar la información y actitudes sobre la vacunación en profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud de Guadalupe, Ica mayo 2019.

Si usted decide participar en la investigación se le aplicará un instrumento en el cual debe responder con sinceridad, el cual tendrá un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos. La participación en este estudio es estrictamente voluntario. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Los resultados serán codificados usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede decidir desistir del estudio sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna pregunta a realizarse durante la investigación le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador y/o dejar de participar

Desde ya le agradezco su participación. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha