



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL
CRONOGRAMA DE VACUNACIÓN DEL PERSONAL DE
SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE
2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los
servicios de salud**

Presentado por:

**Zoila Maria Sotomayor Sotomayor
Joselyn Farfán Condor**

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en
Enfermería

Docente asesor

Silvana Rosario Campos Martínez
Codigo Orcid N° 0000-0001-7031-9576

Chincha, Ica, 2021

DEDICATORIA
A DIOS POR SUS BENDICIONES
A MI FAMILIA CON AMOR

RESUMEN

Introducción: Los profesionales de la salud son los pilares de la promoción de la salud, dentro de ellos la vacunación, por tanto es de suma importancia tengan información actual y adecuada respecto a las vacunas que deben recibir los profesionales de la salud, además el tener profesionales de salud vacunados disminuyen notablemente el padecimiento de enfermedades prevenibles por la vacunación. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento del cronograma de vacunación en los profesionales de la salud del Hospital Regional de Ica, Diciembre 2020. **Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 62 profesionales de la salud y la muestra fue de un total de 53 profesionales. La técnica utilizada para la recolección de los datos fue la encuesta con su instrumento el cuestionario para la primera variable y para la segunda fue la ficha epidemiológica. **Resultados:** El 32.1%(17) tenían de 36 a 46 años y que el 30.3%(16) tenían de 25 a 35 años, el 64.2%(34) eran de sexo femenino, el 52.8%(28) eran enfermeros(as), el 90.6%(48) procedían de la costa, el 35.8%(19) tenían de 6 a 10 años laborando en el hospital y el 54.7%(29) eran nombrados. Con respecto a nivel de conocimiento del calendario de vacunación global el 52.8%(28) fue suficiente y el 47.2%(25) fue insuficiente. En el cumplimiento del calendario de vacunación se observó que solo fue adecuado en las vacunas influenza y neumococo con un 71.7%(38) y 88.7%(47) respectivamente, mientras fueron inadecuados en las demás vacunas con valores distintos como en la hepatitis B un 73.6%(39), en antitetánica fue inadecuada en un 73.6%(39), mientras que en la vacuna SR el 84.9%(45) fue inadecuado. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento es suficiente y el cumplimiento del calendario de vacunación es inadecuado. **PALABRAS CLAVES:** Nivel de conocimiento, cumplimiento, calendario de vacunación

ABSTRACT

Introduction: Health professionals are the pillars of health promotion, among them vaccination, therefore it is of utmost importance to have current and adequate information regarding the vaccines that health professionals should receive, in addition to having Vaccinated health professionals significantly reduce the number of diseases preventable by vaccination. Objective: To determine the level of knowledge and compliance with the vaccination schedule in health professionals at Hospital Regional de Ica, December 2020. Methodology: The study was quantitative, descriptive and cross-sectional. The population consisted of 62 health professionals and the sample consisted of a total of 53 professionals. The technique used for data collection was the survey with its instrument the questionnaire for the first variable and for the second it was the epidemiological record. Results: 32.1% (17) were between 36 and 46 years old and 30.3% (16) were between 25 and 35 years old, 64.2% (34) were female, 52.8% (28) were nurses (as), 90.6% (48) came from the coast, 35.8% (19) had 6 to 10 years working in the hospital and 54.7% (29) were appointed. Regarding the level of knowledge of the global vaccination schedule, 52.8% (28) was sufficient and 47.2% (25) was insufficient. In compliance with the vaccination schedule, it was observed that it was only adequate in influenza and pneumococcal vaccines with 71.7% (38) and 88.7% (47) respectively, while a 73.6% (39), in anti-tetanus it was inadequate in 73.6% (39), while in the SR vaccine 84.9% (45) was inadequate. Conclusions: The level of knowledge is sufficient and compliance with the vaccination schedule is inadequate.

KEY WORDS: Level of knowledge, compliance, vaccination schedule

INDICE

RESUMEN.....	iii
ABSTRACT.....	iv
INDICE.....	v
INDICE DE TABLAS.....	vii
INDICE DE FIGURAS.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
2.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA.....	10
2.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN GENERAL.....	11
2.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN ESPECÍFICAS.....	12
2.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.....	12
2.5. OBJETIVO GENERAL.....	13
2.6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
2.7. ALCANCES Y LIMITACIONES.....	13
III. MARCO TEÓRICO.....	14
3.1. ANTECEDENTES.....	14
3.2. BASES TEÓRICAS.....	19
3.3. MARCO CONCEPTUAL.....	22
IV. METODOLOGÍA.....	30
4.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	30
4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	30
4.3. POBLACIÓN – MUESTRA.....	30
4.4. HIPÓTESIS GENERAL.....	31
4.5. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	31
4.6. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES.....	32
4.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	33
4.8. RECOLECCIÓN DE RESULTADOS.....	35

V.	RESULTADOS	36
5.1.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	36
5.2.	INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	41
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	42
6.1.	ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS	42
6.2.	COMPARACIÓN DE RESULTADOS CON MARCO TEÓRICO	44
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	48
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
	ANEXOS	58
	ANEXO 01: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	58
	ANEXO 02: FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS	66

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1. DATOS GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2020.	41
TABLA 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN SEGÚN IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2020.	42
TABLA 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN SEGÚN TIPOS DE VACUNAS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2020.	42
TABLA 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO GLOBAL SOBRE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2020.	43
TABLA 5. CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN SEGÚN VACUNAS Y DOSIS COMPLETAS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2020	44

INDICE DE FIGURAS

	Pág
FIGURA 1. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN SEGÚN IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA – DICIEMBRE 2020	38
FIGURA 2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN SEGÚN TIPOS DE VACUNAS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2020	39
FIGURA 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2020.	40
FIGURA 4. CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN SEGÚN VACUNAS Y DOSIS COMPLETAS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2020.	40

I.INTRODUCCIÓN

En la selección de grupos prioritarios para recibir la vacuna están los trabajadores de salud; por sus mismas actividades requieren cumplir con las dosis establecidas para prevenir enfermedades en ellos y evitar contagios a los pacientes. En las instituciones se programan campañas de vacunación necesarias para trabajadores sanitarios, sin embargo, el resultado es que no cumplen con las dosis por múltiples razones, lo preocupante es que existe negativa y poco interés, situación que es de preocupación por las áreas de control de riesgos laborales porque generan costos, y descansos médicos largos por enfermedades prevenibles por vacunas que desencadena un trabajador. Pese a su condición de ser profesionales se pudo encontrar, desconocimiento respecto a aspectos básicos de la vacuna que impiden ser protegidos. Por lo que tiene como objetivo identificar el nivel de conocimiento y el cumplimiento del cronograma de vacunación en los profesionales de la salud del Hospital Regional de Ica, Diciembre 2020. La finalidad del estudio es lograr que los profesionales mejoren el nivel de conocimiento que presentan en relación a las vacunas y disminuir el contagio de enfermedades prevenibles por vacunas, así como elevar las coberturas de vacunación en este grupo laboral. Así mismo los resultados pondrán en alerta a los responsables de salud para proponer estrategias adecuadas. El estudio estuvo conformado por capítulos, los cuales se detallan a continuación. El capítulo I: 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.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

“Según Wiener J. En el 2018 informó que solo el 60% de los médicos se han vacunado en el Hospital Infantil Rady, además concluyó que el liderazgo de los jefes o autoridades de los establecimientos de salud influyen claramente, como lo sucedido en el Centro Médico de la Universidad Vanderbilt, en donde encontró que las coberturas de vacunación aumentaron de 70% al 90%”.¹

“Fagundo N. En el 2017 realizó un estudio sobre la vacunación en profesionales enfermeros en el área de la salud, para lo cual demostró que sólo el 46.6% presentó vacunación contra la gripe influenza, siendo un factor determinante para la no vacunación, el miedo a los factores secundarios de la vacuna y a pensar que se tiene la inmunidad necesaria para no enfermar”.²

“Entre el 2016 – 2017 en Europa se estimó que el 80% de los profesionales de la salud fueron vacunados, en Noruega y Polonia solo existió una cobertura del 26.3%, dentro de los factores que influyeron para la no vacunación fue el miedo a los efectos adversos con un 20%, las dudas sobre la efectividad de la vacuna con un 15%, no considerar que está en riesgo para enfermar y la falta de preocupación con un 35%”.³

“En el 2015 el Ministerio de la Sanidad, servicios sociales e igualdad de España realizó un estudio para analizar la vacunación en los profesionales de salud, entre el 2010 y 2015 sólo el 30% de profesionales se vacunaron contra la influenza. Además, solo el 25% estaba vacunado contra la hepatitis B”.⁴

“En el informe presentado por el Instituto de Salud Pública de Chile en el 2014 expresó que solo el 56% de los trabajadores y trabajadoras tienen sus vacunas completas con respecto a su calendario, para los profesionales sanitarios, quienes están expuestos a enfermedades se debe cumplir con las vacunas contra Influenza y Hepatitis B”.⁵

“El Hospital Nacional Hipólito Unánue en el 2016 informó que la cobertura de vacunación a su personal de salud no fue adecuada, el 97.6% tenían sus tres dosis de vacuna contra hepatitis B, sólo el 14.6% cuenta con sus tres dosis de vacuna contra el tétanos, el 41.5% están vacunados contra la gripe influenza, el 35.9% tiene su vacuna de Sarampión y Rubeola”.⁶

Los profesionales de la salud a pesar de ser los principales responsables de fomentar la vacunación en la población general no cumplen con la vacunación, durante la experiencia en el internado hospitalario se pudo apreciar que, durante las campañas de vacunación de diversas vacunas para los adultos, el profesional de salud fue reacio a vacunarse, por diversos factores, es por ello que nace la siguiente interrogante de investigación:

2.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN GENERAL

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento y cumplimiento del cronograma de vacunación en los profesionales de la salud del Hospital Regional de Ica, Diciembre 2020?

2.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN ESPECÍFICAS

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento y cumplimiento del cronograma de vacunación según importancia en los profesionales de la salud del Hospital Regional de Ica, Diciembre 2020?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento y cumplimiento del cronograma de vacunación según tipo de vacunas en los profesionales de la salud del Hospital Regional de Ica, Diciembre 2020?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento y cumplimiento del cronograma de vacunación según vacunas y dosis completas en los profesionales de la salud del Hospital Regional de Ica, Diciembre 2020?

2.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Los profesionales de la salud están expuestos a diario a un sin fin de enfermedades que bien pueden prevenirse con la vacunación, y es aquí donde radica la importancia de la vacunación, ya que anualmente existen contagios de enfermedades como hepatitis, gripe influenza, fiebre amarilla o enfermedades producidas por los neumococos, la importancia social radica que la enfermedad adquirida por los profesionales afecta a sus familias y entorno, además de producir descansos prolongados, creando un déficit en cuanto a personal, además de incrementar el gasto económico en el sector salud en lo que respecta a su recuperación, metodológicamente es importante ya que no existen muchos estudios relacionados al tema a nivel nacional y local.

2.5. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento del cronograma de vacunación en los profesionales de la salud del Hospital Regional de Ica, 2020.

2.6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar el nivel de conocimiento sobre el calendario de vacunación, según sea:

- Importancia de la vacunación.
- Tipos de vacunas

Verificar el cumplimiento del calendario de vacunación, según sea:

- Vacunas y dosis completas

2.7. ALCANCES Y LIMITACIONES

El estudio se realizó en el Hospital Regional de Ica, está ubicado en la ciudad de Ica, caracterizado por ser un Hospital de nivel II – 1, cuenta con los servicios de hospitalización y consulta externa, dentro de los servicios de hospitalización se encuentran el servicio de medicina, cirugía, pediatría, ginecología, sala de operaciones, además de emergencia y Unidad de Cuidados Intensivos; en consultorio externo se tienen los consultorios de medicina, cirugía, obstetricia, enfermería dentro de los cuales está la estrategia sanitaria CRED, Inmunizaciones, Tuberculosis

El estudio tuvo como finalidad el dar a conocer la realidad de el nivel de conocimiento sobre las vacunas y de las coberturas de vacunación que los profesionales de la salud del Hospital Regional de Ica tienen, además de buscar estrategias en conjunto con las autoridades del nosocomio con la

finalidad de mejorar los conocimientos de los profesionales y por ende buscar un cambio en las actitudes de estos, para mejorar las coberturas vacunales y por ende la disminución del riesgo de infecciones de enfermedades prevenibles por vacunas en la población profesional de salud en general del hospital.

III.MARCO TEÓRICO

3.1. ANTECEDENTES

“Abraham D. En el 2017 realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal con la finalidad de determinar las CREENCIAS, ACTITUDES, OPINIONES Y CONOCIMIENTOS SOBRE LA VACUNA ANTIGRI PAL EN ENFERMEROS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CEMIC SEDE SAAVEDRA. ARGENTINA. Metodología: La población estuvo conformada por 70 licenciadas(os) en enfermería, a los cuales se les aplicó un cuestionario validado para recolectar los datos. Resultados: El 67% de los encuestados fueron de sexo femenino, el 54% tuvo entre 25 y 34 años, el 24% tuvo de 35 a 50 años, el 14% más de 20 años y el 7% de 51 a 65 años, el 49% tuvo 6 años de antigüedad en la institución, el 51% más de 10 años, el 34% tiene especialidad, el 31% tienen licenciatura y el 34% son técnicas en enfermería, el 43% trabajan en hospitalización, el 20% en Unidad de cuidados intermedios, el 17% en UCI, el 10% en pediatría y neonatología respectivamente. El 90% se habían vacunado en la campaña contra la gripe influenza, el 50% se vacunó porque tiene temor de contraer la gripe en el hospital, el 36% piensa que la vacuna es efectiva, el 17% cree que no lo es, el 23% no se vacunó porque le preocupaban los efectos secundarios de la vacuna, el 5% se opone a la vacunación, el 21% cree que no se va a enfermar si no se vacuna, el 5% presentó efectos secundarios en una vacunación previa, el 17% prefiere no vacunarse porque confía en sus inmunidad, el 45% de las enfermeras manifestaron que conocían poco o

algo sobre las vacunas. Conclusiones: Los profesionales de enfermería en su mayoría prefieren vacunarse para protegerse”.

“Montserrat J, Godoy P, Marsal J, Barbe-Illa F. En el 2015 realizaron un estudio de tipo descriptivo y correlación con el objetivo de identificar los FACTORES ASOCIADOS A RECIBIR LA VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL EN PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA. ESPAÑA. Metodología: El estudio estuvo conformado por 287 profesionales, para obtener los datos se aplicó un cuestionario. Resultados: La cobertura de la vacunación fue de un 47.2%, siendo mayor en los profesionales de sexo femenino y con edades mayores a 55 años; de los que recibieron la vacunación refirieron que fue para proteger su salud y de que tiene efectividad para prevenir la enfermedad, no se encontró significancia en la relación entre los conocimientos sobre la gripe y la vacunación. Conclusiones: Se recomienda la realización de estrategias para mejorar la cobertura vacunal, además de modificar las actitudes negativas para la vacunación”. 8

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”.

“Pérez G, Braso P, Medina J. En el 2014 realizaron un estudio de tipo descriptivo y transversal con el objetivo de evaluar el CONOCIMIENTO DE LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS O EN FORMACIÓN ACERCA DE VACUNAS NO SISTÉMICAS EN URUGUAY. MONTEVIDEO. Metodología: Se utilizó una encuesta autoadministrada aplicada a los médicos especialistas del Hospital de Clínicas, el muestreo fue por conveniencia y no probabilística, siendo un total de 127 médicos de 12 especialidades distintas. Resultados: El 80% solo nombró correctamente 3 vacunas de las 8 existentes, un error importante fue indicar vacunas inactivadas a personas con inmunodepresión o enfermedades agudas o graves, el 34% de ellos se ha vacunado con las vacunas no sistematizadas. Conclusiones: Los conocimientos de los médicos especialistas fue inadecuado y la vacunación en ellos fue ineficiente”. 10

“Ibarra A, Piñeiro N, Pérez G, Rodríguez M, Musto L. et al. En el 2014 realizaron un estudio retrospectivo con la finalidad de conocer la COBERTURA Y BARRERAS CONTRA LA VACUNACIÓN ANTIGRIPAL. URUGUAY. Metodología: El estudio contó con una población de 142 integrantes del Hospital Pasteur. Resultados: El 61.3% tenían indicación para vacunarse, a pesar de la indicación sólo se vacunaron un 55.6% del total, de los que se vacunaron indicaron que fue para protegerse a ellos

mismos y a sus familias, pero los que no se vacunaron manifestaron que fue porque no le dio gripe previamente, además del temor a los efectos adversos, finalmente porque consideran que no es necesario, la cobertura final de la vacunación fue de 37.4%. Conclusiones: El profesional de salud a pesar de tener indicación para la vacunación no la realizaron y las barreras para la vacunación estuvieron presentes”.

“Acosta J. En el 2016 realizó un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal con el objetivo de identificar los CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL DE SALUD DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL III GOYONECHE – MINSA FRENTE A LA INFLUENZA AH1N1. AREQUIPA. Metodología: El estudio estuvo conformado por 92 profesionales, para recolectar los datos se utilizó un cuestionario. Resultados: Del total de la población el 63.77% fueron de sexo femenino, el 31.88% tuvieron de 20 a 29 años, el 27.54% tuvieron de 50 a 59 años. El 71.01% sabe que es la influenza, el 69.56% de los profesionales saben que tienen que vacunarse para evitar la enfermedad, pero de estos sólo el 56.45% han sido vacunados. Conclusiones: Existe un nivel adecuado de conocimientos sobre influenza, solo un pequeño porcentaje de ellos se ha vacunado contra la gripe influenza”. 12

“Romero N. En el 2015 realizó un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal con el objetivo de identificar el NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INFLUENZA AH1N1 EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, MICRO RED VILLA. LIMA. Metodología: La muestra final estuvo conformada por 40 enfermeros, para recolectar los datos se utilizó un cuestionario. Resultados: El 98% fue de sexo femenino, el 50% eran

casados, el 70% tuvo un tiempo laboral menor de 5 años. Con respecto a los conocimientos el 44% de ellos presentó un nivel medio con respecto a la prevención de las vacunas el 57% fue adecuado. Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre la Gripe Influenza que tiene el profesional de enfermería fue medio”.

“Inga C. En el 2014 realizó un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal con el objetivo de identificar el NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE INMUNIZACIONES EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD MOYOBAMBA – SAN MARTÍN. PERÚ. Metodología: El total de la población que conformó el estudio fue de 27 profesionales, se utilizó un cuestionario para recolectar los datos. Resultados: El 85.2% presentaron niveles regulares de conocimientos sobre las vacunas, el 11.1% fue un nivel bueno y sólo el 3.7% fue bajo; según el esquema de vacunación el 81.5% presentó un nivel regular, un 13.4% fue bueno y 6.1% presentó un nivel bajo. Conclusiones: Los profesionales de enfermería presentaron en forma global un conocimiento de nivel medio o regular”. 14

Los antecedentes presentados enfocan la problemática respecto a la vacunación en profesionales de la salud, haciendo evidente que existen porcentajes considerables que no cumplen con la vacunación. Por lo que sirvieron como guía en la elaboración de la investigación, y fue parte importante en la realización de la discusión y análisis de los resultados encontrados en la investigación.

3.2. BASES TEÓRICAS

Nivel de conocimiento: 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.

Cumplimiento: Está relacionado con la realización de actividades que deben ser cumplidas y que pueden ser establecidas o prometidas por el individuo u otra persona.

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.

Cumplimiento: Es la acción de cumplir con algo estipulado o prometido, se refiere específicamente al sentido de responsabilidad con algo que se debe de cumplir, puede ser un deber o una promesa, en el sentido más extenso, el cumplimiento es realizar aquellas acciones o conductas que se deben de hacer o cumplir, existen diversos factores que influyen en el cumplimiento, pudiendo ser netamente individuales o externos, los individuales están centrado a las decisiones propias que se deben a las creencias o costumbres del individuo y las externas tienen su sentido más amplio en el entorno, en el cual se suscitan situaciones, eventos o problemas que evitan que el individuo a pesar de querer realizar alguna actividad no lo puede realizar. 24

Vacunas completas: El cumplimiento de las vacunas establecidas en el esquema nacional de vacunación elaborado por el Ministerio de Salud, constan de una cantidad importante que el profesional de la salud debe de tener para poder desempeñarse sin riesgo de contraer enfermedades prevenibles por las vacunas, alguna de estas tienen más de una dosis, otras son dosis únicas, pero al margen de las dosis, la vacunación es obligatoria, a pesar de la resistencia de muchos profesionales, es por ello que se necesita fortalecer a sensibilización en los profesionales de la salud sobre las vacunas establecidas por Ministerio de Salud. A las vacunas ya mencionadas líneas arriba se deben cumplir las siguientes:

- Vacuna contra la gripe Influenza: Se debe administrar una dosis anualmente.
- Vacuna contra Hepatitis B: Se debe recibir 3 dosis con un intervalo vacunal de 1 mes entre dosis.
- Vacuna contra Difteria y Tétanos: En los profesionales que no tengan sus dosis plenas, actualmente se deben recibir 2 dosis, con un intervalo de 2 meses desde la primera dosis.
- Vacuna Antineumocócica: Se debe administrar a todos los profesionales mayores de 60 años como dosis única.
- Vacuna contra Sarampión y Rubeola (SR): Se debe recibir una dosis única, en casos de brotes.

Justificación y objetivos de la vacunación en los profesionales de la salud

Los trabajadores de la salud tienen mayor exposición a enfermar de patologías que se pueden prevenir por las vacunas. La necesidad es por la rápida propagación de las enfermedades de los demás profesionales de la salud, así como a los pacientes, por otro lado, produce ausentismo laboral.

Es por ello que se tiene como objetivos:

- Protección del profesional de salud en riesgo de contagio.
- Disminuir los casos de propagación de enfermedades dentro de las instituciones de salud.
- Evitar las patologías infecciosas en profesionales con enfermedades crónicas.
- Disminuir las ausencias laborales a causas de infecciones intranosocomiales.
- Promocionar la vacunación a través el ejemplo a la población en general.

Guía de procedimientos para la vacunación en los profesionales de la salud.

Para realizar la vacunación en los profesionales de la salud se deben de tener en cuenta diversos requisitos:

“La susceptibilidad del trabajador a las diferentes enfermedades inmunoprevenibles, que se establecerá en función de los antecedentes sobre el padecimiento de alguna de ellas, de la edad, de la historia de vacunación y, en caso de considerarlo necesario, de las pruebas serológicas. El tipo de actividad profesional, se informará a los trabajadores sobre los riesgos de exposición a determinados agentes biológicos, así como de los riesgos y beneficios de la vacunación recomendada. La situación laboral, es decir, si el trabajador pertenece a la plantilla laboral del centro, o se trata de un trabajador de nueva incorporación. En este último caso, es importante conocer los antecedentes de enfermedad y su estado de vacunación previo. La situación de salud de cada trabajador, como la inmunodepresión y patologías crónicas”.

3.3. MARCO CONCEPTUAL

Nivel de conocimiento sobre el calendario de vacunación

“El nivel de conocimiento se define como un conjunto de datos que brindan al individuo códigos para poder formular sus propios conocimientos o conceptos, estructurándolos según sus saberes previos, logrando así que sean prácticos y útiles para su vida cotidiana”.

“Además se menciona que el nivel de conocimiento es necesaria para el desarrollo profesional y humano de la persona, favoreciendo la comprensión de diversos temas o situaciones que a través de sus conocimientos unidos a los nuevos saberes propicia la elaboración de conceptos nuevos, que al ser utilizados logran que se puedan comprender situaciones que sin la información serian nulas en relación a su comprensión”.

La vacunación en adultos en general está compuesta por diversas vacunas que previenen enfermedades transmisibles, el profesional de la salud por el riesgo que tiene dentro de los ambientes sanitarios tiene la obligación de cumplir con colocarse todas las dosis correspondientes a los tipos de vacunas.

El calendario de vacunación es un esquema que representa de forma secuencial los tipos de vacunas, formas en que se aplican y las dosis que corresponden, esto rige a nivel nacional.

Importancia de las vacunas

Las vacunas son medicamentos biológicos vivos o atenuados que cuando se aplican a las personas sanas generan anticuerpos que van a proteger a las personas ante futuras exposiciones a los agentes infecciones o a los

vectores o portadores de virus, evitando con esto la infección de enfermedades.

Las vacunas son medidas sanitarias que aplicadas a la población producen un gran beneficio en cuanto a la prevención de las enfermedades. La prevención de enfermedades no solo se da sobre la persona vacunada, sino también a su entorno más próximo, evitando que se enfermen.

“Dentro de los profesionales de la salud, las vacunas son muy importantes ya que tienen mayor exposición a los agentes causales de enfermedad, a pesar que la inmunidad en los trabajadores de la sanidad es mayor que una persona que no está expuesta a virus y bacterias cotidianamente, es por esta razón que las vacunas son de mucha importancia para prevenir enfermedades y evitar contagios en los profesionales y los pacientes de los establecimientos de salud”.

El personal de salud es un grupo laboral que está en continua exposición a agentes infecciosos y que a pesar de las medidas de protección y lavados de manos es necesario que la vacunación sea una actividad obligatoria para todos, en vista de que actualmente las diversas enfermedades prevenibles por la vacunación están provocando morbimortalidad en los profesionales que trabajan en las instituciones de salud.

Tipos de vacunas

Dentro del calendario de vacunación en el Perú, existen diversas vacunas que son colocadas desde el nacimiento hasta la edad adulta mayor, pero los profesionales de la salud al margen de esto, deben de cumplir con las diversas vacunas que los protegen ante las enfermedades o infecciones nosocomiales, dentro de las vacunas indicadas por el Ministerio de la Salud y de carácter obligatorio para el personal de salud, se tienen:

- **Vacuna contra la gripe influenza:** La Gripe de Influenza es una patología respiratoria que presentan como síntomas la fiebre, artralgia, tos, rinorrea, cansancio y cefalea. Esta vacuna previene las enfermedades causadas por los serotipos de la influenza, que son propiciadas estacionalmente. La vacuna está compuesta por diversos serotipos y se encuentran en estado inactivo, que son obtenidos en cultivos celulares de pollo, dentro de ellas se encuentran las cepas de la influenza A (H1N1 y H3N2).

En el adulto la presentación de los frascos es multidosis, debe ser administrado especialmente en zonas de bajas temperaturas, donde el friaje y las heladas hacen propensos al profesional de salud de padecerla. Es administrada de forma regular cada año, de preferencia meses previos a los meses de frío, es administrada por vía intramuscular, puede producir como

efectos post vacunales el dolor, enrojecimiento, edema e induración en la zona de la inyección, además puede producir también hipertermia, malestar general y dolores musculares que desaparecen de 2 a 3 días después de la administración.

La vacuna está contraindicada en las personas que hayan presentado anafilaxia previa de la vacuna, y aquellos que sean alérgicos a las proteínas del huevo (albumina). 19

- **Vacuna contra Hepatitis B:** Es una infección grave que puede ocasionar insuficiencia hepática, cáncer de hígado o cirrosis, ocasionando lesiones permanentes en el hígado. Alguno de los síntomas son el dolor en la zona abdominal, hipertermia,

oscurecimiento de la orina, artralgias, falta de apetito, náuseas y vómitos y cansancio, un signo principal es la ictericia. La vacuna tiene contiene el antígeno de la Hepatitis B, obtenido a través de la recombinación genética, la vacuna tiene presentación monodosis, se administra 1ml, por vía intramuscular, está indicada para la prevención de la hepatitis B, el esquema para esta vacuna consta de 3 dosis, con intervalo vacunal de 1 mes.

Los posibles efectos post vacunales son el dolor local, el eritema, edema e induración, además puede presentar malestar general, dolor de cabeza, cansancio o irritabilidad. La vacuna no debe ser administrada en personas que hayan presentado reacciones de hipersensibilidad en colocaciones previas de la vacuna. 20

- **Vacuna contra Difteria y Tétanos adulto:** El tétanos es una enfermedad que ocasiona espasmos musculares especialmente en los músculos mandibulares, con un avance agresivo y siendo general pudiendo ocasionar la muerte. Por otro lado, la Difteria es una enfermedad aguda que se transmite por vías respiratorias que en casos graves produce obstrucción de las vías respiratorias y ocasionando la muerte. La vacuna es una mezcla del toxoide tetánico y el diftérico purificado y que es absorbido en hidróxido o en ocasiones en fosfato de aluminio. Previenen ante las formas graves del tétanos y difteria. La presentación de la vacuna es multidosis, con 10 dosis de 0.5 ml, que es administrada por vía intramuscular en el musculo deltoides.

La vacuna es administrada con un esquema de 3 dosis, 1era al contacto, 2da a los dos meses posterior a la primera dosis. Las

reacciones post vacunales son el dolor y enrojecimiento de la zona de la inyección, además de eritema y en ocasiones malestar general. La vacuna está contraindicada a la hipersensibilidad a la vacunación previa, además de las reacciones neurológicas o sistémicas ante la vacunación, se puede administrar en simultáneo con cualquier otra vacuna. 21

- **Vacuna antineumocócica:** La vacuna antineumocócica ha sido implementada recientemente y previene las infecciones graves producidas por los serotipos más comunes de *Streptococcus pneumoniae* o neumococo, dentro de ellas se tiene la neumonía, meningitis, otitis media aguda o sinusitis. La presentación es monodosis con contenido de 0.5ml de solución vacunal.

La vacunación en los adultos está indicada en las personas mayores de 60 años. La vía de administración es intramuscular y es colocada en el musculo deltoides.

Dentro de las reacciones locales se tienen el dolor, eritema y edema en la zona de la inyección y como efectos sistémicos se tienen la hipertermia, la irritabilidad, somnolencia, inapetencia, emesis, diarreas y reacciones o rash cutáneos.

Está contraindicada en la hipersensibilidad a cualquiera de sus componentes o a una reacción anafiláctica a alguna dosis previa. Puede aplicarse de forma simultánea con cualquier otra vacuna. 22

- **“Vacunación contra Sarampión y Rubeola (SR):** El Sarampión es una enfermedad vírica muy contagiosa y que tiene como síntomas la fiebre alta, rinorrea, tos y lagrimeo al iniciar, posteriormente aparece

un exantema principalmente en el rostro y en la parte superior del cuello hasta las manos y pies. La Rubeola es una patología vírica que es similar al Sarampión, pero no es lo mismo, se caracteriza por un sarpullido rojo, no siendo tan infecciosa o grave. La vacuna está compuesta por capas vivas atenuadas del virus del Sarampión Edmonton- Zagreb, que es cultivado en los embriones del pollo y además del virus Rubeola Wistar RA, que fue cultivado en las células diploides del ser humano. Su presentación es en frasco monodosis con un diluyente de 0.5 ml. Es administrado por vía subcutánea en el tercio medio del musculo deltoides. Es administrada como única vez en los profesionales de la salud y cuando exista brotes.

Los efectos post vacunales son la hipertermia, exantema, tos, manchas de Koplik, purpura trombocitopenia y conjuntivitis, además con poca frecuencia se presenta las artralgias. Se encuentra contraindicado en pacientes que hayan presentado reacciones alérgicas a una dosis previa, además a las personas que tengan alergias al huevo, gelatina o neomicina, además de los pacientes que presenten inmunodeficiencia grave, se pueden aplicar el mismo día en conjunto con vacunas de virus atenuados”.

Intervenciones de enfermería en el cumplimiento del esquema de vacunación

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

- “Brindar educación sobre la importancia de la vacunación.
- Sensibilización del personal de salud sobre la necesidad e importancia de las vacunas para prevenir enfermedades”²⁶.

Dentro de las funciones específicas en el acto vacunal se tiene:

- “Administradora: Está relacionada a la conservación y manipulación de las vacunas; eliminación y desecho de los residuos vacunales, además del correcto registro del acto vacunal.
- Asistencial: Valoración del estado de salud y necesidad de vacunación del paciente, preparación psicológica del 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 sobre los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVIs), para su posterior informe o notificación, además del análisis de las coberturas vacunales” 27

Teorías de enfermería

Martha Rogers: Modelo de los procesos vitales

“El enunciado principal del modelo de Rogers es fomentar que el individuo mantenga una correcta actuación con su entorno y con todas las conductas que ayuden a mantener la salud. El profesional de enfermería está ligado a fortalecer la conciencia e integridad de los individuos y redirigir o modificar aquellas conductas que sean de riesgo para la salud del individuo.

Logrando a través de sus acciones un potencial máximo para el mantenimiento de la salud, para Rogers el ser humano es un todo que es influenciado por sus costumbres y creencias, por lo que la importancia del accionar del profesional de enfermería radica en identificarlas causas y

factores que evitan un comportamiento adecuado, logrando una modificación positiva en sus acciones y medidas preventivas.

Es por ello que es fundamental que logre identificar las causas porque los profesionales de la salud evitan vacunarse, una vez identificada la causa actuar sobre ella mejorándola o modificándola totalmente con la finalidad de que los profesionales se vacunen oportunamente y sin obligaciones de ningún tipo”. 28

Doroty Johnson: Modelos de sistemas conductuales

“El modelo de Johnson está orientado a la prevención de enfermedades y conservación de la salud, pero para esto el profesional debe de identificar las conductas de los individuos, para verificar si son compatibles con la prevención de enfermedades. Los seres humanos están compuestos por subsistemas conductuales, dentro de ellos existen dos tipos; los estructurales que se orientan hacia las metas u objetivos de las conductas de los individuos y los funcionales que verifican la protección ante las influencias externas. Cada individuo presenta conductas que pueden ser positivas o negativas y que deben ser identificadas para ser modificados o reforzadas con la finalidad que el individuo pueda prevenir las enfermedades o infecciones.

Los profesionales de la salud por lo general tienen conductas negativas en cuanto a la vacunación, es por ellos que el profesional de enfermería debe reforzar los conocimientos de los profesionales logrando una sensibilización y reconocimiento de la importancia de la vacunación en la prevención de enfermedades de los profesionales en general ya que se encuentran expuestos a enfermedades en su quehacer diario”.

IV.METODOLOGÍA

4.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El estudio fue de tipo cuantitativo, porque para procesar los datos se hizo uso de la estadística que permiten obtener datos con frecuencias y porcentajes.

4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La siguiente investigación es de naturaleza descriptiva porque las variables de estudio fueron descritas según como se presentaron, sin ser alteradas y es transversal debido a que la recolección de los datos se hizo en un momento determinado haciendo un corte en el tiempo.

4.3. POBLACIÓN – MUESTRA

Población

La población estuvo conformada por los profesionales de salud de las especialidades de medicina, enfermería y tecnólogos médicos, siendo un total de 62 profesionales

Muestra

Para la obtención de la muestra se utilizó la fórmula para población finita, siendo un total de 53 profesionales.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{(N-1) \cdot d^2 + Z^2 \cdot (P \cdot Q)}$$

$$n = \frac{62 \cdot (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(61) \cdot (0.05)^2 + (1.96)^2 \cdot (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = .1525 + 0.964$$

$$n = \frac{59.54}{1.1165}$$

$$n = 53.32$$

$$n = 53.32$$

$$n = 53 \text{ profesionales}$$

4.4. HIPÓTESIS GENERAL

- El nivel de conocimiento sobre vacunación es inadecuado y el cumplimiento del cronograma de vacunación no se cumple en los profesionales de la salud del Hospital Regional de Ica, Diciembre 2020.

4.5. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- El nivel de conocimiento según importancia y tipos de vacunas es insuficiente del cronograma de vacunación en los profesionales de la salud del Hospital Regional de Ica, Diciembre 2020.

- El cumplimiento de vacunas y dosis completas no se cumple en el según el cronograma de vacunación en los profesionales de la salud del Hospital Regional de Ica, Diciembre 2020.

4.6. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

Variable I: Nivel de conocimiento sobre calendario de vacunación

Variable II: Cumplimiento del calendario de vacunación

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CRONOGRAMA DE VACUNACIÓN

Respuestas Correcta: 02 -Respuestas Incorrecta: 01

Para los valores obtenidos se utilizó el promedio, a través de la sumatoria simple.

Dimensión importancia

Suficiente: 5 – 6; Insuficiente: 3 – 4

Dimensión tipos de vacunas

Suficiente: 22 – 28; Insuficiente: 14 – 21

Global

Suficiente: 26 – 34; Insuficiente: 17 – 25

VARIABLE CUMPLIMIENTO DEL CRONOGRAMA DE VACUNACIÓN

Respuestas Correcta: 02, Respuestas Incorrectas: 01

Dimensiones vacunas y dosis completas

Cumple: 8 – 10, No cumple: 5 – 7

4.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Variable I:</p> <p>Nivel de Conocimiento sobre el Calendario de vacunación</p>	<p>El nivel de conocimiento es la suma de información o datos nuevos que se adquieren o se brindan al individuo con la finalidad de crear conocimientos nuevos.</p>	<p>El conocimiento sobre el calendario de vacunación son toda aquella información que el profesional de la salud tiene sobre las vacunas que debe colocarse y sobre su importancia. Para recolectar los datos se utilizó un cuestionario. Los valores finales fueron suficiente e insuficiente.</p>	<p>Importancia de las vacunas</p> <p>Tipos de vacunas</p>	<p>Importancia propiamente dicha</p> <p>Enfermedades que previene</p> <p>Vacuna contra gripe influenza</p> <p>Vacuna contra hepatitis B</p> <p>Vacuna contra tétanos y difteria</p> <p>Vacuna antineumocócica</p> <p>Vacuna contra sarampión y rubeola</p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Variable II Cumplimiento del cronograma de vacunación</p>	<p>El cumplimiento es la capacidad para realizar aquellas actividades que están estipuladas dentro de una norma, puede ser además el cumplimiento de alguna actividad o promesa realizada.</p>	<p>Es mantener de forma adecuada el cumplimiento de la totalidad de vacunas que estipula el esquema nacional de vacunación promulgado por el Ministerio de Salud y que es necesario para los profesionales de la salud. El que se aplicó en una posible enfermedad de los profesionales, para recolectar los datos se utilizó un cuestionario. Cuyo valor final fue: Cumple y no cumple.</p>	<p>Vacunas y dosis completas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dosis completas • Vacunas según el calendario.

4.8. RECOLECCIÓN DE RESULTADOS

Las técnicas que se utilizaron para ambas variables fue la entrevista con su instrumento el cuestionario, ambos instrumentos fueron validados por la opinión de 5 expertos en investigación y en el tema, además la confiabilidad fue realizada por intermedio del coeficiente de Alfa de Cronbach. Los cuestionarios fueron aplicados a los profesionales de la salud que formaron parte del estudio.

Para la recolección de los datos se realizaron diversas acciones, en primer lugar, se pidió permiso al director del Hospital Regional de Ica y posteriormente se realizó una visita por servicios y se les informó a los profesionales que desearon formar parte de la investigación del objetivo del estudio y de los instrumentos que se iban a utilizar, posteriormente se aplicaron los cuestionarios, en un tiempo no mayor a 15 minutos por profesional participante. Para toda acción realizada con los profesionales se tuvo en cuenta los principios bioéticos de justicia, autonomía, beneficencia y no maleficencia. Por tanto, se considera un estudio que beneficiará a la población en riesgo y no ocasionará daño alguno. Se respetó la libre decisión de poder participar, por lo que solicitó la firma del consentimiento informado a cada uno de los miembros del estudio.

Para procesar los datos se utilizó una hoja estadística en el programa Excel, en donde se vaciaron los datos obtenidos y utilizando de forma correcta los códigos destinados a cada ítem de los cuestionarios, en seguida se procedió a realizar la tabulación y elaboración de las tablas y figuras, finalmente se realizó el análisis a través de la elaboración de la discusión para lo cual se tuvo en cuenta los antecedentes y el marco teórico.

V.RESULTADOS

5.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

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	ALFA DE CRONBACH
VARIABLE 1	0.88
VARIABLE 2	0.89

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.

TABLA 1

**DATOS GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL
HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2020**

DATOS	CATEGORÍAS	Fr	%
EDAD	De 25 a 35 años	16	30.3
	De 36 a 46 años	17	32.1
	De 47 a 57 años	11	20.7
	De 58 a más años	9	16.9
SEXO	Masculino	19	35.8
	Femenino	34	64.2
PROFESIÓN	Medico	17	32.1
	Enfermero(a)	28	52.8
	Tecnólogo medico	8	15.1
PROCEDENCIA	Costa	48	90.6
	Sierra	5	9.4
TIEMPO LABORANDO	Menos de 5 años	11	20.7
	De 6 a 10 años	19	35.8
	De 11 a 15 años	13	24.6
CONDICIÓN LABORAL	Más de 15 años	10	18.9
	Nombrado	29	54.7
LABORAL	Contrato CAS	15	28.4
	Otro tipo de contrato	9	16.9
TOTAL		53	100

FIGURA 1
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CALENDARIO DE
VACUNACIÓN SEGÚN IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS
PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA –
DICIEMBRE 2020

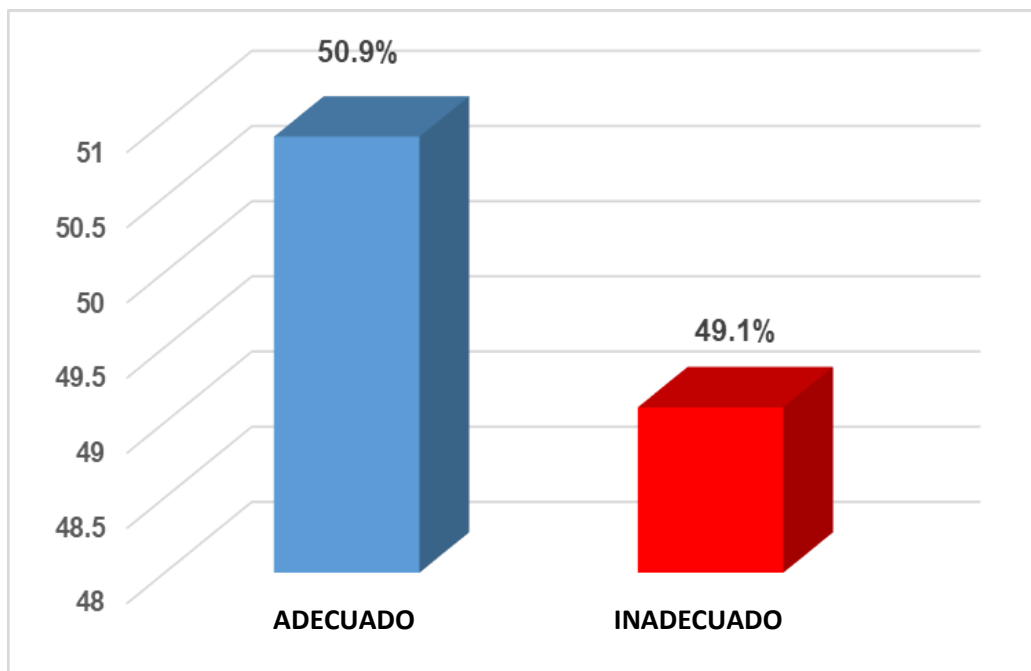


FIGURA 2
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CALENDARIO DE
VACUNACIÓN SEGÚN TIPOS DE VACUNAS EN LOS
PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA,
DICIEMBRE 2020

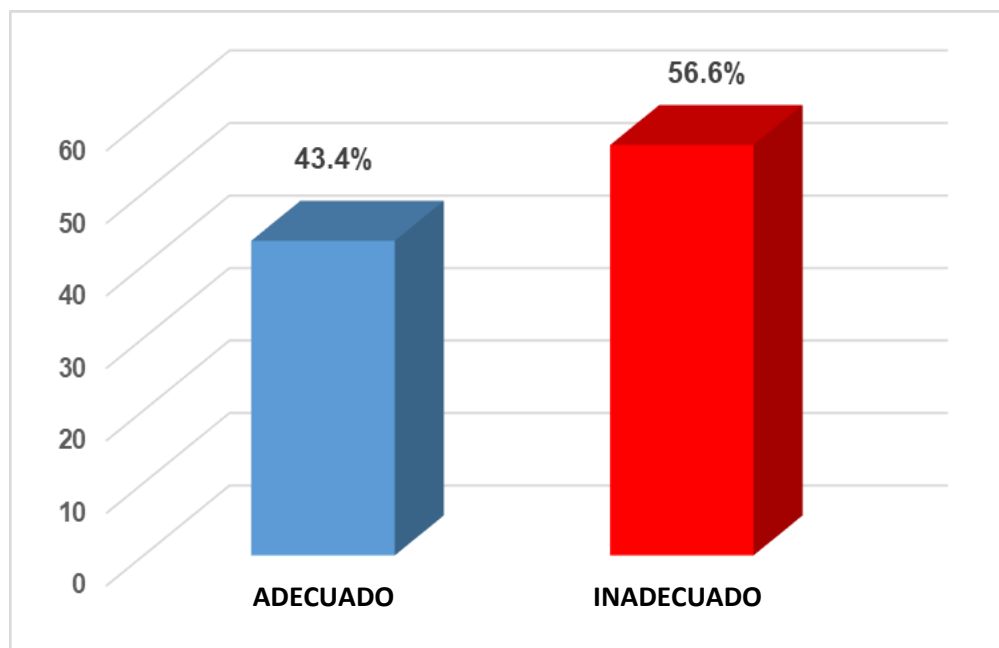


FIGURA 3

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2020.

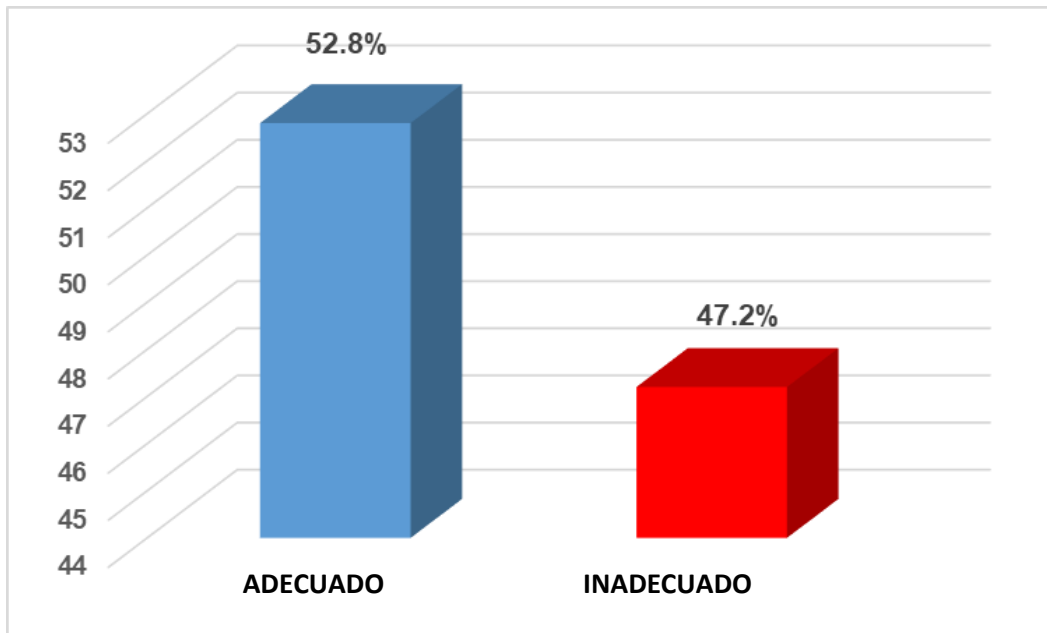
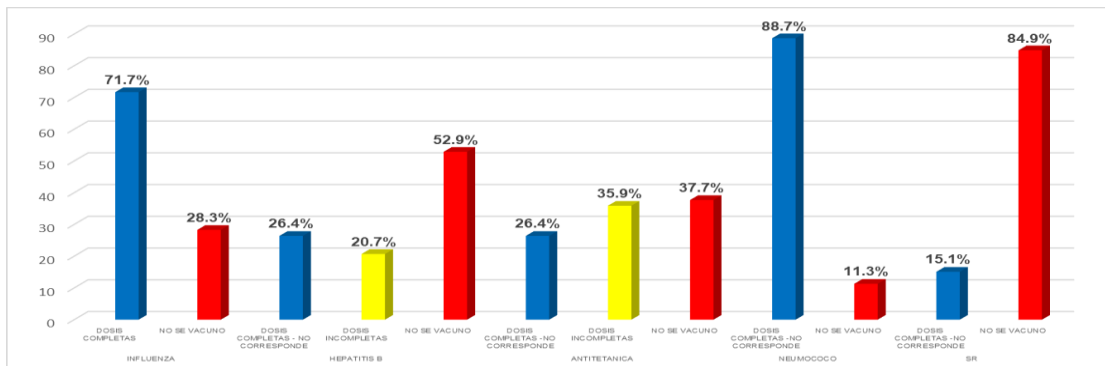


FIGURA 4

CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN SEGÚN VACUNAS Y DOSIS COMPLETAS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2020.



5.2. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En la tabla 1 se pudo observar que el 32.1%(17) tenían de 36 a 46 años y que el 30.3%(16) tenían de 25 a 35 años, el 64.2%(34) eran de sexo femenino, el 52.8%(28) eran enfermeros(as), el 90.6%(48) procedían de la costa, el 35.8%(19) tenían de 6 a 10 años laborando en el hospital y el 54.7%(29) eran nombrados.

En la figura 1 con respecto a la nivel de conocimiento sobre el calendario según importancia de la vacunas el 50.9%(27) fue suficiente y el 49.1%(26) fue insuficiente. En la figura 2 con respecto a nivel de conocimiento del calendario de vacunación según tipos de vacuna el 56.6%(30) fue insuficiente y el 43.4%(23) fue suficiente.

En la figura 3 con respecto a nivel de conocimiento del calendario de vacunación global el 52.8%(28) fue suficiente y el 47.2%(25) fue insuficiente. En la figura 4; respecto al cumplimiento del calendario de vacunación se observó que solo cumplieron en las vacunas influenza y neumococo con un 71.7%(38) y 88.7%(47) respectivamente, mientras no cumplieron en las demás vacunas con valores distintos como en la hepatitis B un 73.6%(39), en antitetánica no lo cumplieron en un 73.6%(39), mientras que en la vacuna SR tampoco se cumplió en el 84.9%(45).

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS

TABLA 2

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN SEGÚN IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2020

IMPORTANCIA	Fr	%
SUFICIENTE	27	50.9
INSUFICIENTE	26	49.1
TOTAL	53	100

TABLA 3

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN SEGÚN TIPOS DE VACUNAS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2020.

TIPOS DE VACUNAS	Fr	%
SUFICIENTE	23	43.4
INSUFICIENTE	30	56.6
TOTAL	53	100

TABLA 4

NIVEL DE CONOCIMIENTO GLOBAL SOBRE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2020.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN	Fr	%
SUFICIENTE	28	52.8
INSUFICIENTE	25	47.2
TOTAL	53	100

TABLA 5

CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN SEGÚN VACUNAS Y DOSIS COMPLETAS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2020

CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN	CUMPLE		NO CUMPLE				TOTAL	
	Dosis completas – No corresponde		Dosis incompleta		No se vacuno			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Vacuna contra la gripe influenza	38	71.7	0	0	15	28.3	53	100
Vacuna contra la hepatitis B	14	26.4	11	20.7	28	52.9	53	100

Vacuna contra el tétanos y difteria	14	26.4	19	35.6	20	37.7	53	100
Vacuna antineumocócica	47	88.7	0	0	6	11.3	53	100
Vacuna contra sarampión y rubeola (SR)	8	15.1	0	0	45	84.9	53	100

6.2. COMPARACIÓN DE RESULTADOS CON MARCO TEÓRICO

En la tabla 1 se pudo observar que el 32.1% tenían de 36 a 46 años y que el 30.3% tenían de 25 a 35 años, el 64.2% eran de sexo femenino, el 52.8% eran enfermeros(as), el 90.6% procedían de la costa, el 35.8% tenían de 6 a 10 años laborando en el hospital y el 54.7% eran nombrados. Resultados similares encontraron Montserrat J, Godoy P, Marsal J, Barbe-Illa F. 8 Donde predominó el sexo femenino y con edades mayores a 55 años. Otra investigación con resultados similares en relación al sexo y tiempo laborando del participante es el realizado por Abraham D. 7 El 67% de los encuestados fueron de sexo femenino, el 54% tuvo entre 25 y 34 años, el 24% tuvo de 35 a 50 años, el 14% más

de 20 años y el 7% de 51 a 65 años, el 49% tuvo 6 años de antigüedad en la institución, el 51% más de 10 años. Los resultados analizados evidencian

que la mayoría de trabajadores son de sexo femenino, esto debido que la mayoría de licenciados es de sexo femenino, por otro lado, el tiempo de trabajo muestra a profesionales que en su mayoría son nombrado y además un gran porcentaje son jóvenes, esto refleja que la población en los hospitales se está renovando. Esto no se evidencia en las actitudes que se tienen en relación a las vacunas, muchos de los profesionales no se vacunan y no tienen la intención de hacerlo, la mayoría fueron los de más edad, aunque a pesar de su importancia las nuevas generaciones también son reacios a vacunarse.

En la figura 1 con respecto a la nivel de conocimiento sobre el calendario según importancia de la vacunas el 50.9%(27) fue suficiente y el 49.1%(26) fue insuficiente. Resultados similares se encontró en el estudio de Montserrat J, Godoy P, Marsal J, Barbe-Illa F. 8 Donde refirieron que tiene efectividad para prevenir la enfermedad. Por otro lado, el estudio de Abraham D. 7 refiere que el 50% se vacunó porque tiene temor de contraer la gripe en el hospital, además expresó que el 36% piensa que la vacuna es efectiva. Los profesionales de la salud a pesar de ser los entes multiplicadores de la prevención y promoción de la vacunación no presentan buenos conocimientos, si bien es cierto los resultados fueron suficientes, esto aún mantiene un porcentaje demasiado alto en relación a los profesionales que no tienen información sobre qué tan importante y necesarias son las vacunas para prevenir las enfermedades que en ocasiones causan morbi- mortalidad. Es necesario impartir y brindar información sobre las vacunas y su importancia dentro de todos los trabajadores en general del hospital.

En la figura 2 con respecto a nivel de conocimiento sobre el calendario de vacunación según tipos de vacuna el 56.6% fue insuficiente y el 43.4% fue

suficiente. Un estudio similar fue el que presentaron Pérez G, Braso P, Medina J.⁹ Donde el 80% solo nombró correctamente 3 vacunas de las 8 existentes, un error importante fue indicar vacunas inactivadas a personas con inmunodepresión o enfermedades agudas o graves. Resultados distintos encontró Acosta J. ¹¹ Donde el 71.01% sabe que es la influenza. Los profesionales de la salud como se evidencian en los resultados, no tienen conocimientos adecuados sobre las vacunas y los tipos de vacunas que deben recibir, además de sus indicaciones, efectos secundarios y contraindicaciones, es por ello que muchos no se vacunan porque no sabían que debían recibir la vacuna, otros presentan indiferencia a la vacunación. Se debe realizar mayor énfasis en la promoción de campañas de vacunación o realizar un seguimiento del estado vacunal de todos los profesionales porque de este modo se pueden prevenir enfermedades prevenibles por vacunas dentro del hospital.

En la figura 3 con respecto a nivel de conocimiento sobre el calendario de vacunación global el 52.8% fue suficiente y el 47.2% fue insuficiente. Resultados similares encontró Romero N. ¹² donde con respecto a los conocimientos el 44% de ellos presentó un nivel medio. Resultados distintos encontró Inga C. ¹³ donde el 85.2% presentaron niveles regulares de conocimientos sobre las vacunas. Finalmente, al analizar los resultados se puede observar que los profesionales de salud participantes presentaron nivel de conocimiento sobre las vacunas, pero a pesar de ser más de la mitad aún existe un porcentaje alto de profesionales que no conocen cuáles son las vacunas que deben colocarse, los efectos que estas tienen y quienes son los que deben administrárselas de acuerdo a sus edades. Esto hace que las coberturas de vacunación sean inadecuadas, evidenciado en el gráfico siguiente en donde existen coberturas altas solo en determinadas vacunas.

En la figura 4 con respecto al cumplimiento del calendario de vacunación se observó que sólo lo cumplieron en las vacunas influenza y neumococo con un 71.7% y 88.7% respectivamente, mientras no lo cumplieron en las demás vacunas con valores distintos como en la hepatitis B un 73.6%, en antitetánica no lo cumplieron en un 73.6%, mientras que en la vacuna SR tampoco se cumplió en el 84.9%. Resultados similares en cuanto a la vacunación encontraron Ibarra A, Piñeiro N, Pérez G, Rodríguez M, Musto L. et al. 10 Quienes manifestaron que a pesar de la indicación solo se vacunaron un 55.6% del total. Por otro lado, Acosta J. 11 encontró resultados similares al afirmar que el 56.45% de todos los profesionales fueron vacunados. Finalmente, el estudio de Mínguez A, Bernardi G, Spitale N, Visconti L, Landa M, et al. 9 encontró que sólo 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. Las coberturas vacunales son inferiores a lo esperado por el Ministerio de Salud, solo existe una cobertura adecuada en lo relacionado a la vacuna contra la gripe influenza, por otro lado, las vacunas contra el neumococo también presentan un alto porcentaje, pero esto debido a que solo existieron pocos participantes que tuvieron más de 60 años, requisito indispensable para su vacunación. Además, vacunas importantes como la hepatitis B y la antitetánica no tienen una aceptación adecuada a pesar de ser trabajadores que están expuestos constantemente a enfermedades como estas. Es necesario que todo el profesional y trabajador del hospital sean vacunados y que se realice un seguimiento para el cumplimiento de las vacunas con 3 dosis para asegurar la protección de estos profesionales que corren riesgos a diario durante sus horas de trabajo.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento sobre el calendario de vacunación según importancia fue suficiente. Por lo que se rechaza la hipótesis para esta dimensión y según tipos de vacunas fue insuficiente en los profesionales de la salud del Hospital Regional de Ica, diciembre 2020

- Por lo que se acepta la hipótesis para esta dimensión.
- El cumplimiento según vacunas y dosis completas no se cumple en el calendario de vacunación en los profesionales de la salud del Hospital Regional de Ica, diciembre 2020. Por lo que se acepta la hipótesis.

RECOMENDACIONES

- El profesional de salud tiene la responsabilidad profesional y moral en proteger a sus pacientes y autoprotgerse por tanto se debe buscar, mejorar e implementar estrategias para lograr la vacunación en los profesionales. Así mismo se recomienda al director del Hospital Regional de Ica propiciar mayor difusión sobre las vacunas que deben de tener los profesionales de salud, por ser un grupo que está expuesto a enfermedades prevenibles por vacunas, manteniendo una coordinación activa con las licenciadas responsables de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones del hospital para que realice sesiones educativas, así como la difusión de la importancia de la vacunación, los tipos de vacunas, los efectos post vacunales y las contraindicaciones, con la finalidad de disminuir los riesgos de contagios por enfermedades prevenibles.
- Se recomienda a las autoridades del Hospital Regional de Ica que se realicen campañas de vacunación masiva para los profesionales de la salud a través de coordinaciones con las licenciadas de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones y los responsables de Salud ocupaciones del Hospital para lograr mejorar las coberturas vacunal en este grupo laboral, por otro lado fomentar la sensibilización a todos los profesionales con respecto al cumplimiento de la totalidad de dosis de cada vacuna que se administrara a través de un seguimiento activo. Además, es necesario que se mantenga el stock necesario de todas las vacunas a través de coordinaciones con la Dirección Regional de Salud, asegurando una vacunación oportuna y continua.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wiener J. En algunos hospitales, muy pocos médicos se vacunan contra la gripe. [En línea]. Estados Unidos. 2016. [Fecha de acceso el 08 de enero del 2019]. Disponible en: <https://www.elnuevoherald.com/vivir-Zejaor/salud/article207013634.html>
2. Fagundo N. Adherencia y actitudes hacia la vacuna antigripal de los enfermeros del área de salud de La Palma. [En línea]. España. 2017. [Fecha de acceso el 08 de enero 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>
3. Asociación Española de Pediatría. Vacunación de los profesionales sanitarios: Protección, ética, ejemplo. [En línea]. [Fecha de acceso el 09 de enero del 2019]. Disponible en:

https://vacunasaep.org/sites/vacunasaep.org/files/jalicante18-m4-3_profesionales-sanitarios.pdf

4. Ministerio de Sanidad, servicios sociales e igualdad. Vacunación en trabajadores sanitarios. [En línea]. España. 2017. [Fecha de acceso el 09 de enero del 2019]. Disponible en: http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Vacunacion_sanitarios.pdf
5. Instituto de Salud Pública. Situación de la vacunación en trabajadores y trabajadoras de Chile. [En línea]. Chile. 2014. [Fecha de acceso el 10 de enero del 2019]. Disponible en: http://www.ispch.cl/sites/default/files/SituacionVacunacion_14072014A.pdf
6. Ministerio de Salud. Informe técnico de la situación epidemiológica de la cobertura de vacunas de prevención en el personal de salud, años 2015 al 2016. Hospital Nacional Hipólito Unánue. [En línea]. Lima. 2016. [Fecha de acceso el 11 de enero del 2019]. Disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/04/COBERTURA-DE-VACUNAS-DE-PREVENCION-PRIMER-SEMESTRE-20016.pdf>
7. Abraham D. Creencias, actitudes, opiniones y conocimientos sobre la vacuna antigripal en enfermeros del Hospital Universitario CEMIC Sede Saavedra. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. Argentina. 2015. [En línea]. [Fecha de acceso el 20 de enero del 2019]. Disponible en: https://www.cemic.edu.ar/descargas/repositorio/Tesina_DeliaAbraham.pdf
8. Montserrat J, Godoy P, Marsal J, Barbe-Illa F. Factores asociados a recibir la vacunación antigripal en profesionales de atención

primaria. [Artículo de investigación]. España. 2015. [En línea]. [Fecha de acceso el 13 de enero del 2019]. Disponible en: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/gv29n5/original_breve4.pdf

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. Pérez G, Braso P, Medina J. Conocimiento de los médicos especialistas o en formación acerca de vacunas no sistemáticas en Uruguay. [Artículo de investigación]. Uruguay. 2014. [En línea]. [Fecha de acceso el 14 de enero del 2019]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902017000100072
13. Ibarra A, Piñeiro N, Pérez G, Rodríguez M, Musto L, et al. Vacunación antigripal en personal de salud: cobertura, actitudes y barreras contra la vacunación en dos servicios de un Hospital general. [Artículo de investigación]. Uruguay. 2014. [En línea]. Arch. Med. Int. Vol. 36. N° 2. [Fecha de acceso el 17 de enero del 2019]. Disponible en: p://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2014000200002
14. Acosta J. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud de los servicios de medicina y emergencia del Hospital III Goyoneche– MINSA frente a la influenza AH1N1. Arequipa. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. Arequipa. 2016.

[En línea]. [Fecha de acceso el 17 de enero del 2019]. Disponible en:

<https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6116/70.2150.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Romero N. Nivel de conocimientos sobre la influenza AH1N1 en el personal de enfermería, Micro Red Villa Junio 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [En línea]. Lima. 2015. [Fecha de acceso el 19 de enero del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/990>
16. Inga C. Nivel de conocimientos sobre inmunizaciones en el profesional de enfermería de los establecimientos de salud de la Red de Salud Moyobamba – San Martín. [Tesis para optar la licenciatura en enfermería]. [En línea]. Perú. 2014. [Fecha de acceso el 20 de enero del 2019]. Disponible en: http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/244/FE_168.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. García F. El concepto de información: Una aproximación transdisciplinar. [En línea]. España. 1998. [Fecha de acceso el 20 de enero del 2019]. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/RGID/article/viewFile/RGID9898120303A/10856>
18. Ministerio de Salud. Esquema nacional de vacunación. [En línea]. Lima. 2011. [Fecha de acceso el 21 de enero del 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2060.pdf>
19. Gobierno de La Rioja. La importancia de las vacunas. [En línea]. [Fecha de acceso el 23 de enero del 2019]. Disponible en: <https://www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogo-multimedia/vacunaciones/la-importancia-de-las-vacunas>

20. Ministerio de Salud. Vacunación del personal de salud. [En línea]. Argentina. 2014. [Fecha de acceso el 25 de enero del 2019]. Disponible en:
<http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/inmunizaciones/normas-vacunacion-personal-salud.pdf>
21. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. Lima. 2018.
22. Ministerio de Salud. Vacunación para profesionales de la salud. [En línea]. Argentina. 2014. [Fecha de acceso el 24 de enero del 2019]. Disponible en:
<http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/inmunizaciones/normas-vacunacion-personal-salud.pdf>
23. Abate H, Pena E. Manual de bioseguridad para establecimientos de salud: Inmunizaciones en el personal de salud. [En línea]. Argentina. 2014. [Fecha de acceso el 25 de enero del 2019]. Disponible en:
<http://www.salud.mendoza.gov.ar/biblioteca/manuales/manual-de-bioseguridad-para-establecimientos-de-salud-capitulo-20-inmunizaciones-en-el-personal-de-salud/>
24. Asociación Española de Pediatría. Vacunaciones del personal sanitario. [En línea]. España. 2015. [Fecha de acceso el 28 de enero del 2019]. Disponible en:
<https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-19>
25. Sued A. Vacunas obligatorias para los profesionales de la salud. [En línea]. España. 2008. [Fecha de acceso el 30 de enero del 2019]. Disponible en:
26. <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=47966>

27. Giraldo K. Cumplimiento – valor personal. [En línea]. [Fecha de acceso el 20 de enero del 2019]. Disponible en: <https://www.kathegiraldo.com/cumplimiento/>
28. Ministerio de la sanidad, servicios sociales e igualdad. Vacunación en trabajadores sanitarios. Gobierno de España. [En línea]. España. 2017. [Fecha de acceso el 24 de enero del 2019]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Vacunacion_sanitarios.pdf
29. Asociación Española de Vacunología. Papel de la enfermería en la vacunación. [En línea]. España. 2006. [Fecha de acceso el 02 de febrero del 2019]. Disponible en: <https://www.vacunas.org/papel-de-la-enfermeria-en-la-vacunacion/>
30. Navarro L. Proceso de atención de enfermería en el acto vacunal. [En línea]. España. 2007. [Fecha de acceso el 04 de febrero del 2019]. Disponible en: http://www.vacunas.org/images/stories/recursos/profesionales/enfermeria/2007/procesos_de_atencion_en_enfermeria.pdf
31. http://www.vacunas.org/images/stories/recursos/profesionales/enfermeria/2007/procesos_de_atencion_en_enfermeria.pdf
32. Cisneros F. Introducción a las teorías y modelos de enfermería. Universidad del Cauca. [En línea]. Ecuador. 2002. [Fecha de acceso el 05 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>
33. Cisneros F. Teorías y modelos de enfermería. Universidad del Cauca. [En línea]. Ecuador. 2006. [Fecha de acceso el 05 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>

<http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>

34. Cabello R. Vacuna y vacunación: Fundamentos y manejo de inmunizaciones. Editorial Panamericana. Mexico.2013.
35. Gonzales A. Calidad total en atención primaria de salud. Editorial Díaz Santos. Madrid. 1994.
36. Hernández R, Fernández C. Baptista P. Fundamentos de metodología de la investigación. Editorial McGraw-Hill/Interamericana de España. 1era edición. España. 2007
37. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. Lima. 2018.
38. Muñoz C. Como elaborar y asesorar una investigación de tesis. Editorial Pearson, 2da edición. México. 2010.
39. Perea R. Educación para la salud, reto de nuestro tiempo. Editorial Díaz de Santos. Madrid. 2004.
40. Sociedad Venezolana de Puericultura y pediatría. Manual de vacunas. Editorial panamericana. Venezuela. 2009.

ANEXOS

ANEXO 01: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Buenos días, mi nombre es **XXXXXXXXXX** soy bachiller de la Universidad Autónoma de Ica, estoy realizando un estudio con el objetivo de determinar el NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA, DICIEMBRE 2020.

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.

INSTRUCCIONES

Para el instrumento se pide a usted responda de forma veraz, las respuestas que usted realice serán estrictamente confidenciales y solo serán utilizadas para el estudio, por lo que se insiste en que su respuesta sea real.

DATOS GENERALES

1. Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

2.- Profesión

- a) Medico
- b) Enfermero(a)
- c) Tecnólogo medico

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) Más de 15 años

5.- Condición laboral

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

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN
DIMENSIÓN IMPORTANCIA

1.- Las vacunas son importantes porque

- a) Previenen enfermedades
- b) Erradican totalmente el riesgo de enfermarse
- c) Mejoran la salud
- d) a y b

2.- Las vacunas son necesarias porque previenen que Ud. y su familia se enferme.

- a) Si
- b) No
- c) A veces Las vacunas en los adultos previenen de las siguientes enfermedades
 - a) Influenza, HVB, tétanos, difteria y neumococo
 - b) Influenza y neumococo

- c) Influenza, hepatitis y tétanos.
- d) No conoce

DIMENSIÓN TIPO DE VACUNAS

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

- a) Contra influenza, HvB, tétanos y difteria
- b) Contra influenza, tétanos y difteria y HvB.
- c) Contra la influenza, HvB, tétanos y difteria, antineumocócica y SR.
- d) Influenza y hepatitis B.

5- La vacuna Influenza previene contra:

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

6.- Es una contraindicación contra la vacuna de la gripe influenza:

- a) Alergia a la albumina
- b) Alergia al pescado
- c) Alergia a la neomicina

7.- Los efectos post vacunales de la vacuna contra la gripe influenza son:

- a) Dolor y enrojecimiento en zona de a inyección, malestar general y fiebre.
- b) Fiebre, rinorrea, malestar general y tos
- c) Malestar general, rinorrea, fiebre, tos, dolor en la zona de la inyección.

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

- a) 1 dosis
- b) 2 dosis
- c) 3 dosis
- d) 4 dosis

9.- La vacuna contra la hepatitis B en el adulto se puede aplicar hasta los:

- a) 50 años
- b) 59 años
- c) 60 años
- d) 65 años

10.- Los efectos post vacunales de la vacuna contra 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.

11.- La vacunación contra difteria y tétanos tiene un esquema de.... Dosis:

- a) 1 dosis
- b) 2 dosis
- c) 3 dosis
- d) 4 dosis

12.- Los efectos post vacunales de la vacuna contra difteria y tétanos son:

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

13.- La vacuna antineumocócica previene contra enfermedades producidas por:

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

14.- La vacuna antineumocócica se debe colocar a personas mayores de

- a) 50 años
- b) 60 años
- c) 59 años

15.- Los efectos post vacunales de la vacuna antineumocócica son:

- a) Dolor, cefalea y nauseas.
- b) Dolor, eritema en la zona de inyección, hipertermia, somnolencia.
- c) Inapetencia, Emesis, diarreas y vómitos.

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

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

17.- Los efectos post vacunales son:

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

**ESCALA DE VALORACIÓN DEL
INSTRUMENTO TABLAS DE CÓDIGOS**

DATOS GENERALES

DATOS GENERALES	CATEGORÍAS	CÓDIGO
EDAD	De 25 a 35 años	1
	De 36 a 46 años	2
	De 47 a 57 años	3
	De 58 a más años	4
SEXO	Masculino	1
	Femenino	2
PROFESIÓN	Medico	1
	Enfermero(a)	2
	Tecnólogo medico	3
PROCEDENCIA	Costa	1
	Sierra	2
	Selva	3
TIEMPO LABORANDO	Menos de 5 años	1
	De 6 a 10 años	2
	De 11 a 15 años	3
	Más de 15 años	4
CONDICIÓN LABORAL	Nombrado	1
	Contrato CAS	2
	Oro tipo de contrato	3

ANEXO 02: FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS



FORMATO DE VALIDEZ SUBJETIVA DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

ESCALA DE OPINIÓN DEL EXPERTO

APRECIACIÓN DEL EXPERTO SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Nº	ASPECTOS A CONSIDERAR	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica.		
2	la secuencia de presentación de ítems es óptima		
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems.		
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.		
5	Los reactivos reflejan el problema de investigación.		
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.		
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación.		
8	Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.		
9	El instrumento abarca las variables, sub variables e indicadores.		
10	Los ítems permiten contrastar la hipótesis.		

FECHA:/...../.....

NOMBRE Y APELLIDOS

FIRMA DEL EXPERTO