



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería

Nivel de conocimiento sobre inmunización y
cumplimiento del calendario de vacunación del personal
de salud del primer nivel de atención en la Micored
Pachacútec - Ventanilla, 2022

Trabajo académico para optar el título de especialista
en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria

Presentado por:

Barrientos Arbieto, Ruth Pilar

Código ORCID: 0000-0002-5296-144X

Asesora: Mg. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

Código ORCID: 0000-0002-7160-7585

Línea de Investigación General: Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

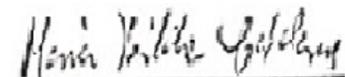
Yo, Barrientos Arbieta, Ruth Pilar, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Nivel de conocimiento sobre inmunización y cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer nivel de atención en la Micored Pachacútec - Ventanilla, 2022”, Asesorado por la Docente Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda, CE N° 114238186, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>, tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) %, con código oid:14912:210753853, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Barrientos Arbieta, Ruth Pilar
 DNI N° 70790376



.....
 Firma de Asesor(a)
 Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
 CE N° 114238186

Lima, 03 de Julio de 2022

DEDICATORIA:

A mis padres por su apoyo incondicional para poder culminar la realización del presente trabajo. Igualmente, a mis docentes por guiarme y a mis amigas por todo el apoyo y tiempo brindado.

AGRADECIMIENTO:

Mi más sincero agradecimiento a mi familia y a los docentes de investigación que también me apoyaron en el desarrollo de mi proyecto de investigación.

Asesora: Mg. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

SECRETARIO : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

VOCAL : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	vii
Abtract	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4 Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	6
1.5 Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1 Temporal	6
1.5.2 Espacial	6
1.5.3 Población o Unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7

2.1	Antecedentes	7
2.2	Bases teóricas	11
2.3	Formulación de hipótesis	19
2.3.1	Hipótesis general	19
2.3.2	Hipótesis específicas	19
3.	METODOLOGÍA	20
3.1	Método de la investigación	20
3.2	Enfoque de la investigación	20
3.3	Tipo de investigación	20
3.4	Diseño de la investigación	20
3.5	Población, muestra y muestreo	21
3.6	Variables y operacionalización	23
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1	Técnica	25
3.7.2	Descripción de instrumentos	25
3.7.3	Validación	26
3.7.4	Confiabilidad	26
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9	Aspectos éticos	27
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1	Cronograma de actividades	29
4.2	Presupuesto	30
5.	REFERENCIAS	31
	Anexos	

Anexo 1. Matriz de consistencia	38
Anexo 2. Instrumentos	40
Anexo 3. Formato de Consentimiento informado	45
Anexo 4. Informe del asesor de Turnitin	47

Las vacunas son el pilar fundamental para poder controlar las enfermedades inmunoprevenibles, por ello en el ámbito de la salud, los trabajadores de salud son una de las poblaciones más vulnerables por el contacto directo con la población que se atiende siendo muchos de ellos portadores de enfermedades.

A lo largo de los sucesos durante pandemias una y tras otras para poder controlar dichas enfermedades las vacunas han sido protagonistas principales en el control, y se ha evidenciado reducción de mortalidad de estas enfermedades. Por esta razón todo personal que sea del ámbito de la salud debe vacunarse como ejemplo de cuidarse a sí mismo y a su entorno.

Este estudio a ejecutar tiene como finalidad determinar la relación entre las variables a ser estudiadas el Nivel de conocimiento sobre inmunización y Cumplimiento del calendario de vacunación en el personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec - Ventanilla, 2022. Será de enfoque Cuantitativo, nivel descriptivo-correlacional de corte transversal. Población como muestra estará conformada por 300 profesionales de salud, del cual se tomará como muestra a 168 a través del muestreo probabilístico aleatorio simple. Para la recolectar la información, como técnica se empleará la encuesta y como instrumento un cuestionario validado por Sotomayor y Farfán (2021), el cual permitirá medir las variables en estudio. Los resultados que se obtendrán permitirán relacionar el nivel de conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento de calendario de vacunación en el personal de salud.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, Cumplimiento, Calendario, Inmunización.

Abstrac

Vaccines are the fundamental pillar to be able to control vaccine-preventable diseases, which is why in the health sector, health professionals are one of the most vulnerable populations due to direct contact with the population they serve, many of them being carriers of diseases.

Throughout the events during pandemics one and after another, in order to control these diseases, vaccines have been the main protagonists in control, and a reduction in mortality from these diseases has been evidenced. For this reason, all personnel in the health field should be vaccinated as an example of taking care of themselves and their environment.

The objective of this study is to determine the relationship between the Level of knowledge about immunization and Compliance with the vaccination schedule in health personnel at the first level of care in the Microred Pachacútec -Ventanilla, 2022. It will be of Quantitative approach, descriptive-correlational cross-sectional level. Sample population made up of 300 health professionals, of which 168 are taken as a sample through the simple random probabilistic survey. For data collection, the survey will be used as a technique and a questionnaire validated by Sotomayor and Farfán (2021) as an instrument, which will allow the variables under study to be measured. The results that will be obtained will allow to relate the level of knowledge about immunization and compliance with the vaccination schedule in health personnel.

Keywords: Level of knowledge, Compliance, Calendar, Immunization

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las vacunas están siendo el pilar en control de muchas enfermedades prevenibles por vacunación. En este ámbito, los profesionales sanitarios son uno de las poblaciones más vulnerables por estar en contacto directo con personas portadores de estas enfermedades. La vacunación no es una elección personal porque no solo se trata de una persona, sino que corre el riesgo de sufrir graves consecuencias, incluida la muerte, para todos los que la rodean (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prevalencia de influenza en el personal de la salud se estima que el 23,9% y la más alta es 26,1%. Después del 2009, debido a la pandemia originada por la gripe A-H1N1 y tras las campañas realizadas de vacunación, la incidencia de gripe entre los trabajadores de salud, se redujo al 8,7%, con una tasa de mortalidad estimada del 1,2 % (2).

En tanto en el continente africano, en Sierra Leona la tasa de vacunación entre profesionales de la salud es del 6,5 %, por muy debajo del nivel exigido (75% según la OMS). Mientras tanto, en Egipto, la tasa de cobertura en la temporada 2018 y 2019 fue del 13,4 % y la categoría Enfermería fue la más inmunizada con un 86,3% (3).

Mientras tanto, en Europa se estima que 80% de los trabajadores sanitarios están Inmunizados como el país de Noruega y el país de Polonia donde se presentó una cobertura de 26.3%, donde se evidenció que hubo personal que no quiso vacunarse por miedo a los efectos secundarios representados por el 20%, hubo incertidumbre sobre lo efectivo que fuese el biológico con un 15%, sin estimar que tienen riesgo de contraer la enfermedad y la falta de interés o preocupación con el 35% (4).

Asimismo, en España el dato más conocido de cobertura de los trabajadores sanitarios es la vacunación antigripal, en las campañas del 2017 y 2018 alcanzando el 31,1%, muy lejos de los objetivos de la OMS y la Comisión Europea donde se plantea la cobertura del 75%. Los trabajadores sanitarios han jugado un rol importante en la transmisión de enfermedades que se han generado en estos últimos años en España. Dentro de los 26 brotes que se produjeron en Cataluña entre los años 2001 y 2013, con 797 casos, el 6.5% se produjeron en el personal sanitario, de los cuales el 72,2 % fue personal médico y enfermería y 22,5% en otro personal dentro del ámbito sanitario. (5)

En paralelo se estima que anualmente, un aproximado de 304.000 trabajadores de la salud experimentan por lo menos una lesión con un objeto punzante potencialmente contaminado con el HvB (Virus de la Hepatitis B). Diversas investigaciones han demostrado que el riesgo de infección en individuos no vacunados tras contacto con la piel puede variar del 30% si la fuente es AgHvB (antígeno de superficie del virus de la hepatitis B) positivo, al 6% AgHvB si la fuente es negativa (6).

En una documentación presentado por la Institución de Salud Pública del país de Chile durante el año 2014, decía que solo el 56% de los trabajadores habían completado sus vacunas según calendario. Para el personal que pertenecen al ámbito de la salud, las personas vulnerables a la enfermedad deben aplicarse a las vacunas contra la influenza y la Hepatitis B (7).

Por lo tanto, todos los trabajadores de la salud que trabajan en el sector de los servicios de la salud deben estar completamente inmunizados contra las enfermedades prevenibles mediante vacunación y estas sean recomendadas para los adultos (8).

Distintos estudios de vigilancia epidemiológica señalan que la prevalencia de influenza entre los trabajadores de la salud en Argentina se ha estimado en 8,9% y en Colombia

reportaron una incidencia de 9,5%, en Brasil fue un 7,6%, en México 10.1% y la estimación global a nivel regional fue el 9,78% (9).

En el Perú según el Informe técnico sobre las coberturas de vacunación de prevención del personal sanitario en el centro Hospitalario Nacional Hipólito Unanue en el periodo del año 2016, se señala donde el 97,6% tenían sus vacunas completas con las dosis correspondientes contra la Hvb, en cuanto al completo cumplimiento de las tres dosis de la vacuna contra el tétano y difteria, solo se pudo ver reflejado en un porcentaje del 14,6 %, y con un porcentaje de 41,5% están inmunizados con la antigripal (Influenza); así como, un porcentaje de 35.9% tiene su vacuna contra la Rubeola y Sarampión. (10).

A pesar que los trabajadores sanitarios son los principales encargados en la promoción de la vacunación en la población no cumplen con el esquema establecido por el Ministerio de Salud tales es así que, en las campañas de inmunización dirigidas a los profesionales de la salud, ellos se muestran reacios a vacunarse (11).

A nivel local en la Microred Pachacútec se cuenta con servicios como Emergencia, Servicios de IRAS/COVID, Centro Obstétrico (atención de partos), laboratorios y consultorios externos como: programa de tuberculosis, medicina general, centro de vacunación ,control de niño sano, tóxico y obstetricia por lo que el personal está expuesto a peligros biológicos y se pudo evidenciar en tanto que no todos los que trabajan en dicho centro cuentan con sus vacunas puestas y si recibieron no completaron su esquema de vacunación. Por ello, cabe la necesidad de tomar cartas en el asunto frente a esta cuestión y sobre todo poder generar conciencia sobre la importancia de la inmunización y poder reducir estas enfermedades inmunoprevenibles con la finalidad de tener beneficios creando conciencia en los profesionales de la salud en beneficio propio y cuidar de la comunidad con la que están en contacto.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunización y cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec - Ventanilla 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- a) ¿Como la dimensión “importancia de la inmunización del nivel de conocimiento” se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec Ventanilla 2022?
- b) ¿Cómo la dimensión “Tipos de vacuna del nivel de conocimiento” se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del tipo de del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec Ventanilla 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec Ventanilla 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- a) Identificar cómo la dimensión importancia de la inmunización del nivel de conocimiento se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec Ventanilla 2022.

- b) Identificar cómo la dimensión tipos de vacuna del nivel de conocimiento se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunación del personal primer nivel de atención en la Microred Pachacútec Ventanilla 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Durante el desarrollo de este estudio, se creó y organizó sistemáticamente un compendio de información existente sobre el “Nivel de conocimiento sobre Inmunización y el Cumplimiento del Calendario de vacunación del personal de salud del primer nivel de atención de la Microred de Pachacútec- Ventanilla 2022” para ayudar a quienes deseen llevar a cabo estudios a futuro relacionado con las 2 variables estudiadas. Los resultados de este estudio se pueden generalizar a otros entornos de la salud pública y podrán respaldar las teorías sobre el Nivel de conocimiento sobre inmunización y el cumplimiento de calendario de vacunación entre los profesionales de la salud. Así mismo servirá como una fuente de información para futuras investigaciones que deseen seguir contribuyendo.

1.4.2 Metodológica

La investigación buscará dar una explicación al problema planteado a partir de la evaluación de los resultados que se tengan. Para este proceso, se acudirá al empleo de técnicas de investigación partiendo de un instrumento validado y confiable, con el cual se recogerán datos y, por lo tanto, los datos recopilados se utilizarán de manera cuidadosa y sistemática para garantizar que la teoría obtenida del estudio sea válida y confiable.

1.4.3 Práctica

En efecto el presente trabajo de estudio beneficiará a los profesionales de la salud, con la finalidad de poder llevar a cabo planes de intervención que pueda permitir mejorar los resultados de cobertura de vacunación, estas intervenciones planteadas serán a favor de mejorar

a que todo personal de salud cumpla con el esquema completo de vacunación y poder prevenir enfermedades inmunoprevenibles que se puede transmitir a nuestra comunidad durante la atención que se brinda.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal:

El presente estudio se realizará durante este periodo del año 2022 y se dará con el personal de salud que trabaja en la Microred Pachacútec del Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao, Lima - Perú.

1.5.2 Espacial:

Dicho estudio tendrá como lugar de intervención en la Microred Pachacútec de Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao, Lima - Perú.

1.5.3 Población o Unidad de análisis:

En el presente estudio se tendrá en cuenta a todo el Personal de salud que labora en la Microred Pachacútec que deseen participar.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Dentro de este transcurso la recolección de información se pudo hallar investigaciones relacionadas con el presente estudio con la finalidad de poder consolidar el conocimiento del tema tratado se realizó la consulta de antecedentes internacionales y nacionales relacionados con las variables de la investigación. Por ello se ha considerado los siguientes:

Antecedentes Nacionales

Sotomayor y Farfán (12) en el 2021 en su estudio tuvieron como objeto: “Determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento del cronograma de vacunación en los profesionales de la salud del Hospital Regional de Ica” Este estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal. Su población es de 62 trabajadores de la salud, con un total de 53 profesionales en la muestra. La técnica utilizada para la recolección de datos son las encuestas. Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento de los programas globales de vacunación fue del 52,8% (28) y el 47,2% (25) fueron insuficientes. Según el calendario de vacunación se observó adecuación solo en las vacunas antigripal y antineumocócicas el 71,7% (38) y 88,7% (47), respectivamente y menos del 77.3% (39) en otras vacunas con valores diferentes para Hvb y en la vacuna contra la sarampión y rubeola el 84,9% (45) fue inadecuada.

Diaz (13) realizó una investigación en el 2020 con el fin de “Determinar el nivel de conocimiento y la cobertura de inmunización frente a la hepatitis B en estudiantes de medicina de una Universidad Privada de Lima”. Para ello su diseño fue observacional de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 125 alumnos que realizaban rotaciones clínicas. SE aplicó el cuestionario para recolectar datos sobre características sociodemográficas, coberturas de vacunación y conocimiento sobre la Hepatitis B. Los resultados muestran que el 73,6% de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento deficiente y la cobertura de

inmunización fue completa con un 56,8% e incompleta en el 36,8%. Se observó asociación estadística entre el nivel de conocimiento con año académico y entre cobertura de vacunación con edad y año académico. Concluyendo que la mayoría de los estudiantes tienen deficiente nivel de conocimiento y completa cobertura de vacunación.

Fuentes, et al (14), en el 2017 su estudio se trató de: “Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre la influenza y su vacuna en profesionales de salud del Hospital Provincial Belene de Lambayeque”. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, su población fue el total de 130 trabajadores de la salud como médicos, enfermeras y obstetras, el tamaño de la muestra se calculó utilizando el programa Open Epi, con nivel de confianza 95%, precisión 5% y proporción esperada un 50% obteniendo una muestra de 98 participantes, se utilizó muestreo estratificado y afijación proporcional. El cuestionario fue validado por juicio de experto. Se obtuvo como resultado que el nivel de conocimiento fue 53,1% bajo. 43,9% intermedio y alto el 3,1% no habiendo diferencia estadísticamente significativa entre los tres estratos. En actitudes 43,9% tuvo una actitud adecuada, no existiendo diferencia estadísticamente significativa entre el personal de salud. En relación a las prácticas solo el 36,7% tuvo practicas adecuadas y se encontró asociacion alta entre la profesión al cual pertenecen

Antecedentes Internacionales

Ortiz (15) en el 2019 el fin de su estudio fue “Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre influenza y su vacuna en personal de cuidados de la salud del Hospital Regional de coronel Oviedo en Paraguay”. Fue una investigación observacional descriptivo de corte transversal. La población total fue de 306 profesionales del ámbito salud entre cirujanos médicos internistas, ginecólogos, enfermeros y pediatras, se usó el programa Epidat para calcular la muestra donde se obtiene una muestra de 171 participantes. Se obtuvo que el nivel de conocimiento fue alto 88.3%. Concluyendo que el nivel de conocimiento fue bueno, las actitudes que demostraron fueron adecuadas de igual maneras las practicas fueron buenas. Se pudo evidenciar que más del 50% de estos profesionales de la salud contaban con la vacuna.

Salvador (16), en el 2019 en su estudio tuvo como finalidad: “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre hepatitis B y el estado de vacunación de los estudiantes de medicina” su estudio fue transversal, analítico, observacional correlacional. Su población lo conformaba por 120 estudiantes de medicina quienes formaron parte del programa internado medico donde se obtuvo como resultado que el total de estudiantes de medicina el 61% presentan un mal conocimiento sobre el virus de la hepatitis B (HvB); 53% presenta vacunación incompleta. De la misma manera se aprecia que del total de estudiantes que vacunación el 86,2% tienen edad de 22 a 27 años, el 66% son de sexo femenino; el 79,8% son de universidad privada, el 71,3% recibió sus tres dosis de la vacuna contra la HvB Y EL 88,3% no presentaron eventos supuestamente atribuidas a la vacunación e inmunización (ESAVI) y de los estudiantes que tiene un mal conocimiento sobre HvB el 92,9% presentan un esquema de vacunas incompletas. Concluyendo de esta manera que el nivel de conocimiento sobre la HvB está

relacionado con el estado de vacunación del estudiante s de medicina que ingresaron al programa de internado en el año 2019.

Llumiyinga y Chico (17), en el 2019 en su estudio realizaron con la finalidad de: “La Determinación del estado de la inmunización y el riesgo biológico del personal de la salud”, donde se realizó un estudio analítico transversal donde se utilizó una encuesta para evaluar el estado de inmunización y la exposición de presentar riesgos biológicos en los trabajadores de salud. En el que estaba conformada por 150 profesionales de la salud del distrito 17d09 en Ecuador. Donde los participantes se han llegado a colocar las vacunas correspondientes. Sin embargo, el 6% recibió el esquema completo y el 60% de la muestra dice saber del esquema, de estos solo 12% conoce adecuadamente las vacunas recomendadas internacionalmente. El 21% de los participantes presento algún tipo de riesgo biológico en su trabajo donde es el personal de enfermería con un porcentaje del 10%. Concluyendo que el 6% del personal sanitario recibió el esquema completo de vacunas y el 12% tienen conocimiento adecuado sobre la inmunización en el personal de salud.

2.2. Bases teóricas

Conocimiento

El conocimiento resulta ser una de las habilidades sobresaliente en el ser humano. Porque nos permite poder comprender la condición de las cosas que nos circundan, sus relaciones y la naturaleza a través del razonamiento. Así mismo el conocimiento es la facultad humana para describir, comprender, organizar, analizar, evaluar, aceptar información; donde puede permitir al hombre lograr verdades, fundamentación, formalización, juicios, metodología, cogniciones y habilidades, con el fin de solucionar problemas para obtener de buenos resultados (18).

El conocimiento se considera sinónimo de información, por lo que en muchas culturas se cree que una persona con más información sabe mucho (19), El conocimiento, en resumen, una vez validado y dirigido hacia una finalidad genera sabiduría, la cual pretende ser una representación de la realidad. El conocimiento puede habitar dentro de un conocedor, un individuo determinado que lo interioriza racional o irracionalmente (20).

El proceso de desarrollo del conocimiento siempre irá de la mano con la concepción del mundo de las personas, por lo que su forma no aparece de repente, inesperadamente y menos abstractamente, sino por lo opuesto, cada uno se refuerce en la anterior y esta a su vez es propuesta para la que le sucede (21).

El valor de la inteligencia son todos los datos que una persona va recibiendo u aprendiendo sobre un tema en particular y de esta manera formar sus propias ideas, haciéndolos prácticos y provechoso para su vida diaria (22). Cabe destacar que es muy importante para el crecimiento profesional y humano de un individuo con respecto al saber, así favorecerá la comprensión sea de diferentes temas o situación donde se encuentra haciendo uso de lo que

sabe para luego para seguir generando nuevos conceptos que pueden ayudar a entender por medio del conocimiento (23).

Inmunización

Las vacunas se encuentran entre los avances médicos y de desarrollo más importantes del mundo que han sido muy importantes para la salud. Durante muchos años ya antepasado las vacunas han bajado de forma mucho más seguro las tasas de enfermedad (24).

Mencionan que vacunación es un término más global si queremos compararlo con lo que significa estar vacunado; son de las inmunizaciones que brindan referencia en el transcurso de otorgamiento de inmunización a un individuo sensible en buen estado de salud en relación con la prestación de un producto inmunobiológico. Asimismo, se precisa como la acción de administrar o aplicar el producto, que se clasifica como inmunización activa, lo cual se refiere a la estimulación del sistema para dar comienzo de la inmunidad específica contra anticuerpos e inmunización pasiva temporal e incluye la entrega de suero o inmunoglobulina (25).

Importancia de la Inmunización:

Las vacunas son utilidades de la salud pública más beneficiosas para erradicar enfermedades infecciosas, previniendo entre 2 y 3 millones de decesos por años a nivel mundial, especialmente por difteria, tétanos y difteria, tétanos, tos ferina y sarampión. Asimismo, han reducido prevalencia e incidencia de enfermedades causadas por estas enfermedades inmunodeprimibles, las vacunas inducen inmunidad individual o grupal. (26)

En el primer caso, la protección personal se obtiene mediante la vacunación, y en el segundo caso, los no vacunados están protegidos porque están rodeados de personas vacunadas. Para lograrlo, se vacuna e inmuniza a una alta proporción de personas. Esto le permite crear una barrera eficaz alrededor de las personas que pueden estar infectadas. (27)

- ✓ Las vacunas son biológicas y cuando se aplican a individuos sanos crean medidas de defensa (anticuerpos) que las protegen de futuras exposiciones a agentes infecciosos sobre todo contra los que nos vacunamos para evitar infecciones o enfermedades que deterioran nuestra salud (28).

- ✓ Las vacunas se encuentran entre las medidas sanitarias que han producido y continúan brindando mayor beneficio a la población, previniendo enfermedades que mucho antes causaban epidemias de gran magnitud dejando muertes y secuelas al paso. Las vacunas nos benefician tanto los individuos vacunados como a los no vacunados como a personas susceptibles que viven a su alrededor (28).

Beneficios de la vacunación

Las vacunas nos ayudan a prevenir problemas de salud gravísimos, discapacidades permanentes e incluso enfermedades que podrían provocar la muerte si no hay las vacunas disponibles. Muchos millones de individuos sanos en el mundo se deben vacunar anualmente para proteger de enfermedades graves, a diferencia de lo tratamientos con medicamentos, las vacunas por lo general se administran para evitar que un individuo se enferme, Por lo tanto, los beneficios a largo plazo de la vacunación pueden no aparecer de inmediato.

Gracias a la vacunación, hoy en día muchas infecciones son tan raras que se pueden olvidar los efectos negativos de estas enfermedades. Cuando las personas dejan de vacunarse, muchas de estas enfermedades y las enfermedades asociadas pueden reaparecer (29).

Objetivos de la vacunación del personal sanitario:

- ✓ **Autoprotección:** Evitar contagiarse de enfermedades inmunoprevenibles.
- ✓ **Principio ético:** Evitar ser fuente de contagio. Prevenir que los trabajadores puedan contagiar a los pacientes, a otro personal que trabaja dentro del ámbito de la salud y a la comunidad con la que se trabaja.
- ✓ **Ejemplaridad:** Recomendar siempre con el ejemplo. Si yo me vacuno, mis pacientes también se vacunarán.
- ✓ **Protección social:** Disponibilidad, evitar el absentismo. El personal sanitario debe estar presente para brindar los cuidados al paciente que busquen atención.

Conseguir la inmunidad completa adecuadamente de aquellos que laboran en el ámbito de la salud, va ser por la aplicación de las vacunas que corresponde, ya que es uno de los pilares preventivos más importantes de la salud. La vacunación es considerada la medida más eficaz para protegerse contra determinadas enfermedades infecciosas, evitando su transmisión a los pacientes, reduciendo el absentismo laboral y proporcionando una alta rentabilidad en términos económicos (29).

Esquema de inmunización en el personal de salud

El esquema Nacional de inmunización es una presentación secuencial de forma ordenada y de cómo se aplica las vacunas las cuales formalmente con aprobadas por el Gobierno de la Salud con el objetivo de poder establecer un esquema y calendario sumamente ordenado de vacunación a nivel nacional de esta manera poder dar facilidades para las intervenciones de la estrategia sanitaria de vacunación (30).

La inmunidad se divide de la siguiente manera en:

- ✓ **Activa natural:** Esto se adquiere de forma natural y esto pasa cuando un individuo está expuesto a un agente patógeno vivo y pues desarrollara primero una respuesta inmunitaria lo que luego llevara a una memoria inmunitaria, debido a ello se considera natural por que no es inducido por un individuo.
- ✓ **Activa artificial:** producida por el acto de vacunación.
- ✓ **Pasiva natural:** esto se da cuando se recibe los anticuerpos durante la etapa embrionario por medio de la placenta.
- ✓ **Pasiva artificial:** producida tras la colocación (inyectar) de gammaglobulinas

El sistema inmunológico distingue lo que le pertenece de lo que le es ajeno, y desarrolla una respuesta inmunológica que debe descartar o eliminar lo que es extraño y esto es especial porque distingue los diferentes antígenos, produciendo una respuesta asociada a cada uno de ellos. Así como recordando su primera exposición a esto se llama menor inmune. (30).

Según la Norma Técnica Nro.141 el personal de la salud debe dar cumplimiento con las diferentes vacunas que ayudan a proteger contra las enfermedades o infecciones intrahospitalarias, las vacunas que son recomendadas indicadas por el gobierno de Salud y esta sea de manera obligatoria para cada uno del personal sanitario con las siguientes:

- **Vacuna contra la gripe influenza:** Enfermedad principalmente respiratoria donde los síntomas que puede presentar un caso positivo son como: fiebre, malestar general, tos, mucosidad excesiva, fatiga y dolor de cabeza. Este biológico nos ayuda a prevenir las enfermedades que son causadas por los serotipos de la gripe de la influenza, que generalmente se presentan durante la temporada del friaje. Para una persona adulta la dosis es de 0.5 ml intramuscular se presentan em frascos de 10 dosis el cual debe ser administrado en temporadas

de zonas donde hace demasiado frío y es el personal que labora en el rubro de la salud que deben colocarse la vacuna antigripal. Este se administra anualmente, y con mayor razón antes que ingrese los meses de frío (31).

- **Vacuna contra la Hepatitis B:** la HvB es una enfermedad grave que puede causar enfermedades, afectando principalmente el hígado puede ser cirrosis hasta cáncer, lo que provoca un daño permanente en el hígado. Algunos síntomas son dolor abdominal, temperatura alta, orina oscura, dolor en las articulaciones, náuseas vómito y apetito, siendo el síntoma principal la coloración amarillenta en la piel. Su presentación de la vacuna es en forma de dosis única, 1ml inyección intramuscular, el programa de vacunación consta de 3 dosis incluido el intervalo de vacunación de 1 mes (31).

- **Vacuna Diftotetanica adulto:** El tétanos es una afección grave que genera contracciones musculares principalmente en la mandíbula y el cuello es causada por una bacteria y la difteria se contagia por vía respiratoria que afectan la nariz y garganta, Por ello tenemos una vacuna contra dichas afecciones y se administra en dosis múltiples, consta de 3 dosis de 0.5ml inyectadas por vía intramuscular en el musculo deltoides. Estas tres dosis constan en un programa de la siguiente manera: la primera dosis es administrada en el momento de la exposición y la segunda dosis se administra dos meses después de la primera dosis y la tercera 4 meses de la segunda (31).

- **Vacuna antineumocócica:** La vacuna antineumocócica se introdujo recientemente para prevenir infecciones graves causadas por los serotipos de *Streptococcus pneumoniae* más comunes, que incluyen neumonía, inflamación de la meninge, inflamación de los tímpanos y molestias en las fosas nasales. En cuanto a la presentación del frasco es monodosis que contiene 0.5ml de debe aplicar para adultos mayores de 60 años y personal de salud. La vía de inoculación es en el brazo, intramuscular (31).

• **Vacunación contra Sarampión y Rubeola (SR):** Sarampión es una afección viral altamente transmisible con síntomas iniciales de fiebre alta, secreción nasal, tos y ojos llorosos, y luego una erupción en la cara y otras partes del cuerpo hasta llegar manos y pies. La rubeola es una afección viral parecida al sarampión, existe diferencia del sarampión, que se caracteriza por una erupción roja que no es contagiosa ni grave. Se presenta en vial monodosis con 0.5ml de diluyente. Se coloca por vía subcutánea en el tercio medio del musculo deltoides. Una sola vez para profesionales de la salud y en brotes (31).

Nivel de conocimiento sobre el calendario de vacunación

El valor del saber se precisa como una agrupación de información que proporciona a los individuos códigos que le permita manifestar sus propios saberes o conceptos, formándolos de acuerdo con los conocimientos que ya tienen, para volverlos prácticos y productivos en la vida diaria, facilitándola comprensión de diversos temas o situaciones y a través de su conocimiento facilita la elaboración de nuevos conceptos junto con nuevos conocimientos, por lo que pueden entenderse sin estos. La información no es válida en lo que respecta a su comprensión (32).

Cumplimiento de Calendario de vacunación

Este es el acto de cumplir con normas o compromisos, especialmente el sentido de responsabilidades que se debe cumplir para todas sus vacunas estipuladas en el programa en nuestro país que es emitido por el gobierno.

Teoría de Enfermería

Para este estudio realizado se considerará la teoría del autocuidado orientado a metas de Dorothea Orem que surge de actividades que las personas aprenden un comportamiento que existe en una situación de vida específica, dirigido por las personas hacia sí mismas, hacia los

demás o hacia el medio ambiente para regular los factores que afectan su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. En este caso, para los profesionales de la salud, vacunarse para el trabajo es un beneficio para cuidarse y reducir el riesgo de contraer enfermedades infecciosas (33).

Dorotea Orem define los conceptos meta paradigáticos de la siguiente manera:

Persona: Ver a los humanos como organismos biológicos, racionales y pensantes. Como un todo dinámico, la capacidad de entenderse, de usar pensamientos, palabras y símbolos para pensar, comunicarse y dirigir esfuerzos, para pensar, comunicarse y dirigir esfuerzos, para reflexionar sobre las propias experiencias y eventos incidentales para acciones de autocuidado dependiente.

Salud: la salud es un estado que significa para la persona la integridad del cuerpo, estructura y función; la ausencia de carencias que impliquen degeneración en la persona; el desarrollo progresivo e integral del ser humano como unidad individual, acercándose a un nivel cada vez más elevado, nivel de síntesis. Por lo tanto, considera que es las percepciones uno tiene de felicidad.

Enfermería: servicios humanos, proporcionados, cuando una persona no puede cuidar de sí misma para mantenerse saludable (33).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- H1: “Existe relación estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento sobre Inmunización y cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec Ventanilla 2022”.
- H0: “No Existe relación estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento sobre Inmunización y cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec Ventanilla 2022”.

2.3.2. Hipótesis específicas

- H1: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión importancia de la inmunización del nivel de conocimiento se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec Ventanilla 2022”.
- H1: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tipo de vacuna del nivel de conocimiento se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec Ventanilla 2022”.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El método que llevara a cabo su ejecución este estudio es el hipotético-deductivo, debido que parte de hipótesis que servirán para formar nuevas suposiciones. El método conlleva en mostrar los pronósticos de posibles soluciones al problema que se aborda, a través de reglas de deducción y luego poder verificar su veracidad o falsedad (34).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación utiliza un enfoque cuantitativo, ya que utiliza la recopilación de información para demostrar predicciones mediante la aplicación de pruebas estadísticas; además, las variables estudiadas son medidas por los procedimientos prescritos que conllevan al análisis estadístico y así prestigiar teorías. (35).

3.3. Tipo de investigación

El estudio será de tipo aplicada, el cual se entiende donde aquella que tiene por objetivo crear nuevos conocimientos partiendo de un problema descrito presente en la vida cotidiana y darle solución mediante la aplicación de pruebas empíricas (36).

Asimismo, la investigación tendrá un nivel descriptivo - correlacional porque describe el problema en su contexto natural y, además, pretende determinar el nivel de relación entre las variables haciendo uso de pruebas estadísticas sustentadas y aprobadas en el ámbito científico (37).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación será diseño correlacional de tipo no experimental, donde ninguna de estas variables será manipulada para su estudio, por lo que la recopilación de datos se llevará a cabo solo en un momento determinado (38).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población estará conformada por 300, el cual representa al grupo de personas que están trabajando en nuestra Microred Pachacútec que forma parte de la Red de Salud de Ventanilla - Callao, durante el presente año (39).

Muestra

La muestra se consiguió por medio de una aplicación de la siguiente fórmula de poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z^2_{\alpha} * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2_{\alpha} * p * q}$$

Donde:

n: Tamaño de la muestra

Z_{α} (nivel de confianza) = 1.96 (para 95% de confianza)

N= Tamaño de la población (N=300)

d (Margen de error permitido) = 0.05

p (Probabilidad de éxito) = 0.5

q (Probabilidad de fracaso) = 0.5

$$\text{Reemplazando: } n = \frac{300 * 1.96 * 1.96 * 0.5 * 0.5}{0.05 * 0.05 * 299 + 1.96 * 1.96 * 0.5 * 0.5} = 168$$

Tras la aplicación de la fórmula mostrada, la muestra para este estudio estará constituida por 168 personas.

Muestreo

Será el probabilístico aleatorio simple porque los trabajadores de salud que labora en la Microred Pachacútec que constituyen la población tendrán la misma probabilidad de ser seleccionadas al azar para que sean participes de la presente investigación.

Criterios de inclusión

- ✓ Profesionales de la salud que labore en la Microred Pachacútec.
- ✓ Profesionales de la salud que acepte participar voluntariamente de la investigación a través del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- ✓ Profesionales de la salud que no labore en la Microred Pachacútec.
- ✓ Profesionales de la salud que no desee participar del estudio.

3.6. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles y rangos)
Variable 1 Nivel de Conocimiento sobre inmunización	El nivel De conocimiento es la suma de datos nuevos que se adquieren o se brindan al individuo con la finalidad de crear conocimientos nuevos. (19)	<p>El conocimiento acerca del cronograma de vacunación son todos aquellos datos que el profesional de la salud tiene sobre las vacunas y que debe colocarse. (12).</p> <p>Se determina por las dimensiones: importancia de la inmunización, tipos de vacunas se asignará por respuesta correcta una puntuación de 2 y por cada respuesta incorrecta el puntaje será 0.</p>	Importancia de la inmunización	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Importancia de las vacunas ✓ Enfermedades que previene 	ORDINAL	<p>Nivel de conocimiento sobre inmunización:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suficiente (18-34 puntos) -Insuficiente (2 -16 puntos) <p>Dimensión Importancia de las vacunas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Suficiente (4 a 6 puntos) -Insuficiente (2 puntos) <p>Dimensión tipos de vacunas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Suficiente (14-28puntos) -Insuficiente (2 -12 puntos)
			Tipos de Vacunas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Vacuna contra gripe influenza ✓ Vacuna contra hepatitis B ✓ Vacuna contra tétanos y difteria ✓ Vacuna antineumocócica ✓ Vacuna contra sarampión y rubeola 		

<p>Variable</p> <p>2</p> <p>Cumplimiento de Calendario de vacunación</p>	<p>El cumplimiento es la capacidad Para llevar aquellas acciones o actividades que están concertadas dentro de la norma. (12)</p>	<p>Se trata de mantener el pleno respeto por todas las vacunas, cumpliendo con el esquema de vacunación que es cronogramado por el Ministerio de la salud y que es importante dado este cumplimiento por los profesionales de la salud.(12). Se determina por las dimensiones: Vacunas y dosis completas se asignará por cada respuesta correcta se dará una puntuación de 2 y por cada respuesta incorrecta, el puntaje de 0 que corresponde a las escalas de: Cumple y no cumple.</p>	<p>Vacunas y dosis completas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dosis completas ✓ Vacunas según el calendario. 	<p>Nominal</p>	<p>-Cumple: 2 puntos -No cumple: 0 puntos</p>

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizará en el presente estudio será la encuesta, con la cual se obtendrá una importante cantidad de datos de forma óptima y eficaz (39).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para la recolección de datos se utilizarán dos instrumentos elaborados y validados en el estudio de Sotomayor y Farfán, (2020) titulado “Nivel de conocimiento y cumplimiento del cronograma de vacunación del personal de salud del Hospital Regional de Ica, Diciembre 2020”, los cuales son un cuestionario donde comprende 17 preguntas para medir la variable Nivel de conocimiento; y el otro, una ficha de cotejo, que medirá el cumplimiento del calendario del calendario de vacunación del personal de salud conformado por 5 ítems.

El cuestionario que medirá el nivel de conocimiento está estructurado según las dos dimensiones: 03 preguntas medirán la dimensión importancia de las vacunas (1-3), y la segunda dimensión tipos de vacunas será medida con 14 preguntas (4-17).

Para la variable el nivel de conocimiento se dará dos puntos por cada respuesta correcta y no se le asignará ningún puntaje si fuese incorrecta. Se considerará un nivel de conocimiento suficiente si se alcanza de 18 a 34 puntos e Insuficiente con un puntaje de 2 a 16. Para las dimensiones fueron las siguientes puntuaciones: Para la Dimensión importancia de las vacunas: 4 a 6 puntos suficiente y 2 puntos insuficiente, para la dimensión tipo de vacuna se calificó con 14 a 28 puntos como suficiente e insuficiente de 2 a 12 puntos.

En relación a la otra variable sobre el cumplimiento del calendario de vacunación se le asignara la siguiente puntuación: Si cumple con las dosis completas de cada vacuna se le dará 2 puntos y si No cumple 0 puntos; por ende, basta que el personal no cumpla con la dosis completa de una determinada vacuna se considerara como incumplimiento (12).

3.7.3. Validación

Los instrumentos fueron validados por juicio de expertos, y para medir su fiabilidad se usó el Alfa de Cronbach. Se aplico el cuestionario al profesional de salud. Para poder elaborar la información se hizo uso del programa Excel en donde se hizo el vaciado de los datos que se obtuvo y use uso de forma adecuada los códigos destinados a cada pregunta del cuestionario, seguidamente se ejecutó a realizar la tabulación y elaboración de las tablas y gráficos (12).

3.7. 4. Confiabilidad

Para la fiabilidad del cuestionario de dicho estudio se usó el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach, en la que se obtuvo el siguiente resultado : para la variable numero 1: 0.88 y para la variable 2: 0.89.

Esto indica que este instrumento es de fiabilidad ya que supera ≥ 0.5 entendiendo cuando más acerque a 1 este podrá ser más confiable, una vez más evidenciándose que este instrumento es altamente confiable (34).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Tomando consideración los objetivos en esta investigación se procederá a la aplicación de los instrumentos de investigación al personal de salud que laboran en la Microred de Pachacútec.

Los procesamientos de los datos recogidos con los instrumentos para la medición de ambas variables serán similares, consistirán en la tabulación de los datos y su presentación en tablas de distribución de frecuencia, posteriormente se realizará el análisis inferencial y la aplicación de un estadístico de correlación.

Los datos serán procesados y analizados electrónicamente utilizando software estadístico SPSS, versión 25, y el software Excel para la elaboración de gráficos y tablas.

3.9. Aspectos éticos

Durante el estudio realizado, los principios éticos, viene a ser la protección de la persona y la diversidad sociocultural, se tienen en cuenta, donde se debe respetar la dignidad de una persona, la confidencialidad, la privacidad y la libertad de la población en estudio (40).

a) Beneficencia:

Los participantes tomarán sus propias decisiones. El presente estudio tendrá la finalidad de poder beneficiar a todos los participantes pues al reconocer los conocimientos sobre inmunización y el cumplimiento de su esquema de inmunización, podrán obtener mayor información sobre el tema; asimismo, y teniendo en cuenta los resultados se genere conciencia y a la vez fortalecer mucho más su importancia.

b) Justicia:

Se brindará un trato de igualdad a cada participante del estudio, sin distinción alguna.

c) Autonomía:

De esta manera también realizará el consentimiento informado, con la participación de forma voluntaria, y esta sea de manera transparente y específica para los fines propios del estudio.

d) No maleficencia:

En el curso de la investigación se evitará cualquier evento que perjudique física y mentalmente de aquellos participantes que deseen ser parte de este estudio.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																2022																							
	JULIO				AGOSTO				SEPT				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPT				OCTUBRE				NOV				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema	X	X																																						
Indagación bibliográfica		X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X																									
Elaboración del planteamiento del problema y formulación		X	X	X	X	X	X	X					X																											
Elaboración de objetivos, justificación y delimitaciones				X	X	X								X																										
Elaboración de antecedentes y bases teóricas					X	X	X	X					X	X																										
Formulación de hipótesis (general y específicas)							X	X									X	X																						
Elaboración de método de la investigación, enfoque, tipo, diseño, población, muestra y muestreo							X	X					X	X																										
Elaboración de operacionalización de las variables							X	X																																
Elaboración de técnica e instrumento de recolección de datos (validación y confiabilidad)							X	X																																
Elaboración del procesamiento y análisis de datos, aspectos éticos									X																															
Elaboración del cronograma de actividades y presupuesto										X																														
Elaboración de los anexos: matriz de consistencia e instrumento							X	X																																
Elaboración de los anexos: consentimiento informado e informe del Turnitin														X	X																									
Revisión/corrección del proyecto													X	X	X																									
Aprobación del proyecto por el asesor															X																									
Sustentación del proyecto final																																								

4.2. Presupuesto

MATERIALES	2021			2022			TOTAL
	JUL	AGO	SEP	JUN	JUL	AGO	S/.
Servicio de Internet	190	190	190	190	190	190	1140
USB	20	-	-	-	-	-	20
CD	-	-	-	-	-	2	2
Material Bibliográfico	70	70	70	50	50	-	310
Empastado	-	-	-	-	-	50	50
Movilidad	30	30	30	30	30	30	180
Asesor	-	-	-	250	-	-	250
Útiles de escritorio	100	100	100	100	100	100	600
Otros	-	-	-	-	-	50	50
TOTAL	410	390	390	620	370	422	2602

Cabe mencionar que el financiamiento para el desarrollo del presente estudio será asumido por la misma autora.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Facundo N, Adherencia y actitudes hacia la vacuna antigripal de los Enfermeros del Área de Salud de La Palma; España [Internet]. 2017; [citado el 15 de septiembre de 2021]. Disponible: <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>.
2. Reynoso C. La influenza A (H1N1) y las medidas adoptadas por las autoridades sanitarias. Desacatos. 2010;(32):35–52(Recuperado en 02 de julio) Disponible en : http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2010000100004.
3. Martínez I, Etxeberria J. Cobertura de vacunación frente a la gripe en profesionales sanitarios [Internet]. Mayo 2021, Unavarra.es. [citado el 15 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://academicae.unavarra.es/bitstream/handle/2454/39828/Nagore%20Gurpegui%2c%20Maite.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
4. Asociación Española de Pediatría. Vacunación de los profesionales sanitarios: Protección, ética, ejemplo; Vacunaciones del personal sanitario [Internet]. Vacunasaep.org. [citado el 15 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-19>.
5. Martín S, et al, Cobertura vacunal en profesionales sanitarios. Rev clín med fam. 2019;12(2):44–5.
6. Duro L, et al. Estado inmunológico frente a la Hepatitis B del personal sanitario en dos departamentos de salud de la Comunidad Valenciana (España). Arch Prev Riesgos Labor.

2020;23(4):430– (Recuperado en 02 de julio).

7. Monge M, Situación de vacunación en trabajadores y trabajadoras en Chile. *ispch.cl*. [citado el 15 de septiembre de 2021]. disponible en: https://www.ispch.cl/sites/default/files/SituacionVacunacion_14072014A.pdf.
8. Mora M, et al, Inmunización en el Personal de Salud, Costa Rica, 2017 *Redalyc.org*. [citado el 15 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/434/43458377002/html/>.
9. Shapalova N, et al. Una revisión sistemática de la carga social y económica de la influenza en países de ingresos bajos y medianos, 2015;33(48):6537–44. 52 (Recuperado en 02 de julio) Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X15014954?via%3Dihb>.
10. Gob.pe. Informe técnico de la situación epidemiológica de la cobertura de vacunas de prevención en el personal de salud año 2016 - HNHU [citado el 2 de julio de 2021]. Disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/cuerpo/epidemiologia/asis/cobertura%20de%20vacunas%20de%20prevencion%20a%20c3%91o%2020015%20disa.pdf>.
11. perceptor. universidad autónoma de Ica facultad de ciencias de la salud programa académico de enfermería tesis “nivel de conocimiento [Internet]. *Googleusercontent.com*. [citado el 15 de septiembre de 2021]. Disponible en: http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:fZqJMmWhuTUI:scholar.google.com/&hl=es&as_sdt=0,5&scioq=nivel+de+conocimiento+Sobre+vacunacion+en+el+personal+sanitario.

12. Zoila S, Joselyn F, Nivel de Conocimiento y Cumplimiento del cronograma de vacunación del personal de salud del Hospital regional de Ica,2020 [citado el 15 de Setiembre de 2021].
13. Rosita D. Conocimiento y cobertura de inmunización frente a la hepatitis B en estudiantes de medicina que realizan rotaciones clínicas. Universidad Peruana Unión; 2020.
14. Luis M y Víctor. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la influenza y su vacuna en personal de salud del hospital provincial docente belén de Lambayeque. Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque: REM. 2017;3(2):57–62.
15. Ortiz J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre influenza y su vacuna en el personal de cuidados de la salud del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019. FCM-UNCA; 2019.
16. Salvador R. Nivel de conocimientos sobre hepatitis B y el estado de vacunación del interno de Medicina Humana, del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
17. Chico Hidalgo D del P, Llumiquinga Llumiquinga ME. Estado de inmunización y riesgo biológico en profesionales de salud del primer nivel de Atención del Distrito 17D09 en el año 2019. PUCE-Quito; 2019.
18. Pacheco Jet al, Niveles de conocimientos, Edu.ec. [citado el 15 de septiembre de 2021].
Disponibleen:<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
19. Belohlavek P. Conocimiento: la ventaja competitiva. Blue Eagle Group; 2005.

20. Gestión del conocimiento Definiciones de Gestión del Conocimiento [Internet]. Com.ar. [citado el 16 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.econlink.com.ar/gestion-conocimiento/definicion>.
21. V. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med (Lima Peru : 1990) [Internet]. 2009 [citado el 24 de junio de 2022];70(3):217–24. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011.
22. Acevedo G, Farias A, Demaria M. Estado de vacunación en profesionales y técnicos del equipo de salud de Hospitales estatales de la Provincia de Córdoba, Argentina. Rev salud pública. 2015;19(3):21–31.
23. González Sánchez J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. Innov educ [Internet]. 2014 [citado el 19 de junio de 2022];14(65):13342. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009.
24. Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF). Inmunización [Internet]. Unicef.org. [citado el 24 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>.
25. Arrazola Martínez MP, de Juanes Pardo JR, García de Codes Ilario A. Conceptos generales. Calendarios de vacunación sistemática del niño y del adulto en España. Impacto de los programas de vacunación. Enferm Infecc Microbiol Clin [Internet]. 2015 [citado el 24 de junio de 2022];33(1):58–65.

26. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Lo que debes saber sobre las vacunas [Internet]. Unicef.org. [citado el 23 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion/lo-que-debes-saber-sobre-vacunas>.
27. Los beneficios de la vacunación [Internet]. Vaccination-info.eu. [citado el 16 de julio de 2021]. Disponible en: <https://vaccination-info.eu/es/datos-sobre-las-vacunas/los-beneficios-de-la-vacunacion>.
28. 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. [citado el 2 de Setiembre de 2021]. Arequipa. 2016.
29. Vidal. AS. Adherencia a la Inmunización [Internet]. Ispch.cl. [citado el 16 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.ispch.cl/newsfarmacovigilancia/12/images/parte04.pdf>.
30. Verne E. Conceptos importantes sobre inmunizaciones. Acta médica Perú. 2007;24(1):59–64.
31. Norma Técnica de Salud que Establece el esquema Nacional de Vacunación, NTS No141 [Internet]. Gob.pe. [citado el 17 de julio de 2021]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF.
32. Rodríguez J y Pérez J. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev Esc Adm Neg. 2017;(82):175–95. 2017 2017 [citado 2021 agosto 16].
33. Naranjo Y, Concepción A, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac médica espirituana. 2017;19(3):89–100.

34. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ta edición. México: McGraw-Hill; 2014. p. 4-5, 92.
35. Valdivia R, et al. Metodología de la Investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis. 5ta edición. Bogotá: Ediciones de la U; 2018. p. 136. [citado el 17 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf>.
36. Hueso A. Metodología y Técnicas Cuantitativas de investigación. 1ª edición. Editoria. Universitat Politècnica de Valencia. España. 2012.p.27. Disponible en: <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/4600>.
37. Solís. L de investigaciones con enfoque cuantitativo de tipo no experimental [Internet]. Investigaliacr.com. 2019 [citado el 17 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://investigaliacr.com/investigacion/disenos-de-investigaciones-con-enfoque-cuantitativo-de-tipo-no-experimental>.
38. Marroquín P. Confiabilidad y Validez de Instrumentos de investigación [Internet]. Edu.pe. [citado el 15 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.une.edu.pe/Titulacion/2013/exposicion/SESSION-4-Confiabilidad%20y%20Validez%20de%20Instrumentos%20de%20investigacion.pdf>.
39. Arias J, Villasís M y Miranda M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Revista Alergia México [Internet]. 2016 [citado 2021 agosto 15]; 63(2): 206. Disponible en: <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>.

40. Sandoval A. PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA ÉTICA PROFESIONAL [Internet]. Mindmeister.com. [citado el 15 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.mindmeister.com/es/917923611/principios-b-sicos-de-la-tica-profesional>

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

Título de la Investigación: “Nivel de Conocimiento sobre Inmunización y Cumplimiento del calendario de vacunación del Personal de Salud del Primer Nivel de Atención en la Microred Pachacútec-ventanilla, 2022”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el Nivel de Conocimiento sobre Inmunización y cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec Ventanilla 2022?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>a) ¿Como la dimensión importancia de la inmunización del nivel de conocimiento</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento sobre Inmunización y cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec Ventanilla 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>1. Identificar cómo la dimensión importancia de la inmunización del nivel de conocimiento se relaciona con el</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>-H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento sobre Inmunización y cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec Ventanilla 2022.</p> <p>-H0: No Existe relación estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento sobre Inmunización y cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec Ventanilla 2022.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - H1: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión importancia de la inmunización del nivel de conocimiento se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer 	<p>Variable 1</p> <p>Nivel de Conocimiento sobre inmunización</p> <p>Dimensiones:</p> <p><input type="checkbox"/> Importancia de la inmunización</p> <p><input type="checkbox"/> Tipos de vacunas</p> <p>Variable 2</p> <p>Cumplimiento de Calendario de vacunación</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Aplicada Nivel descriptivo – correlacional</p> <p>Método y diseño de la investigación:</p> <p>La investigación será de diseño correlacional de tipo no experimental.</p> <p>Población:</p> <p>La población estará conformada por 300 personas, el cual representa</p>

<p>se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec Ventanilla 2022?</p> <p>b) ¿Cómo la dimensión vacuna del nivel de conocimiento se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del tipo de del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec Ventanilla 2022?</p>	<p>cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec Ventanilla 2022.</p> <p>2. Identificar Cómo la dimensión tipos de vacuna del nivel de conocimiento se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec Ventanilla 2022.</p>	<p>nivel de atención en la Microred Pachacútec Ventanilla 2022”.</p> <ul style="list-style-type: none"> H1: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tipo de vacuna del nivel de conocimiento se relaciona con el cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec Ventanilla 2022”. 	<p>Dimensiones:</p> <p>Vacunas y dosis completas</p>	<p>al número de personal de salud que labora en la Microred Pachacútec que forma parte de la Red de Salud de Ventanilla - Callao, durante el presente año.</p> <p>Muestra: La muestra para este estudio estará constituida por 168 personas.</p> <p>Muestreo: probabilístico aleatorio simple</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INMUNIZACION Y CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION DEL PERSONAL DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION EN LA MICRORED PACHACUTEC-VENTANILLA 2022

Buenos días, soy la licenciada Ruth pilar Barrientos Arbieta, alumna de la universidad Norbert Wiener , estoy realizando una encuesta en el desarrollo de mi tesis y así optar mi título de especialista de enfermería en salud familiar y comunitaria con el Objetivo de Determinar el Nivel de conocimiento sobre inmunización y cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec, para lo cual solicito su colaboración expresándolo que los resultados se utilizaran con fines de investigación, así mismo serán de carácter anónimo y confidencial. El cuestionario contiene preguntas sencillas esperando responder de forma sincera: se agradece por su participación:

INSTRUCCIONES:

Leer detalladamente las preguntas que se presentan a continuación y marque con un aspa solo la respuesta que considere correcta. Si hubiera dudas, preguntar a la persona que será encargada del cuestionario:

DATOS GENERALES

1. Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

2.- Profesión

- a) Medico
- b) Enfermero(a)
- c)Obstetra
- c)Personal técnico
- d)Laboratorista

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

CUESTIONARIO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CALENDARIO DE INMUNIZACION

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

3.- 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 y 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 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 la 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 previenen contra enfermedades producidas por:

- a) Neumonía, meningitis, otitis media aguda.
- 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 de la vacuna SR son:

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

GRACIAS POR SU COLABORACION

LISTA COTEJO

CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD

VACUNA	CUMPLE	NO CUMPLE
Vacuna contra la gripe influenza		
Vacuna contra la Hepatitis B		
Vacuna contra el Tétanos y Difteria		
Vacuna antineumocócica		
Vacuna contra el Sarampión y Rubeola (SR)		

GRACIAS POR SU COLABORACION.

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SER PARTICIPE EN EL PROYECTO DE ESTUDIO

Este documento tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud: “Nivel de conocimiento sobre inmunización y cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer Nivel de atención en la Microred Pachacutec-Ventanilla,2022”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, no dude en preguntar.

Título del proyecto: “Nivel de conocimiento sobre inmunización y cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer Nivel de atención en la Microred Pachacutec-Ventanilla,2022”

Nombre del investigador: Lic. Ruth Pilar Barrientos Arbieto.

Propósito del estudio: Determinar el Nivel de conocimiento sobre inmunización y cumplimiento del calendario de vacunación del personal de salud del primer nivel de atención en la Microred Pachacútec

Participación voluntaria: El participante tendrá la total libertad de aceptar o negarse a formar parte del estudio.

Beneficios por participar: Con la presente investigación usted se verá beneficiada en el sentido que a partir de los resultados se buscará mejorar las coberturas de vacunación en los profesionales de la salud y buscará concientizar en el cumplimiento del calendario de vacunación.

Inconvenientes y riesgos: El estudio por ningún motivo buscará causar algún daño en los participantes, asegurando que solo estará a cargo de personal capacitado.

Costo por participar: El participar en este estudio no tendrá ningún costo.

Confidencialidad: Los datos recogidos serán totalmente confidenciales sin ser usados para ningún otro propósito fuera del estudio.

DECLARACION DEL CONSENTIMIENTO

Declaro que leí el documento y comprendido la información que me han proporcionado, donde se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y poder responder satisfactoriamente, no hubo obligación u otro tipo de influencias indebidas a ser participe o a seguir participando en el estudio y el hecho de responder la encuesta evidencia de mi aceptación a participar voluntariamente en esta investigación.

_____	_____	_____
Apellidos y nombres del participante	DNI	FIRMA

Ventanilla, de del 2022