



**Escuela de Medicina
Instituto de Investigaciones**

Licenciatura en Enfermería 5° Año

TESINA

“Creencias, actitudes, opiniones y conocimientos sobre la vacuna antigripal en Enfermeros del Hospital Universitario CEMIC Sede Saavedra”

AUTORA

Enf. Delia B. Abraham

DIRECTORA DE LA TESINA

Prof. Lic. Elena Perich

Rector: Prof. Dr. Mario Turin

Decana: Prof. Dra. Ana Cusumano

Secretaria Académica: Prof. Dra. Teresita Dolores Manzur

Director de la carrera: Prof. Lic. José Alberto Molina

Año 2015

“Creencias, actitudes, opiniones y conocimientos sobre la vacuna antigripal en Enfermeros del Hospital Universitario CEMIC Sede Saavedra”

1. ÍNDICE	pp. 1
2. Introducción.....	pp.2
3. Formulación del Problema de Investigación	pp.3
4. Marco Teórico	pp. 4-13
5. Formulación de los objetivos	pp. 14
6. Tipo de Estudio	pp. 14
7. Población y/o muestra.....	pp. 15
8. Variables	pp. 16-17
9. Métodos e instrumentos de recolección de datos.....	pp. 18
10. Análisis de los gráficos.....	pp. 19-53
11. Discusión	pp. 54
12. Conclusión	pp. 55
13. Citas bibliográficas	pp. 56
14. Referencias bibliográficas	pp. 57
15. Anexos.....	pp. 57-68

2. Introducción

La inmunización con el objetivo de combatir y erradicar enfermedades ha acompañado históricamente al hombre, quien ha intentado encontrar protección real contra las enfermedades infecciosas que terminaban con pueblos enteros.

Las mejoras en las condiciones de vida de los últimos siglos se deben en especial a la higiene, la alimentación y las vacunas.

Es sin lugar a dudas, una de las intervenciones de salud pública más importantes, especialmente en los países en desarrollo.

“La gripe es una enfermedad muy transmisible que ocasiona una importante carga de morbimortalidad en la comunidad.

Los trabajadores sanitarios pueden actuar como vectores para la transmisión nosocomial de la gripe a los pacientes”. (1)

“La responsabilidad por las ideas o doctrinas expresadas en este trabajo, corresponde exclusivamente a su autor”.

3. Formulación del Problema de Investigación

3.1. Problema de investigación

Creencias, opiniones, actitudes y conocimientos de los Enfermeros del Hospital Universitario CEMIC Sede Saavedra que influyen al momento de la vacunación antigripal.

3.2. Pregunta de investigación

¿Qué creencias, opiniones, actitudes y conocimientos influyen en la cobertura con la vacuna antigripal en los Enfermeros del Hospital Universitario CEMIC Sede Saavedra?

3.3. Hipótesis

LOS ENFERMEROS DEL CENTRO UNIVERSITARIO CEMIC SEDE SAAVEDRA POSEEN CONTRADICCIONES ENTRE CREENCIAS, ACTITUDES Y OPINIONES SOBRE LA VACUNA ANTIGRIPAL Y POSEEN CONOCIMIENTOS SOBRE LAS VACUNAS.

4. Marco teórico

4.1. Vacuna - Definición de la OMS:

“Se entiende por **vacuna** cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Puede tratarse, por ejemplo, de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos. El método más habitual para administrar las vacunas es la inyección, aunque algunas se administran con un vaporizador nasal u oral”.(2)

4.2. Origen etimológico de la palabra

Fue acuñada por el inglés **Edward Jenner** (1749-1823) a partir del latín variolavaccinia, adaptado del latín vaccīnus, del latín vacca, ‘vaca’.

Las vacunas son el principal logro de la investigación biomédica y una de las principales causas de la mejora de la salud y la calidad de vida del ser humano.(3)

4.3. Historia

Los primeros datos sobre la historia de la vacunación datan del siglo VII, en esa época los budistas indios ingerían veneno de serpiente con el fin de ser inmune a sus efectos.

En el siglo X, el pueblo chino practicó la variolización con el fin de inocular el virus de la viruela de un enfermo a una persona susceptible, con el propósito de disminuir la virulencia.

A mediados del siglo XVIII, el médico inglés Francis Home, realizó algunos intentos de inmunización contra el sarampión; pero fue **Edward Jenner** quien

marcó una nueva etapa en la historia de la inmunización, conociéndosele mundialmente como el padre de la vacunación.

En 1768, siendo un estudiante de medicina, Jenner escuchó que una campesina del condado de Berkeley en Escocia, aseveraba que ella no podía padecer la enfermedad pues ya había sido afectada por la viruela del ganado vacuno.

Luego de graduado, dedicó muchos años de investigación al estudio de la vacunación, y el 14 de mayo de 1796 inoculó al niño James Phipps con material obtenido de una pústula de viruela de la ordeñadora Sarah Nelmes que, quien había contraído la enfermedad. Para comprobar la eficacia de la vacunación inoculó al mismo niño con virus de viruela humana y nunca enfermó. Sus resultados fueron publicados en 1798 en *Variolae Vaccinae*.

4.4. Vacuna antigripal (VAG), su descubrimiento

Como lo menciona **Salud Health** en su artículo “**Parte de la historia de la gripe y la importancia de la Vacuna Antigripal**”; fue **Walter Kruse** (1864-1943) quien en 1914, en Alemania, demostró que los agentes o virus que causaban la gripe se encontraban diluidos en la secreciones nasales y que es filtrándolos en voluntarios sanos como se contagiaba la gripe. El medio de contacto se llamó “cepillo de Krause”.

En 1944, el **Dr. Thomas Francis Jr.** (1900-1969), desarrolló una vacuna para matar el virus. Demostró que el virus se debilitaba y perdía virulencia al ser cultivado dentro de huevos fertilizados de gallina. (4)

El uso de esta observación de Francis permitió que su grupo de investigadores en la universidad de Michigan desarrollara la primera vacuna de la gripe, con la ayuda del ejército de Estados Unidos. El ejército estuvo implicado profundamente en esta

investigación debido a su experiencia de la gripe en Primera Guerra Mundial, cuando el virus en una cuestión de meses mató a millares en las tropas.

Desde 1945 se dispone de la primera vacuna contra la gripe en los Estados Unidos, y desde entonces investigadores y fabricantes de vacunas desarrollan cada año una vacuna que contenga las variedades de virus que creen que circularán en la próxima temporada de gripe.

El 19 de Septiembre del 2007, la FDA (Food and Drug Administration) aprueba el uso de la VAG para personas sanas de 5 a 49 años, agregando además la aprobación para niños de 2 a 4 años (de 24 a 59 meses de edad) sin historia de problemas respiratorios recurrentes. Continúa sin ser aprobada para mujeres embarazadas.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones es el resultado de una acción conjunta de los países de la Región y de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud.

Su interés es apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles.

Tiene como misión asegurar la inmunización universal y equitativa de la población (coincidiendo con el objetivo del programa). En cuanto a su visión es la de lograr el control, eliminación y/o erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunación.

Su función general es disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad de las Enfermedades prevenibles por vacunación (EPV) en la población.

Entre sus objetivos específicos están:

- Fortalecer la gerencia del programa en todos los niveles de atención dentro del marco de la descentralización y desconcentración.
- Posicionar al PAI en la agenda política de las autoridades en todos los niveles.
- Documentar a las autoridades nacionales y comités asesores la definición de las políticas de vacunación en ejercicio de la rectoría del MSP.
- Brindar un servicio eficiente con vacunas de calidad, seguras y gratuitas a nivel nacional.
- Establecer una estrategia de información, educación y comunicación social del PAI.
- Mejorar la accesibilidad de toda la población a los servicios de vacunación gratuita.
- Fortalecer los procesos de supervisión, evaluación y capacitación.
- Asegurar el suministro suficiente y oportuno de insumos del PAI a todas las unidades operativas
- Cumplir con las prácticas de vacuna segura para el usuario y de bioseguridad al personal.

4.5. Vacuna antigripal, qué es y los síntomas que presenta

La gripe es una enfermedad febril aguda, causada por la infección por virus influenza tipo A y B, que aparece en brotes de gravedad variable todos los inviernos. Durante el brote la tasa de contagio puede ser de un 10 a 40%, durante un período de 4 a 5 semanas.

Clínicamente, las manifestaciones son: fiebre, mialgias y tos.

La infección por virus influenza podría presentarse como un “síndrome clínico similar al del resfrío común, faringitis, laringitis, traqueobronquitis, bronquiolitis o neumonía”.

Los virus de la gripe evolucionan constantemente por los mecanismos de cambio y variaciones de antígenos. Las variaciones continuas de las cepas permitirán que las nuevas variantes escapen a la inmunidad adquirida al virus.

La vacuna antigripal trivalente (dos cepas de virus influenza A y una de influenza B) está preparada con las cepas estimadas prevalentes en la próxima época invernal según recomienda la OMS para el Hemisferio Sur.

La OMS propuso la meta de cobertura 75% en la vacunación antigripal (VAG) en los grupos de riesgo (trabajadores sanitarios entre ellos) para 2010.

No está bien claro cómo y cuándo surge una nueva cepa pandémica de gripe. En el último siglo emergieron cepas pandémicas de virus influenza: en 1918 la gripe española, en 1957 la gripe asiática, en 1968 la gripe de Hong Kong y en el año 2009 la causada por el virus Influenza H1N1.

Las dos características más importantes del problema son su naturaleza epidémica y la mortalidad asociada en general a las complicaciones pulmonares. Las mayores tasas de morbimortalidad se presenta en ciertos grupos de riesgo, integrados por adultos mayores, lactantes, pacientes inmunocomprometidos, embarazadas y portadores de enfermedades crónicas”.

Modo de contagio

La gripe se transmite de persona a persona por contacto directo, la vía es aérea o por objetos contaminados con secreciones nasofaríngeas. El contagio es rápido y aún más en comunidades cerradas.

El período de incubación es de 3 a 5 días y la mayor posibilidad de contagio se presenta desde 24 horas del comienzo de los síntomas y se prolongará los 2-3 primeros días de la enfermedad.

En los climas templados (Argentina), las epidemias se producen durante el tiempo de más frío (otoño-invierno).

Con los brotes se produce un incremento en el número de consultas ambulatorias y de internaciones, debido al manejo de las complicaciones derivadas de las infecciones agudas respiratorias bajas (IRAB).

Tanto los niños como los adultos jóvenes aún sanos, pueden requerir internación por complicaciones, pero en menor proporción que los grupos denominados “de riesgo”.

Las tasas de hospitalización en los mayores de 65 años y en los portadores de patologías crónicas como asma, fibrosis quísticas, diabéticos, renales crónicas, etc. se incrementan de 2 a 5 veces, consecuentemente, aumenta la mortalidad no sólo por las complicaciones respiratorias sino por el agravamiento de las patologías cardíacas y otras crónicas.

4.6. Población sujeta a vacunación

- Personal de salud
- Embarazadas: en cualquier trimestre de la gestación.
- Puérperas: con niños menores de 6 meses de vida que no hubieran recibido la vacuna durante el embarazo.
- Niños de 6 a 24 meses de edad.
- Personas entre los 2 años y hasta los 64 años con factores de riesgos como:
 - **Grupo 1:** Enfermedades respiratorias
 - a) Enfermedad respiratoria crónica (hernia diafragmática, enfermedad pulmonar obstructiva crónica [EPOC], enfisema congénito, displasia broncopulmonar, traqueostomizados crónicos, bronquiectasias, fibrosis quística, etc.)
 - b) Asma moderada y grave

- **Grupo 2:** Enfermedades cardiacas
 - a) Insuficiencia cardiaca, enfermedad coronaria, reemplazo valvular, valvulopatía.
 - b) Cardiopatías congénitas

- **Grupo 3:** Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas (no oncohematológica)
 - a) Infección por VIH
 - b) Utilización de medicación inmunosupresora o corticoides en altas dosis (mayor a 2 mg/kg/día de metilprednisona o más de 20 mg/día o su equivalente por más de 14 días)
 - c) Inmunodeficiencia congénita
 - d) Asplenia funcional o anatómica (incluida anemia drepanocítica)
 - e) Desnutrición grave

- **Grupo 4:** Pacientes oncohematológicos y trasplantados
 - a) Tumor de órgano sólido en tratamiento
 - b) Enfermedad oncohematológica, hasta seis meses posteriores a la remisión completa
 - c) Trasplantados de órganos sólidos o precursores hematopoyéticos

- **Grupo 5:** Otros
 - a) Obesos con índice de masa corporal [IMC] mayor a 40
 - b) Diabéticos
 - c) Personas con insuficiencia renal crónica en diálisis o con expectativas de ingresar a diálisis en los siguientes seis meses.
 - d) Retraso madurativo grave en menores de 18 años de edad.
 - e) Síndromes genéticos, enfermedades neuromusculares con compromiso respiratorio y malformaciones congénitas graves.

- f) Tratamiento crónico con ácido acetilsalicílico en menores de 18 años.
- g) Convivientes de enfermos oncohematológicos.
- h) Convivientes de prematuros menores de 1500 g.

Pacientes mayores o igual de 65 años: No se requiere orden médica y en la oportunidad se aplicará la vacuna contra neumococo polisacárido de 23 serotipos sino la hubiera recibido anteriormente o tuviera indicación de segunda dosis (si el intervalo fuera mayor de 5 años).(5)

- Los tipos de vacunas por agente son bacterianas y virales, según las características del agente las bacterianas son vivas atenuadas y las virales son inactivas y muertas; vienen en presentaciones líquidas y liofilizadas que pueden presentar en unidosis y multidosis.
- La vacuna de la campaña antigripal 2014 previene contra 3 tipos de gripe: la influenza A (H1N1), la influenza A (H3N2) y la influenza B. Las cepas son A/California/7/2009 (H1N1)- A/Texas/50/2012 (H3N2) y B/Massachusetts/2/2012.

4.7. Algunos argumentos sobre el incumplimiento (cultural y social)

En el último siglo el uso rutinario de las vacunas disminuyó notablemente la incidencia de enfermedades infecciosas prevenibles y de epidemias. No obstante la sospecha generalizada, desconfianza y el sentimiento “antivacunas” se encuentra en niveles elevados en Estados Unidos, Europa Occidental, en países en desarrollo como África, India y otros. La disminución de la aceptación de las vacunas tendría actualmente consecuencias de mayor gravedad que en cualquier

otro momento cronológico: la globalización de los viajes, la falta de inmunidad contra las infecciones subclínicas provocadas por virus y bacterias salvajes o que causan enfermedades epidémicas (sarampión, paperas, rubéola, tos ferina) y el aumento de individuos con susceptibilidad a estas enfermedades (ancianos, personas inmunodeprimidas y situación de hacinamiento).

4.7.1. ¿Por qué, a pesar de décadas de datos que demuestran la seguridad y eficacia de las vacunas, existe el concepto antivacunas y el miedo a la inmunización?

“Existe un sentimiento, por temor (pero raro) en contra de las vacunas de aquellos que tienen valores diferentes o conflictivos, o que tienen poca o ninguna información, o para quienes la vacunación es un problema (los que no comprenden en profundidad la probabilidad o el método estadístico), los negadores (los que simplemente se niegan a creer en los datos), las personas con mucha crítica, como aquellos con pensamientos conspirativos, o cuya información proviene de la aceptación sin crítica de los informes dados por celebridades y otros a través de los medios de comunicación) donde comienza y finalmente, de aquellos para quienes el movimiento antivacunas representa una **“causa vital”**, porque a menudo ellos o algún otro saben de alguien que ha sufrido lesiones causadas por vacunas, reales o derivadas del temor”. (6)

4.7.2. Afirmaciones falsas inmunológicas comúnmente utilizadas

1) La vacunación implica una sobrecarga antigénica.

Las evidencias contradicen este concepto, ya que desde el momento del nacimiento, los bebés entran en contacto con numerosos microorganismos cuyos antígenos exceden la cantidad y variedad que contienen las vacunas.

Los estudios sobre eficacia y seguridad no hallaron pruebas de la existencia de una sobrecarga antigénica que se expresa en signos o síntomas de enfermedad.

2) Vacunas y autoinmunidad: Podrían dar lugar a enfermedades como diabetes mellitus tipo 1, esclerosis múltiple y el síndrome de Guillain-Barré.

Una revisión reciente del Institute of Medicine de más de 12.000 informes (realizada con panel de expertos) no halló pruebas del desarrollo de estas tres enfermedades autoinmunes.

3) Inmunidad natural versus inmunidad inducida por las vacunas.

La inmunidad producida por la infección “natural” sería más segura que la inmunidad inducida por las vacunas (según el movimiento antivacunas).

La infección por el virus natural salvaje puede por sí dar lugar a una inmunidad superior, comparada con la vacunación individual. En el caso del sarampión en un huésped sano proporcionará inmunidad de por vida, pero causará la muerte aproximadamente 1 de cada 3.000 casos, además de un sinnúmero de complicaciones no letales pero quizá discapacitantes.

El **Dr. Bob Sears** propone un esquema alternativo de vacunación, una subvacunación en la cual los niños tendrán el riesgo de contagio de las enfermedades circulantes, por ejemplo mayores tasas de sarampión y tos ferina.

El **Dr. Andrew Wakefield** relacionó la vacuna del sarampión con el autismo, lo que dio lugar a un retraso en la aplicación y la aparición de brotes de la enfermedad.

4.8. Datos epidemiológicos de la gripe en Argentina:

La incorporación de la vacunación antigripal anual al Calendario Nacional de Vacunación en La Argentina, mediante la Resolución ministerial 35/2011, con el

propósito de disminuir la internación, complicaciones, secuelas y mortalidad en la población en riesgo en Argentina, tiene como población objetivo a los niños de seis a veinticuatro meses, embarazadas, madres de niños menores de seis meses y personal de salud. (7)

Se ha dado continuidad, además, a la estrategia de vacunación para personas entre dos y 64 años con factores de riesgo y para todos los mayores de 65 años. Durante el año 2013, se continuó con la vacunación antigripal, iniciando la misma en el mes de marzo. Las coberturas alcanzadas por grupo de riesgo fueron muy satisfactorias en el personal de salud y embarazadas; requiriendo mejorar las coberturas en el grupo pediátrico.

En embarazadas se lograron coberturas totales de 94,1% alcanzadas a los 6 meses de inicio de la vacunación; avanzando la inmunización hasta enero de 2014, al prolongarse el periodo de la vacunación, hasta superar el 100% de cobertura en algunas jurisdicciones.

Se vacunaron más de 2.300.000 personas entre 2 y 64 años con factores de riesgo y se aplicaron más de 805.000 vacunas antigripales en mayores de 65 años. Los niños entre 6 meses y 2 años debían recibir esquema con dos dosis. Las coberturas de primeras dosis fueron de 77,4% y de segundas dosis, de 46,1%.

5. Formulación de los objetivos

Objetivo general:

Identificar creencias, actitudes, opiniones y conocimientos sobre la vacunación antigripal relacionados con el nivel de formación y porcentaje de Enfermeros

vacunados que se desempeñan en el Hospital Universitario CEMIC Sede Saavedra durante la Campaña Antigripal 2015.

Objetivos secundarios:

- a) Identificar creencias, actitudes y opiniones según el sector en el que se desempeñan.
- b) Identificar los factores según la formación del personal de Enfermería.
- c) Relacionar los conocimientos adecuados con el nivel de formación.

6. Tipo de Estudio

- a) Finalidad del estudio: Descriptivo
- b) Secuencia temporal: Transversal
- c) Control de la asignación de los factores de estudio: Observacional

7. Población y/o muestra

- a) Población: Todos los enfermeros del Hospital Universitario CEMIC Sede Saavedra que deban recibir la Vacuna Antigripal anual de la Campaña 2015.
- b) Muestra: Enfermeros que se desempeñen en área cerrada (UTI, UCO, Nursery, UTIN, UTIP, Trasplante) e internación (Piso).

Criterios de inclusión y exclusión:

a) Inclusión:

- 1) Tener más 3 meses de antigüedad en la Institución.
- 2) Desempeñarse en área cerrada e internación de Lunes a Viernes; turnos: Mañana, Tarde y Noche

b) Exclusión:

- 1) Enfermeros que se desempeñen en área: Emergencia y ambulatoria.
- 2) Enfermeros de los turnos sábado, Domingo y Feriados (SA-DO-FE).
- 3) Enfermeros que no quieran participar de la encuesta.

Total población de estudio

Piso: 42 Enfermeras/os

Turno mañana: 14

Turno tarde: 14

Turno noche.: 14

Pediatría:6 Enfermeras/os

Turno mañana: 2

Turno tarde: 2

Turno noche: 2

Área cerrada: 54 Enfermeras/os

UTI: 13 (T.M. 4 + T.T. 4 + T.N. 5)

UCO: 12 (T.M. 4 + T.T. 4 + T.N. 4)

UTIN: 15 (T.M. 5 + T.T. 6 + T.N. 4)

UTIP: 6 (T.M. 2 + T.T. 2 + T.N. 2)

Nursery: 5 (T.M 2 + T.T. 1 + T.N.2)

Trasplante: 3 (T.M. 1 + T.T. 1 +T.N. 1)

8. Variables

Se recogieron las siguientes variables sociodemográficas y profesionales:

8.1. Género

Definición conceptual

Conjunto de seres que tienen uno o varios caracteres comunes, puede dividirse en Masculino o Femenino. (Real Academia Española)

Instrumento de medición: Encuesta

8.2. Edad

Definición conceptual

Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales. (Real Academia Española).

Instrumento de medición: Encuesta

8.3. Estado civil

Se denomina estado civil a la situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente, constituyendo con ella una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto.

<http://deconceptos.com/ciencias-juridicas/estado-civil#ixzz3f9uRzp00>

Instrumento de medición: Encuesta

8.4. Nivel de instrucción alcanzado

Se le llama instrucción a un conjunto de enseñanzas o datos impartidos a una persona o entidad.

Instrumento de medición: Encuesta

8.5. Sector laboral

Lugar donde desempeña sus tareas diariamente.

8.6. Creencias

“lo relacionado con el conocimiento y la información de que disponemos con respecto a una cosa.

Más cercano al campo de los hechos y por ello más fácil de cambiar que los valores”. (8)

Definición de la Real Academia Española

1. Firme asentimiento y conformidad con algo.
2. Completo crédito que se presta a un hecho o noticia como seguros o ciertos.
3. Religión, doctrina.

8.7. Actitud

“Predisposición a responder de una manera consistente ante los estímulos. Son manifestaciones de diferentes valores en torno a los cuales se agrupan de algún modo jerárquico”.(8)

Definición de la Real Academia Española

1. Postura del cuerpo humano, especialmente cuando es determinada por los movimientos del ánimo, o expresa algo con eficacia.
2. Disposición de ánimo manifestada de algún modo.

8.8. Opinión: “Manifestación verbal de una actitud”.(8)

Definición de la Real Academia Española:

1. Dictamen o juicio que se forma de algo cuestionable.
2. Fama o concepto en que se tiene a alguien o algo.
3. Sentir o estimación en que coincide la generalidad de las personas acerca de asuntos determinados.

También se recogieron variables de información sobre existencia de condiciones médicas de riesgo para la gripe y contraindicación para rechazar la vacuna, el antecedente de vacunación antigripal del participante en la temporada 2014-2015, información sobre conocimientos y actitudes en relación a la gripe y la vacunación antigripal, así como si eran convivientes de personas con enfermedades crónicas, personas ≥ 65 años y mujeres embarazadas.

9. Métodos e instrumentos de recolección de datos

Cuestionario impreso (validado).

El cuestionario fue diseñado a partir del utilizado por I. Martínez-Baz y otros.

“Actitudes, percepciones y factores asociados a la vacunación antigripal en los profesionales de atención primaria de Navarra, 2011-2012”

I. Martínez-Baz, J. Díaz-González, M. Guevara, D. Toledo, A. Zabala, A. Domínguez, J. Castilla.-

El cuestionario consta de 32 preguntas: 12 para responder en forma de opciones y 20 en una escala tipo Likert.

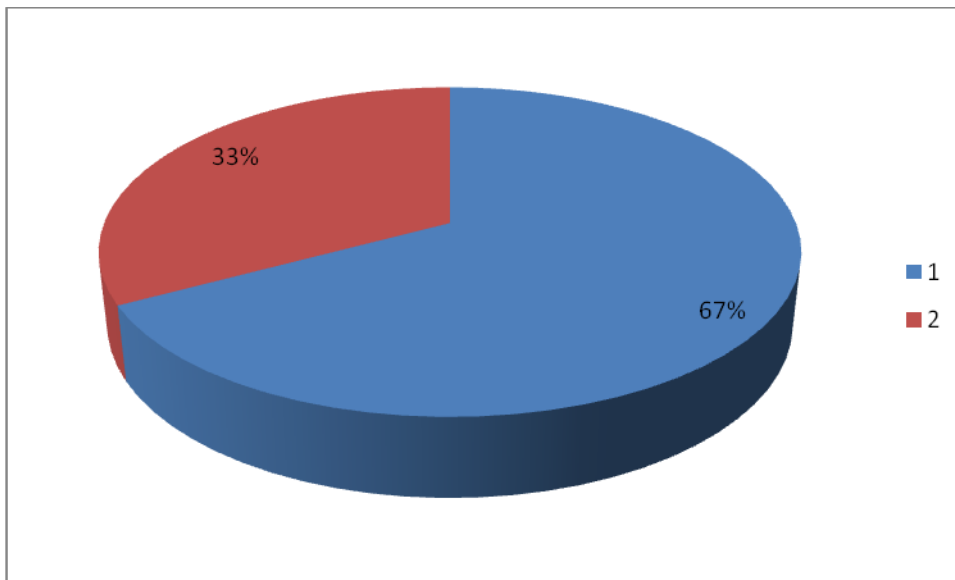
Al utilizar la escala de Likert (a diferencia de las preguntas dicotómicas con respuesta sí/no), nos permite medir actitudes, opiniones y conocer el grado de conformidad del encuestado, matizado por el valor de la respuesta elegidas.

Escala de Likert utilizada:

- 1- Totalmente en desacuerdo
- 2- En desacuerdo
- 3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4- De acuerdo
- 5- Totalmente de acuerdo

10. Gráficos:

1) Género

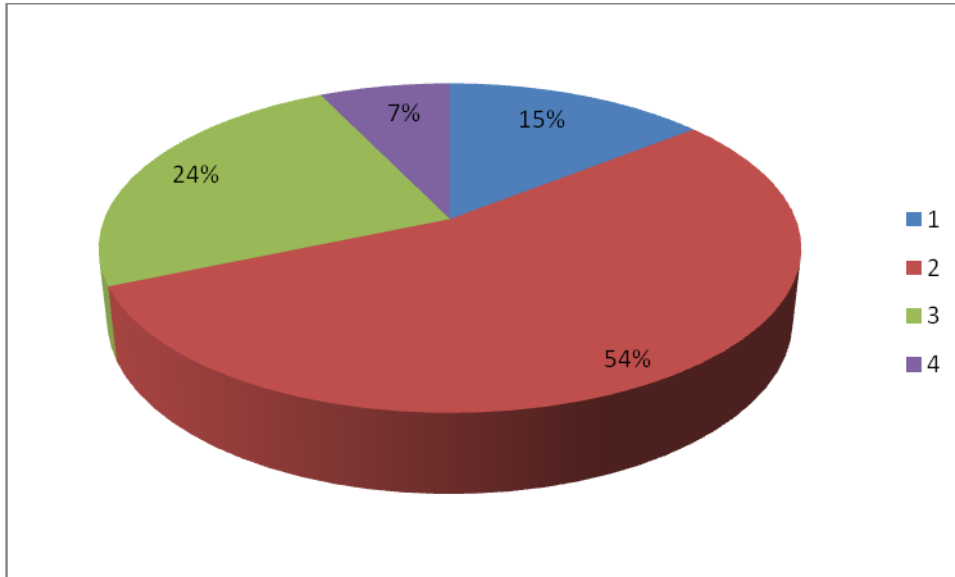


Del total de los encuestados un 67% es del género Femenino (n 47) y el 33% Masculino (n 23).

1- Femenino : (n 47) = 67%

2- Masculino: (n 23) = 33%

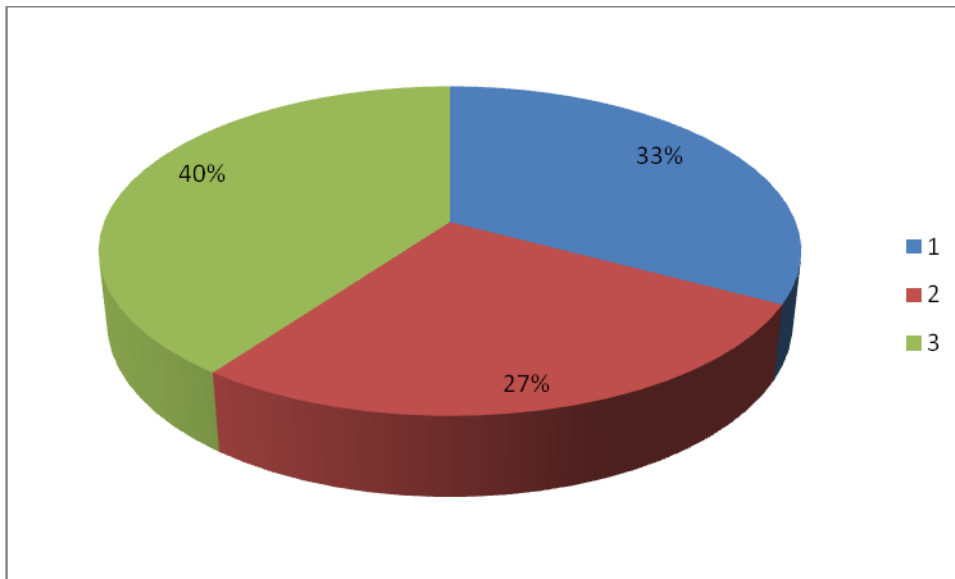
2) Edad



Del total de los de los encuestados los resultados obtenidos son: <20 años (n 10) cuyo porcentaje es del 14%; entre 25 y 34 años (n 38), 54%; entre 35 y 50(n 17), 24%; entre 51 y 65(n 5), 7%.

- 1- Más de 20 años:(n 10) = 14%
- 2- Entre 25 y 34 años: (n 38) = 54%
- 3- Entre 35 y 50 años: (n 17) = 24%
- 4- Entre 51 y 65 años: (n 5) = 7%

3) Turno



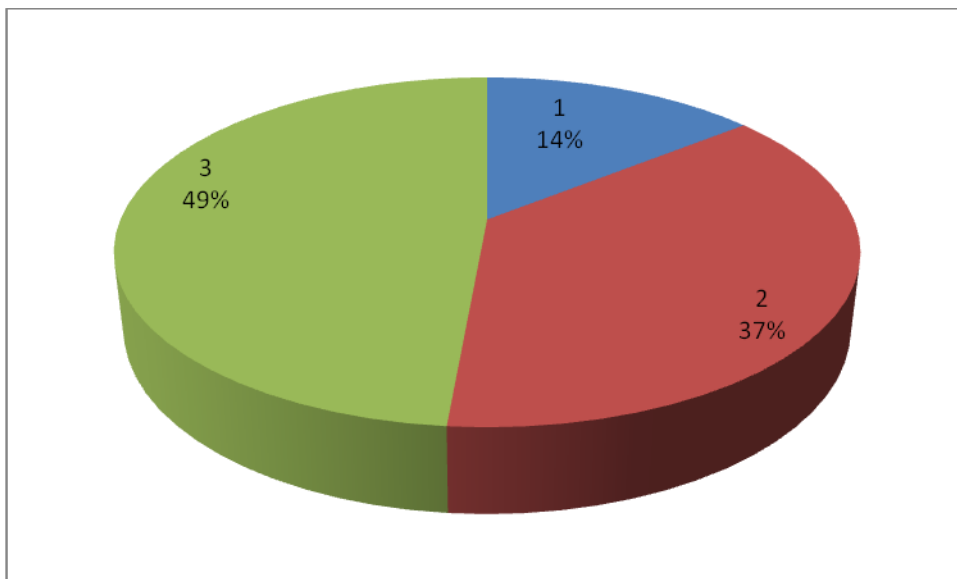
Del total de los encuestados 23 pertenecían a turno tarde (33%); 19 a turno noche (27%) y 28 a turno mañana (40%).

1-Turno Tarde: (n 23)= 33%

2-Turno Noche: (n 19)= 27%

3- Turno mañana:(n 28)= 40%

4) Tiempo en la Institución (Año de ingreso):



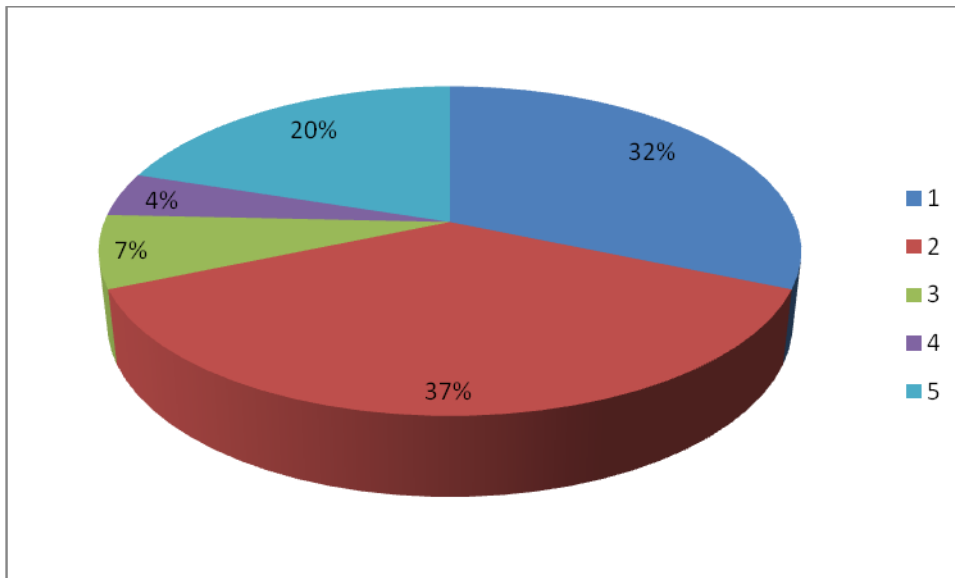
El 49% de los encuestados lleva 4 años en la Institución, el 51% más de 10 años.

1- 1995 al 2000: 14% (n 10)

2- 2001 al 2010: 37% (n 26)

3- 2011 al 2015: 49% (n 34)

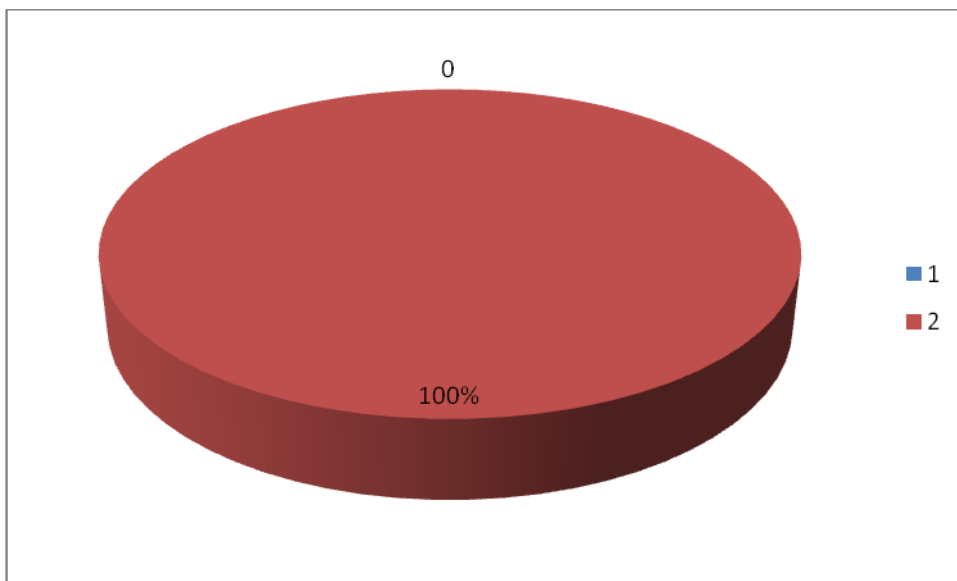
5) Estado civil



Del total de los encuestados 4% era viudo/a (n 3); un 7% era divorciada/o (n 5); un 20% está en convivencia (14); un 32% es soltero/a (n 22) y un 37% es casado/a (37%). El 68% de los encuestados puede ser un vector de contagio en su núcleo familiar y el 32% restante también tiene posibilidad de transmitir la enfermedad.

- 1- Soltera/o: (n 22) = 32%**
- 2- Casada/o: (n 26) = 37%**
- 3- Divorciada/o: (n 5) = 7%**
- 4- Viuda/o: (n 3) = 4%**
- 5- Convivencia: (n 14) = 20%**

6) ¿Está Ud. embarazada?

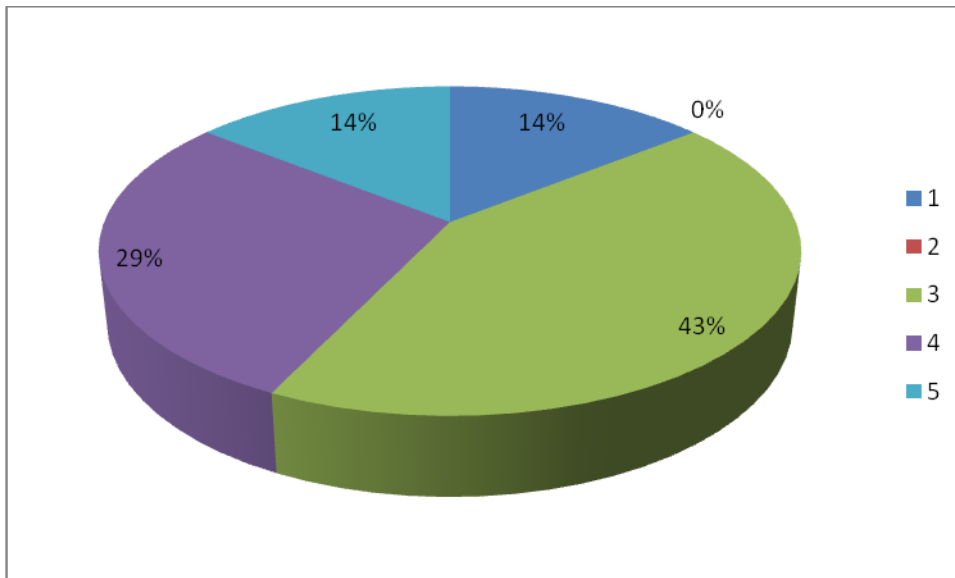


El total de las/os encuestados respondieron NO(100%).Esta pregunta es un indicador que nos permite descartar la obligación de recibir la vacuna por el estado gestacional.

1- Si: (n 0) = 0%

2- No: (n 70) = 100%

7) ¿Convive Ud. con alguna de las siguientes opciones?



Del total de los encuestados los resultados obtenidos son: 0 % conviviente con mujer posparto (n 0); 0% conviviente con mujer segundo o tercer mes de embarazo; 14% persona inmunodeprimida (n 1); 14% conviviente con mujer en primer trimestre de embarazo (n 1); 29% conviviente con persona mayor de 65 años; 43% con persona enferma crónica (n 3).

Esta pregunta corresponde a otro indicador que encuadra a las personas que pertenecen al grupo de riesgo: (n 9) 13 % de los Enfermeros convivían con alguna de las opciones encuestadas.

1- Persona inmunodeprimida:(n 1) = 14%

2- Mujer posparto: (n 0) = 0%

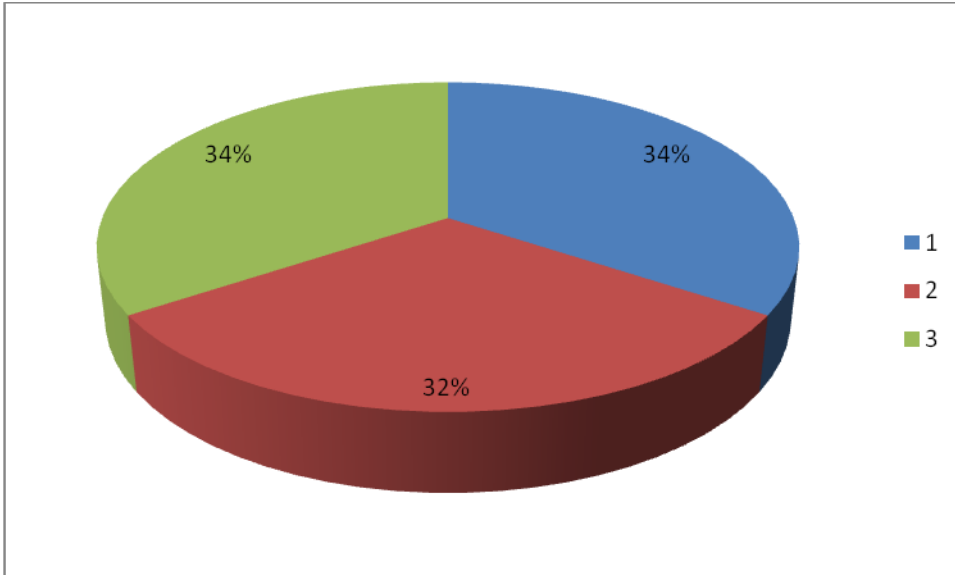
3- Persona enferma crónica:(n 3)= 43%

4- Persona mayor de 65 años: (n 4) = 29%

5- Mujer primer trimestre del embarazo:(n 1) = 14%

6- Mujer segundo o tercer mes del embarazo: (n 0) = 0%

8) Nivel de formación alcanzado en Enfermería



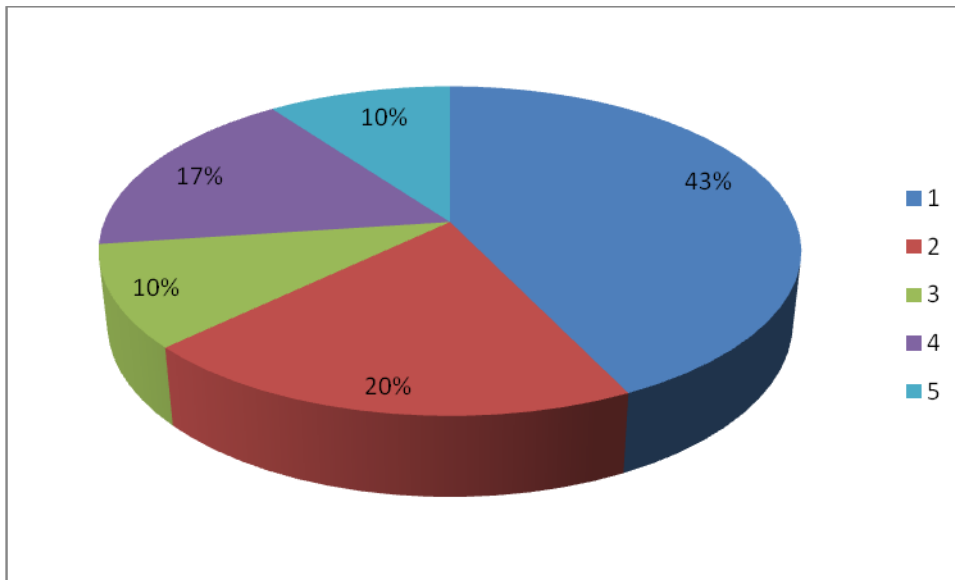
Del total de los encuestados el 31% es Licenciada/o (n 22); el 34% es Enfermera/o Universitario(n 22) y el 34% es Enfermera/o profesional (n 24). Se puede inferir que el 65% posee formación de alta calidad académica..

1- Enfermera/o profesional de Instituto de Enfermería: (n 24) = 34%

2- Licenciada/o: (n 22) = 31%

3- Enfermera/o Universitario: (n 24) = 34%

9. Sector laboral



Del total de los encuestados el 10% pertenece al Servicio de Neonatología (n 7); 10% al Servicio de Pediatría (n 7); 17% al de UCO (n 12); 20% al de UTI (n 14); 43% a Piso (n 30). El 47% pertenece a servicios de área cerrada y el 53% restante a piso. Esta comparación nos permite inferir que los Enfermeros de área cerrada tienen mayor posibilidad de contagiar por el tipo de pacientes que cuidan y por ello mayor responsabilidad para vacunarse.

1- Piso: (n 30) = 43%

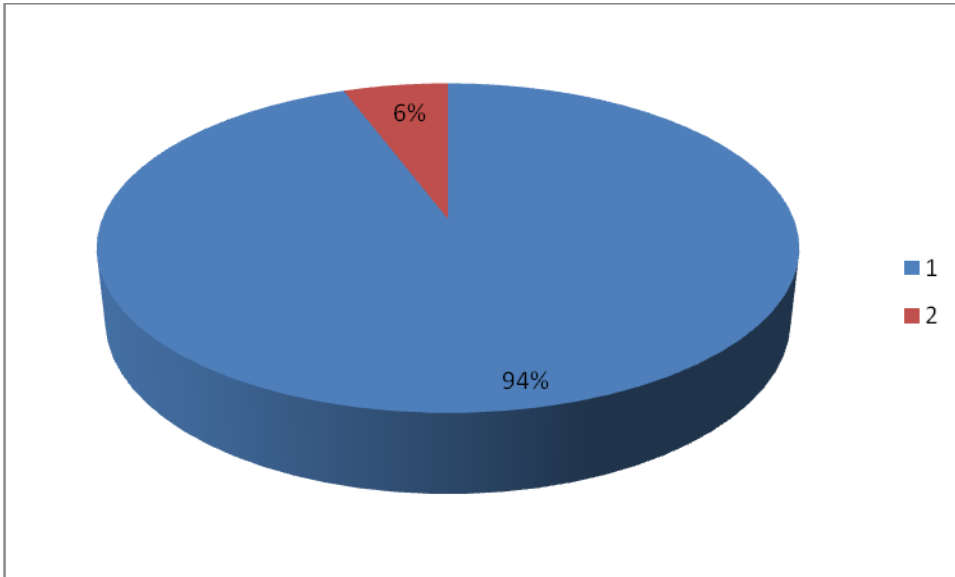
2- UTI: (n 14) = 20%

3- Pediatría: (n 7) = 10%

4- UCO: (n 12) = 17%

5- Neonatología: (n 7) = 10%

10) ¿Se ha vacunado en la Campaña Antigripal 2014?

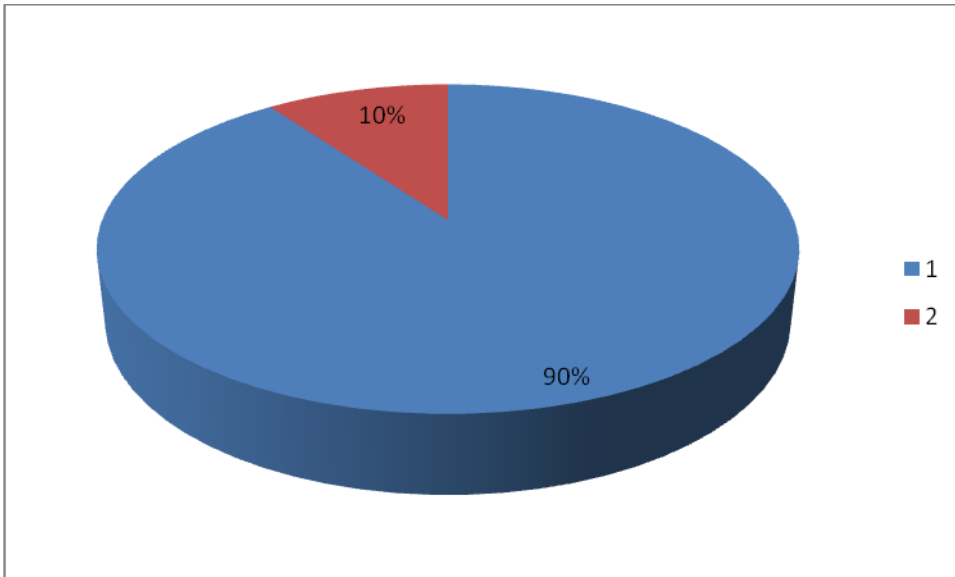


Del total de los encuestados el 94% (n 66) SI se vacunó en la Campaña Antigripal 2014 y un 6% (n 4) NO se vacunó. El porcentaje de Enfermeros es alto lo que muestra una actitud positiva ante frente a la vacuna antigripal.

1) Si : (n 66) = 94%

2) No: (n 4) = 6%

11) ¿Se ha vacunado en la Campaña Antigripal 2015?

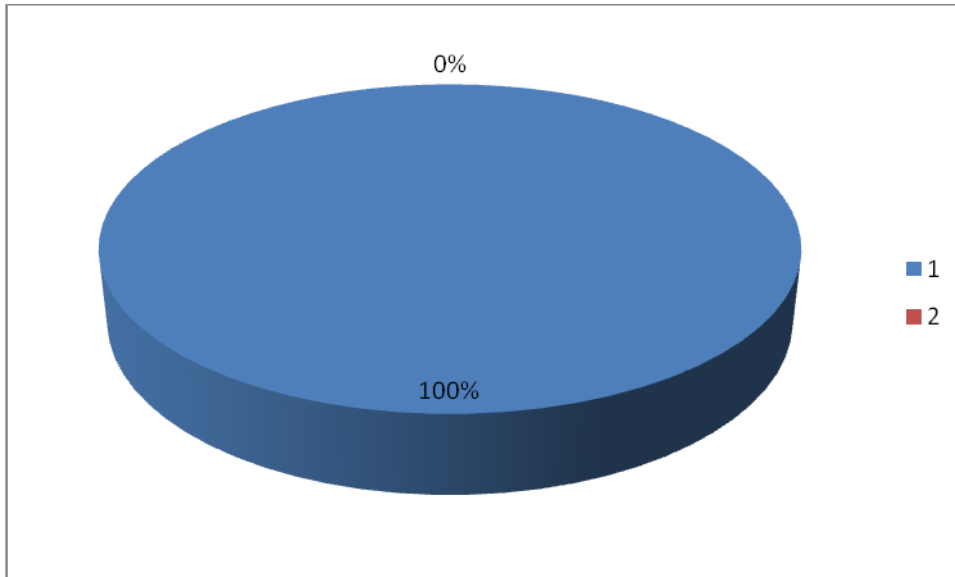


Del total de los encuestados un 90% (n 63) se vacunó en la Campaña Antigripal 2015 y un 10% (n 7) no se vacunó. El porcentaje de Enfermeros vacunados en esta campaña disminuyó en un 4%, una de las causas que podría afectar la cantidad de vacunados es la tardanza en comenzar la campaña.

1) Sí: (n 63) = 90%

2) No: (n 7) = 10%

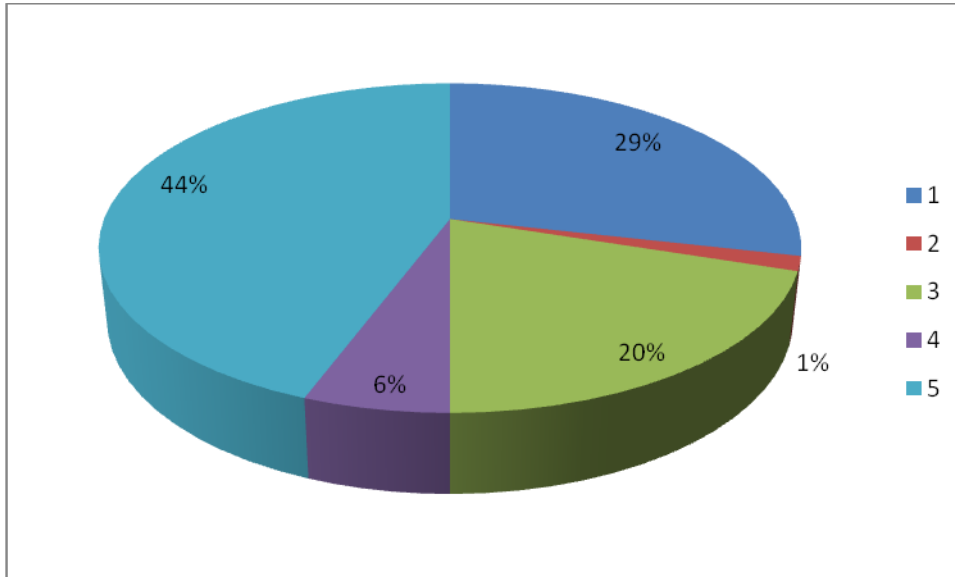
12) ¿El médico laboral estimuló la aplicación de la vacuna?



El total de los encuestados (n 70) 100% no recibieron estímulo del médico laboral para la aplicación de la vacuna antigripal. Si bien no existe obligatoriedad para la vacunación antigripal anual; el consejo del médico laboral podría actuar como estímulo.

1- (n 70) = 100%

13) Me preocupa contraer la gripe en el ámbito laboral.



Del total de los encuestados el 29% (n 20) respondió que estaba totalmente en desacuerdo en contraer la gripe en el ámbito laboral, 1% (n 1) en desacuerdo, 20% (n 14) ni de acuerdo ni en desacuerdo; 6% (n 4) de acuerdo; 44% (n 31) totalmente de acuerdo. Al 50% le preocupa contraer gripe en el ámbito laboral, un 30% no le preocupa y un 20% respondió neutralmente.

1- Totalmente en desacuerdo: **(n 20) = 29%**

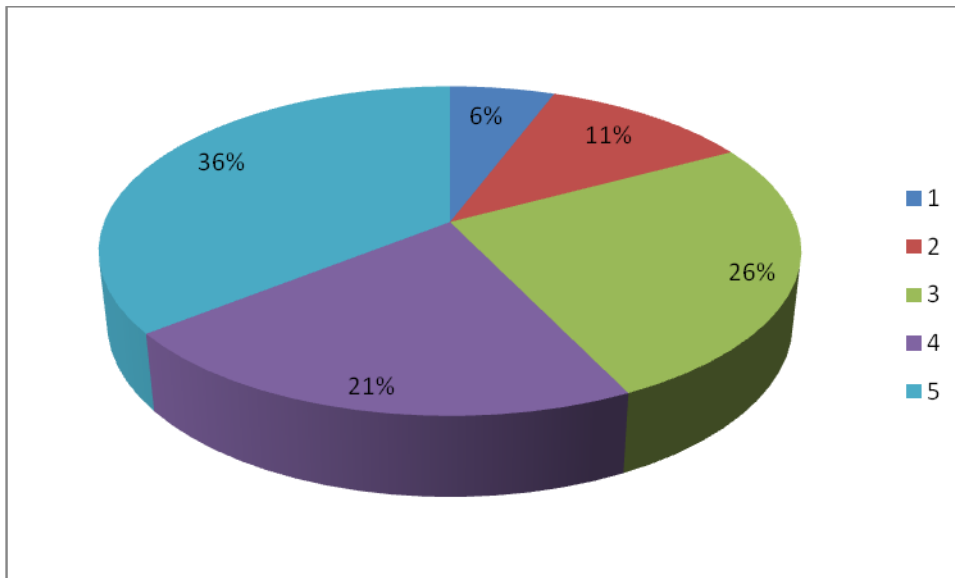
2- En desacuerdo: **(n 1) = 1%**

3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: **(n 14) = 20%**

4- De acuerdo.: **(n 4) = 6%**

5- Totalmente de acuerdo: **(n 31) = 44%**

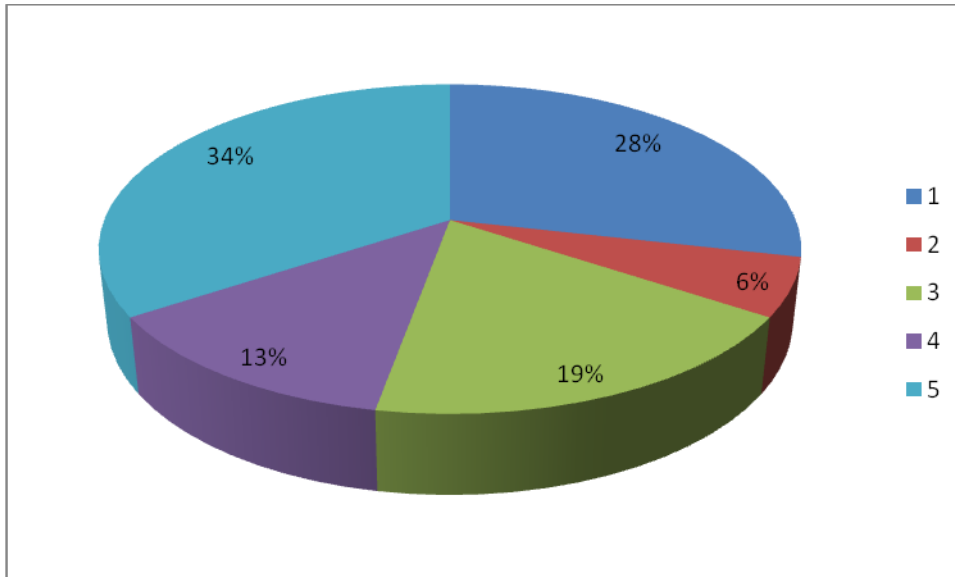
14) Pienso que la vacuna es efectiva para prevenirla.



Del total de los encuestados un 6% (n 4) está totalmente en desacuerdo en la efectividad de la vacuna antigripal, un 11% (n 8) está en desacuerdo, un 26% (n 18) ni de acuerdo ni en desacuerdo, un 21% (n 15) de acuerdo y un 36% (n 25) totalmente de acuerdo. El 57% de los encuestados mostró creencia positiva sobre la efectividad de la vacuna antigripal.

- 1- Totalmente en desacuerdo: **(n 4) = 6%**
- 2- En desacuerdo: **(n 8) = 11%**
- 3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: **(n 18) = 26%**
- 4- De acuerdo: **(n 15) = 21%**
- 5- Totalmente de acuerdo: **(n 25) = 36%**

15) Me preocupa enfermarse de gripe.



Del total de los encuestados el 28% (n 20) estaba totalmente en desacuerdo; un 6% (n 4) en desacuerdo; un 19% (n 13) ni de acuerdo ni en desacuerdo; un 13% (n 9) de acuerdo y un 34% (n 24) totalmente de acuerdo con la pregunta.

Al 47% de los encuestados le preocupa enfermarse de gripe, lo que significa un alto porcentaje de Enfermeros concientizados ante la enfermedad.

1- Totalmente en desacuerdo: **(n 20) = 28%**

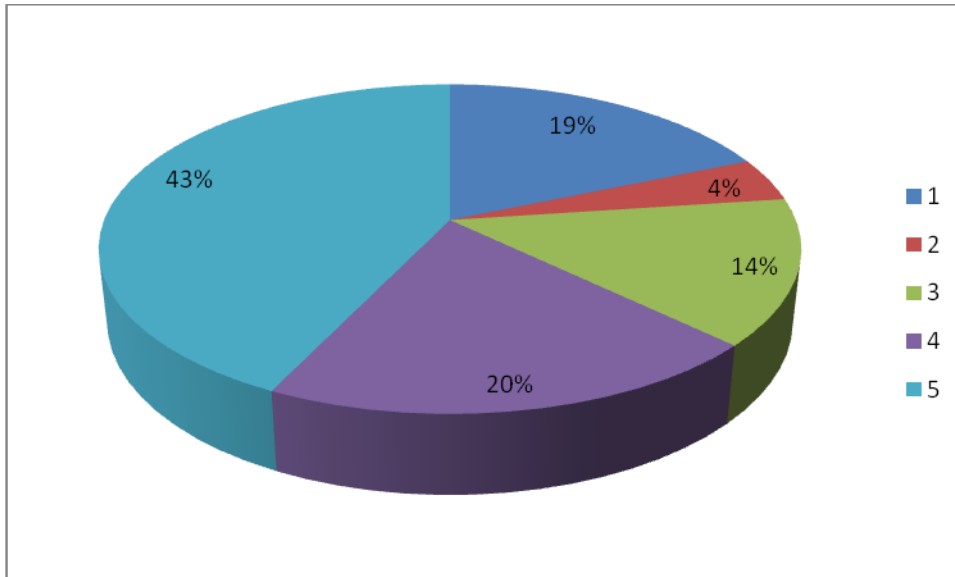
2- En desacuerdo: **(n 4) = 6%**

3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: **(n 13) = 19%**

4- De acuerdo: **(n 9) = 13%**

5- Totalmente de acuerdo: **(n 24) = 34%**

16) Me preocupa contagiar de gripe a mi familia.



Del total de los encuestados un 19% (n 13) totalmente en desacuerdo, un 9% (n 3) en desacuerdo, un 14% (n 20) ni de acuerdo ni en desacuerdo; un 20% (n 14) de acuerdo y un 43% (n 30) totalmente de acuerdo con la pregunta. Un 63% mostró preocupación por contagiar a su familia.

1- Totalmente en desacuerdo: **(n 13) = 19%**

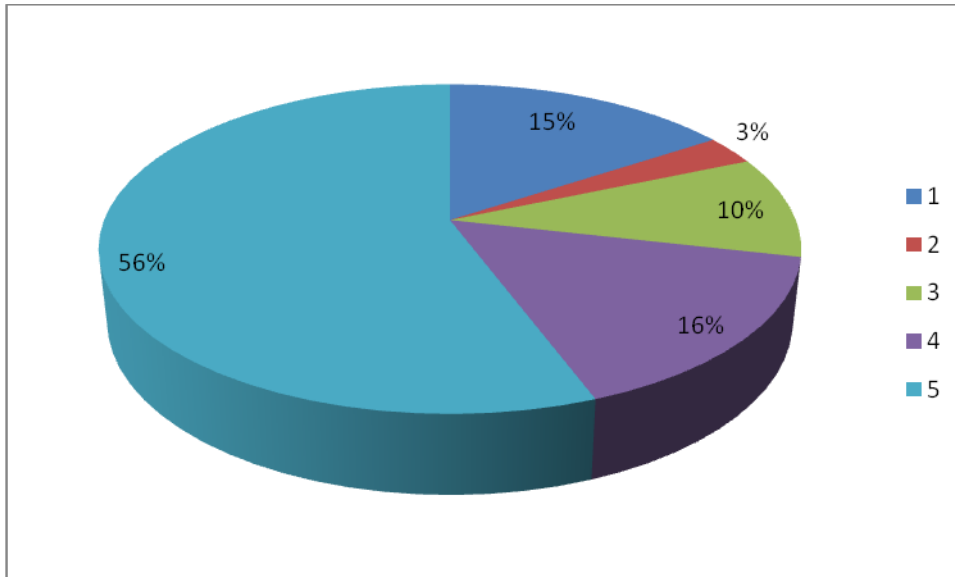
2- En desacuerdo: **(n 3) = 9%**

3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: **(n 10) = 14%**

4- De acuerdo: **(n 14) = 20%**

5- Totalmente de acuerdo: **(n 30) = 43%**

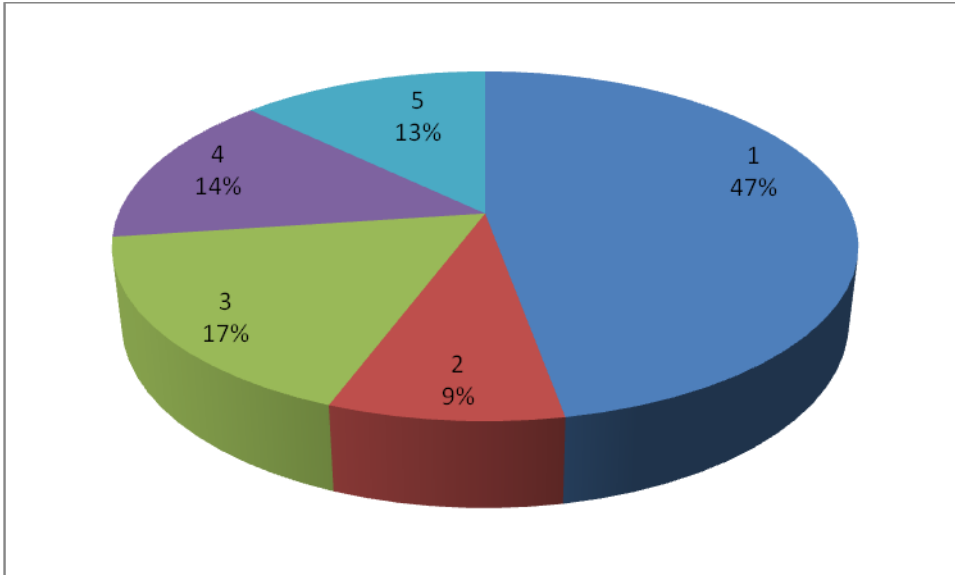
17) Me preocupa contagiar de gripe a los pacientes.



Del total de los encuestados un 16% (n 11) estaba totalmente en desacuerdo; un 3% (n 2) en desacuerdo; un 10% (n 7) ni de acuerdo ni en desacuerdo; un 16% (n 11) de acuerdo y un 56% (n 39) totalmente de acuerdo. Un 72% respondió que le preocupaba contagiar a sus pacientes, lo que demuestra la responsabilidad de los Enfermeros frente a la salud de los pacientes

- 1- Totalmente en desacuerdo: **(n 11) = 15%**
- 2- En desacuerdo: **(n 2) = 3%**
- 3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: **(n 7) = 10%**
- 4- De acuerdo: **(n 11) = 16%**
- 5- Totalmente de acuerdo: **(n 39) = 56%**

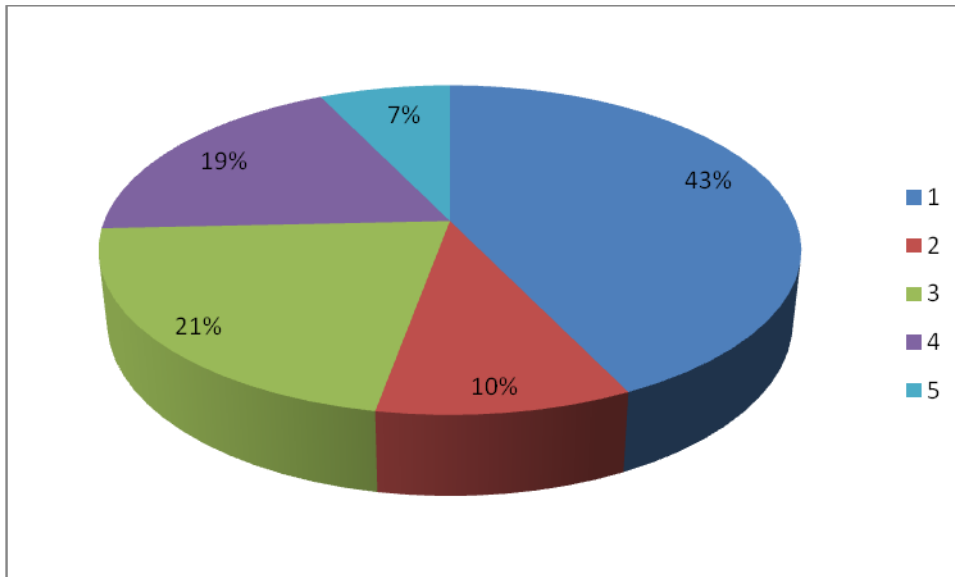
18) Me preocupa contraer la gripe como consecuencia de la vacunación.



Del total de los encuestados el 47% (n 33) estaba totalmente en desacuerdo; un 9% (n 6) en desacuerdo; un 17% (n 12) ni de acuerdo ni en desacuerdo; un 14% (n 10) de acuerdo y un 13% totalmente de acuerdo (n 9). El 56% de los Enfermeros no está de acuerdo con la posibilidad de contraer la gripe como consecuencia de la vacunación.

- 1- Totalmente en desacuerdo: **(33) = 47%**
- 2- En desacuerdo: **(n 6) = 9%**
- 3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: **(n 12) = 17%**
- 4- De acuerdo: **(n 10) = 14%**
- 5- Totalmente de acuerdo: **(n 9) = 13%**

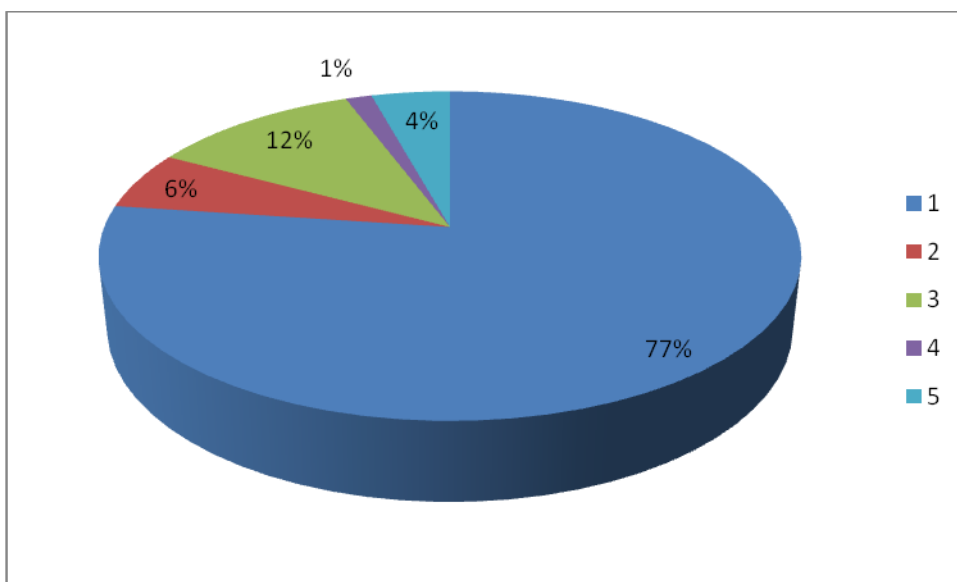
19) Me preocupan los efectos secundarios de la vacuna antigripal.



Del total de los encuestados un 42% (n 30) estaba totalmente en desacuerdo; un 10% (n 7) en desacuerdo; un 21% (n 15) ni de acuerdo ni en desacuerdo; un 19% (n 13) de acuerdo y un 7% (n 5) totalmente de acuerdo. Al 53% de los Enfermeros no está de acuerdo con la pregunta.

- 1- Totalmente en desacuerdo: **(n 30) = 43%**
- 2- En desacuerdo: **(n 7) = 10%**
- 3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: **(n 15) = 21%**
- 4- De acuerdo: **(n 13) = 19%**
- 5- Totalmente de acuerdo: **(n 5) = 7%**

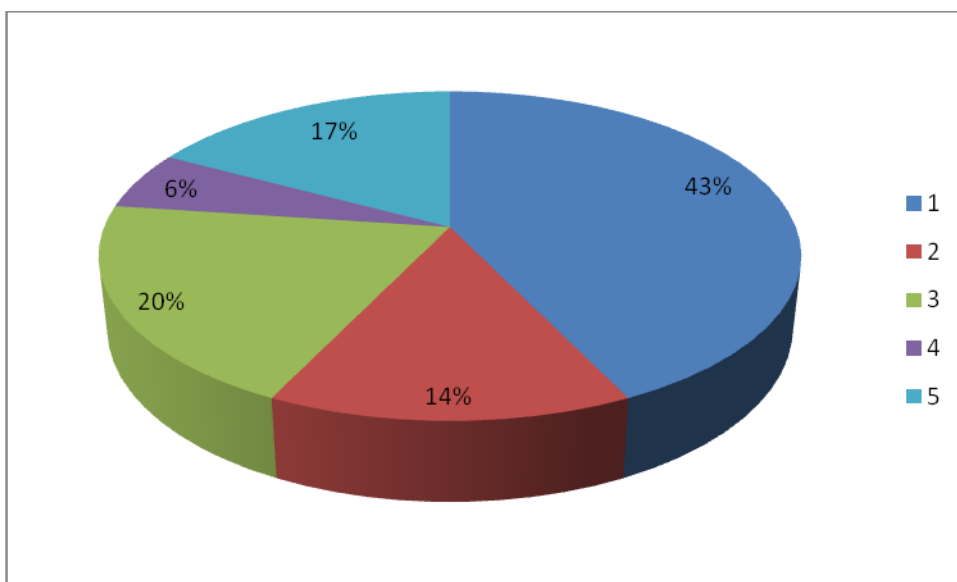
20) Me opongo a la vacunación



Del total de los encuestados un 77% (n 54) está totalmente en desacuerdo; un 6% (n 4) en desacuerdo; un 12% (n 8) ni de acuerdo ni en desacuerdo; un 1% (n 1) de acuerdo y un 4% (n 3) totalmente de acuerdo. Un 5% de los encuestados está de acuerdo con la pregunta.

- 1- Totalmente en desacuerdo: **(n 54) =77%**
- 2- En desacuerdo: **(n 4) = 6%**
- 3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: **(n 8) = 11%**
- 4- De acuerdo: **(n 1) = 1%**
- 5- Totalmente de acuerdo: **(n 3) = 4%**

21) Incluso sin vacunarme no creo posible enfermarse de gripe.



Del total de las encuestas un 43% (n 30) totalmente en desacuerdo; un 14% (n 10) en desacuerdo; un 20% (n 14) ni de acuerdo ni en desacuerdo; un 6% (n 4) de acuerdo y un 17% (n 12) totalmente de acuerdo. Un 23% no cree contraer la gripe aún sin vacunarse.

1- Totalmente en desacuerdo: **(n 30) = 43%**

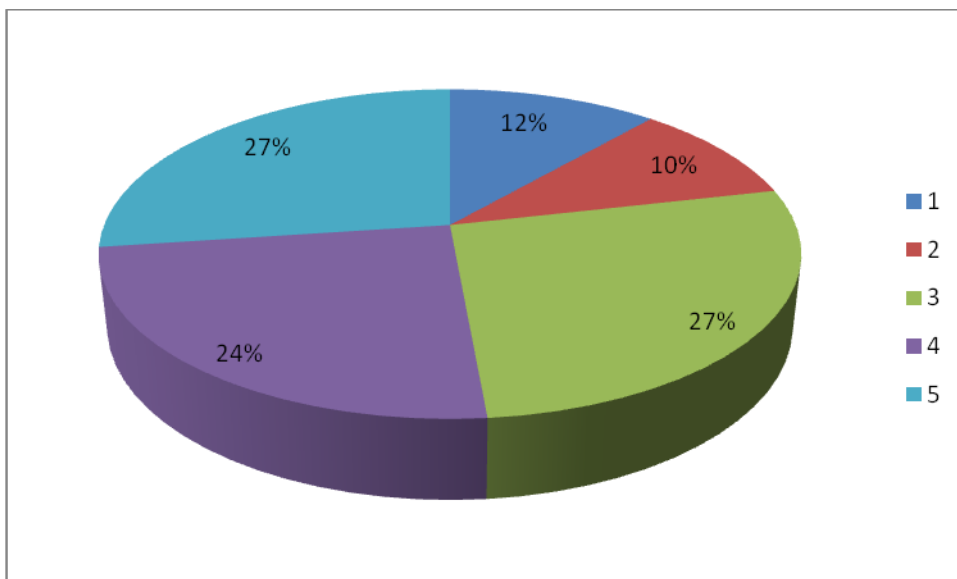
2- En desacuerdo: **(n 10) = 14%**

3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: **(n 14) = 20%**

4- De acuerdo: **(n 4) = 6%**

5- Totalmente de acuerdo: **(n 12) = 17%**

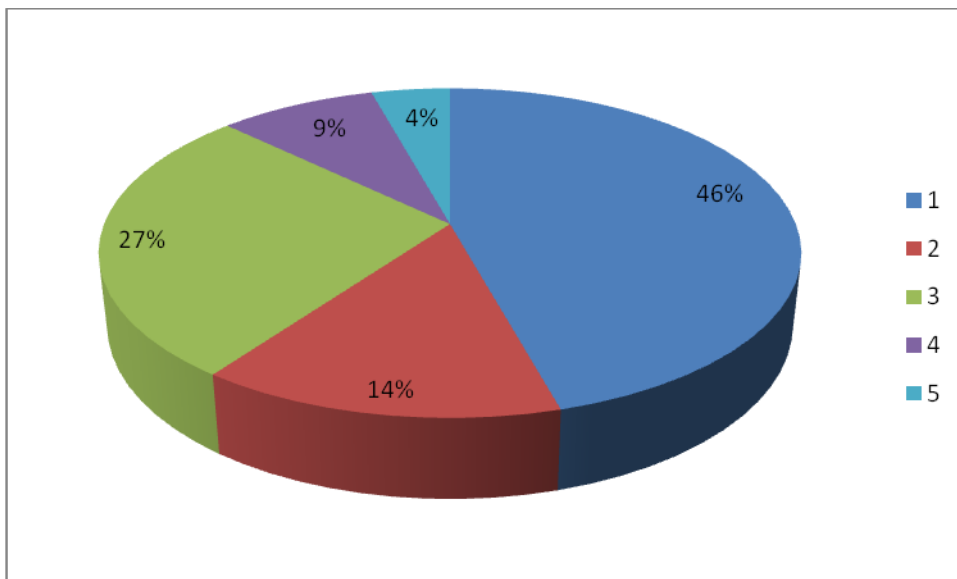
22) Pienso que la gripe puede ser una enfermedad grave.



Del total de las encuestas un 12% (n 8) está totalmente en desacuerdo con que la gripe es una enfermedad grave; un 10% (n 7) en desacuerdo; un 27% (n 19) ni de acuerdo ni en desacuerdo; un 24% (n 17) de acuerdo y un 27% (n 19) totalmente de acuerdo. El 51% de los Enfermeros piensa que la gripe puede ser una enfermedad grave.

- 1- Totalmente en desacuerdo: **(n 8) = 12%**
- 2- En desacuerdo: **(n 7) = 10%**
- 3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: **(n 19) = 27%**
- 4- De acuerdo: **(n 17) = 24%**
- 5- Totalmente de acuerdo: **(n 19) = 27%**

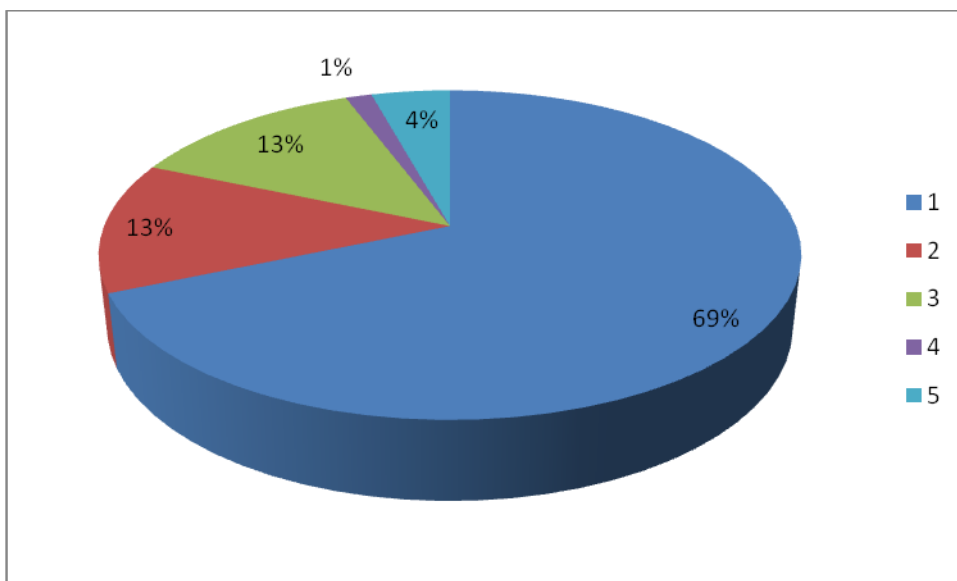
23) Pensaba que los riesgos de la vacuna antigripal eran mayores que el riesgo de contraer la gripe.



Del total de los encuestados un 46% (n 32) está totalmente en desacuerdo ; un 14% (n 10) en desacuerdo; un 27% (n 19) ni de acuerdo ni en desacuerdo; un 9% (n 6) de acuerdo y un 4% (n 3) totalmente de acuerdo. Un 18% de los encuestados pensaba que los riesgos de la vacuna antigripal eran mayores que el riesgo de contraer la gripe.

- 1- Totalmente en desacuerdo: **(n 32) = 46%**
- 2- En desacuerdo:**(n 10) = 14%**
- 3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo:**(n 19) = 27%**
- 4- De acuerdo:**(n 6) = 9%**
- 5- Totalmente de acuerdo: **(n 3) = 9%**

24) Anteriormente padecí un efecto secundario o reacción a la vacuna antigripal



Del total de las encuestas un 69% (n 48) está totalmente en desacuerdo; un 13% (n 9) en acuerdo, un 13% (n 9) ni de acuerdo ni en desacuerdo; un 1% (n 1) de acuerdo y un 4% (n 3) totalmente de acuerdo. Un 5% anteriormente padeció un efecto secundario o reacción a la vacuna antigripal.

1- Totalmente en desacuerdo: **(n 48) = 69%**

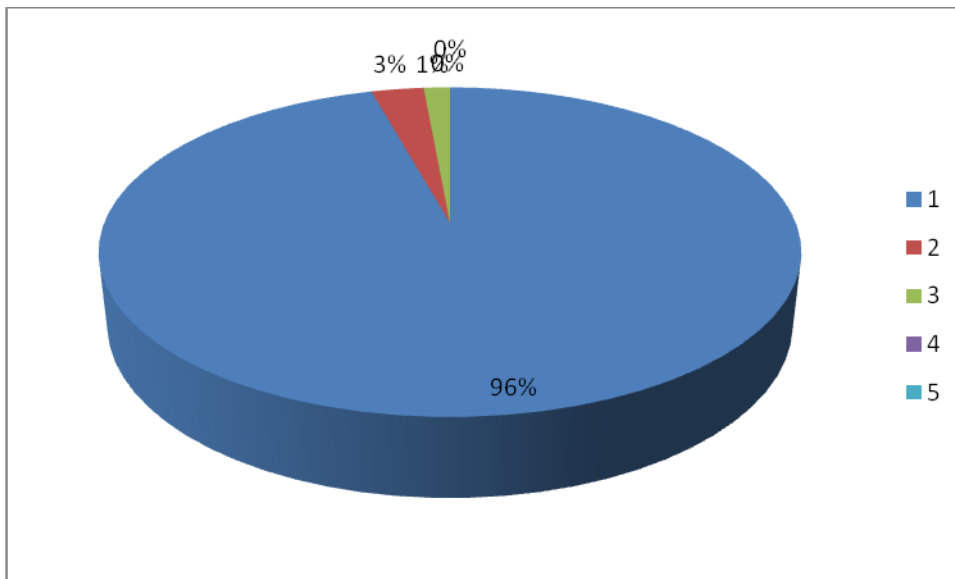
2- En desacuerdo: **(n 9) = 13%**

3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: **(n 9) = 13%**

4- De acuerdo: **(n 1) = 1%**

5- Totalmente de acuerdo: **(n 3) = 4%**

25) Soy alérgico a los huevos u otro componente de la vacuna antigripal.



Del total de las encuestas, el 96% (n 67) está totalmente en desacuerdo; un 3% (n 2) en desacuerdo; un 1% (n 1) ni de acuerdo ni en desacuerdo; un 0% (n 0) de acuerdo y 0% (n 0) totalmente de acuerdo. Un 1% respondió en forma neutral a la pregunta: Soy alérgico a los huevos u otro componente de la vacuna antigripal.

1- Totalmente en desacuerdo: **(n 67) = 96%**

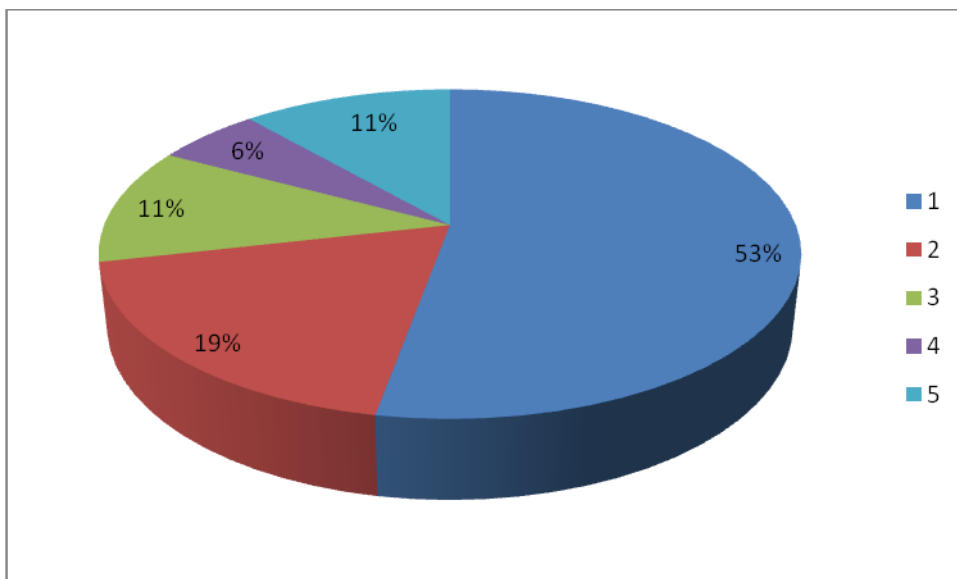
2- En desacuerdo: **(n 2) = 3%**

3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: **(n 1) = 1%**

4- De acuerdo: **(n 0) = 0%**

5- Totalmente de acuerdo: **(n 0) = 0%**

26) Preferiría la resistencia natural a la adquirida por vacunación.



Del total de los encuestados el 53% (n 37) está totalmente en acuerdo; un 19% (n 13) en desacuerdo; un 11% (n 8) ni de acuerdo ni en desacuerdo; un 6% (n 4) de acuerdo y un 11% (n 8) totalmente de acuerdo. El 17% de los encuestados preferiría la resistencia natural a la adquirida por vacunación.

1- Totalmente en desacuerdo: (n 37) = 53%

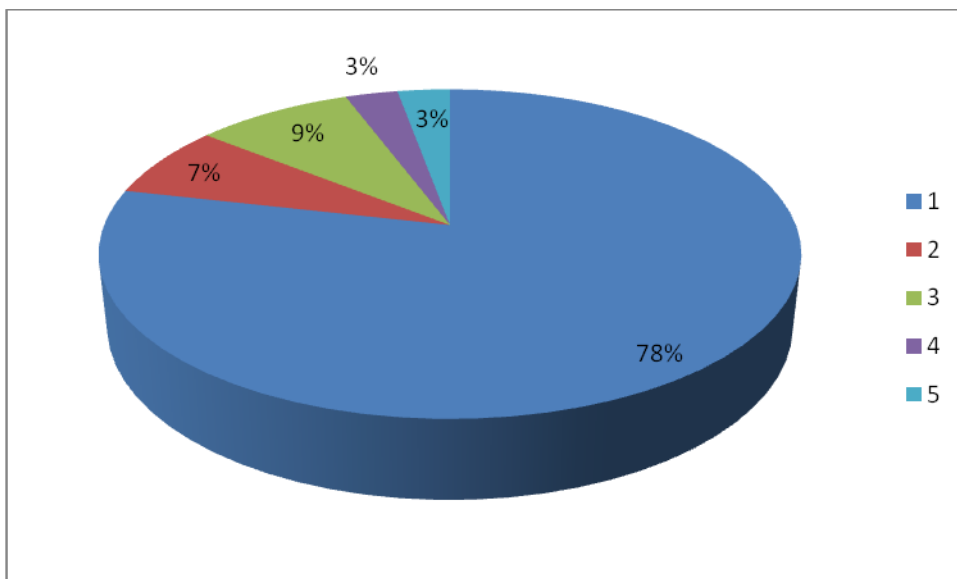
2- En desacuerdo: (n 13) = 19%

3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: (n 8) = 11%

4- De acuerdo:(n 4) = 6%

5- Totalmente de acuerdo: (n 8) = 11%

27) Preferiría padecer la gripe que vacunarme.



Del total de los encuestados un 79% (n 55) está totalmente en desacuerdo; un 7% (n 5) en desacuerdo; un 9% (n 6) ni de acuerdo ni en desacuerdo; 3% (n 2) de acuerdo y 3% (n 2) totalmente de acuerdo. El 6% de los encuestados preferiría padecer la gripe que vacunarse.

1- Totalmente en desacuerdo: **(n 55) = 79%**

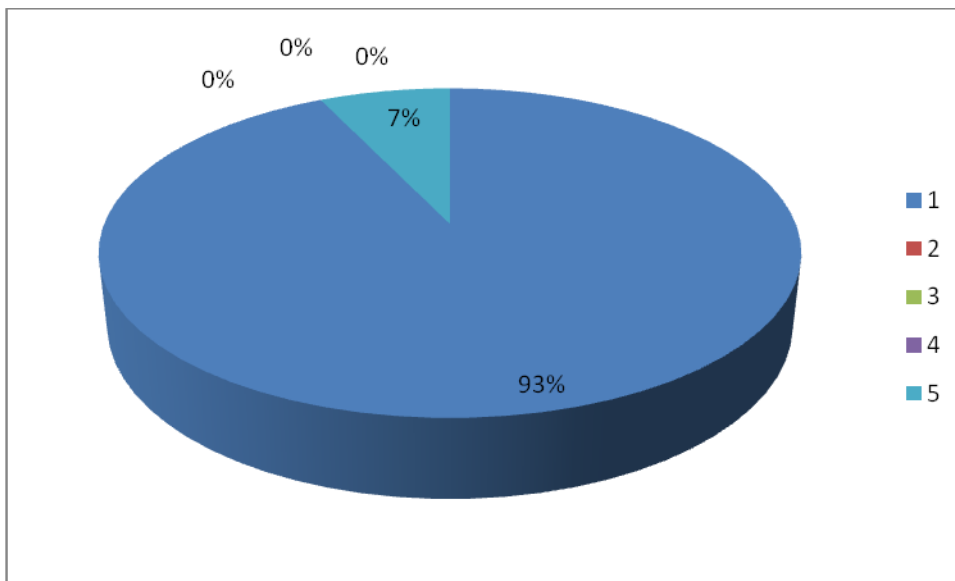
2- En desacuerdo: **(n 5) = 7%**

3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: **(n 6) = 9%**

4- De acuerdo: **(n 2) = 3%**

5- Totalmente de acuerdo: **(n 2) = 3%**

28) Prefiero evitar las molestias de la aplicación.



Del total de las encuestas un 93% (n 65) está totalmente en desacuerdo; un 0% (n 0) en desacuerdo; un 0% (n 0) ni de acuerdo ni en desacuerdo; un 0% (n 0) de acuerdo y 7% (n 5) totalmente de acuerdo. El 7% de los encuestados prefiere evitar las molestias de la aplicación.

1- Totalmente en desacuerdo: **(n 65) = 93%**

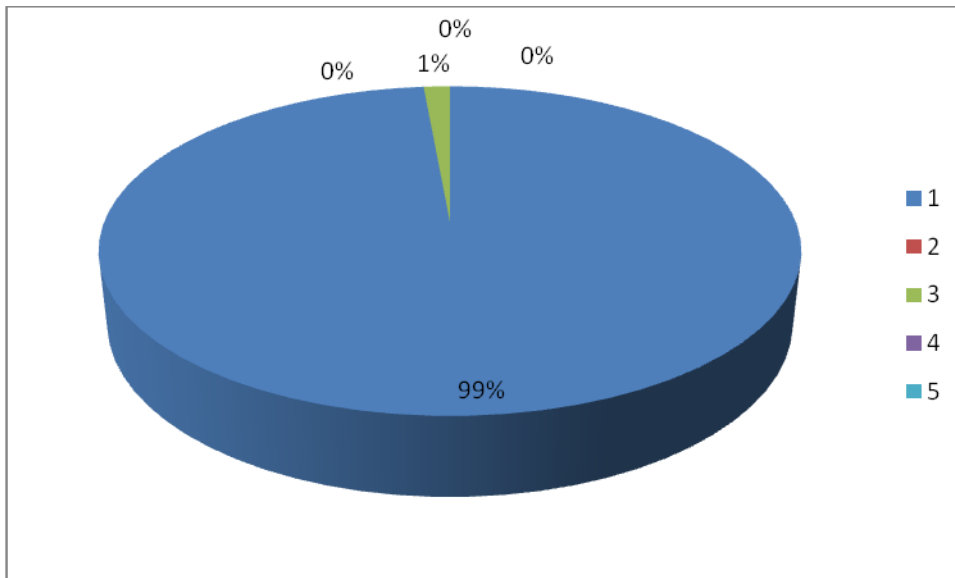
2- En desacuerdo: **(n 0) = 0%**

3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: **(n 0) = 0%**

4- De acuerdo: **(n 0) = 0%**

5- Totalmente de acuerdo: **(n 5) = 7%**

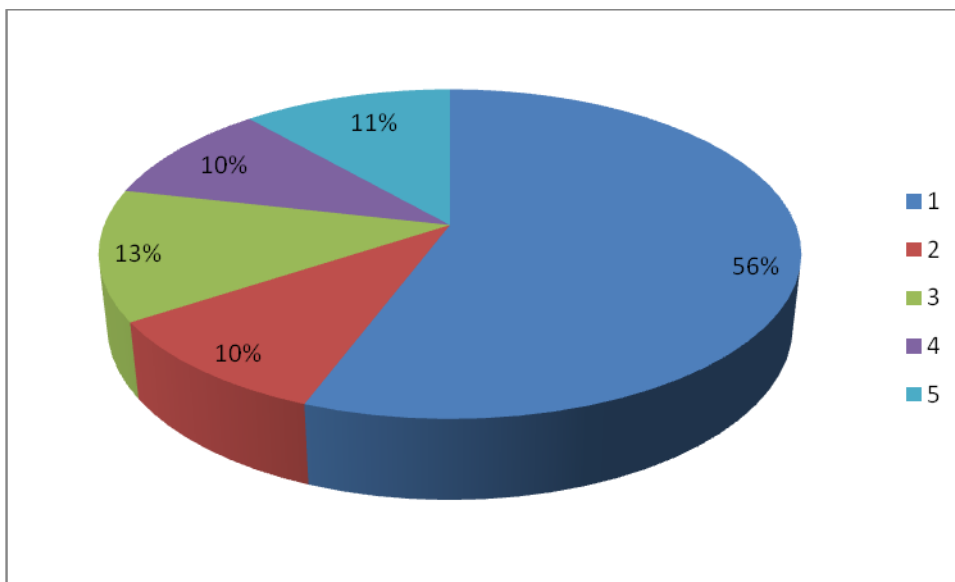
29) Padezco un problema de salud que me impide recibir la vacuna.



Del total de los encuestados el 99% (n 69) está totalmente en desacuerdo; un 0% (n 0) en desacuerdo; un 1% (n 1) ni de acuerdo ni en desacuerdo; un 0% (n 0) de acuerdo y un 0% (n 0) totalmente de acuerdo. No se obtuvieron respuestas positivas a la pregunta: padezco un problema de salud que me impide recibir la vacuna.

- 1- Totalmente en desacuerdo: **(n 69) = 99%**
- 2- En desacuerdo: **(n 0) = 0%**
- 3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: **(n 1) = 1%**
- 4- De acuerdo: **(n 0) = 0%**
- 5- Totalmente de acuerdo: **(n 0) = 0%**

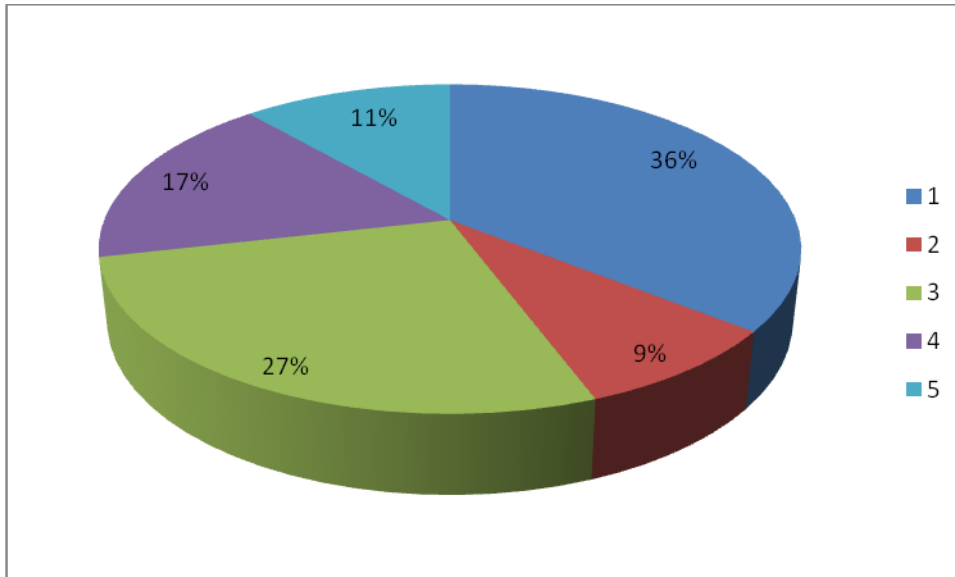
30) Varios de mis compañeros de trabajo no han recibido la vacuna antigripal.



Del total de las encuestas un 56% (n 39) respondió totalmente en desacuerdo, el 10% (n 7) en desacuerdo, el 13% (n 9) ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 10% (n 7) de acuerdo y el 11% (n 8) totalmente de acuerdo. El 21% de los encuestados respondió positivamente a la pregunta: Varios de mis compañeros de trabajo no han recibido la vacuna antigripal.

- 1- Totalmente en desacuerdo: **(n 39) = 56%**
- 2- En desacuerdo: **(n 7) = 10%**
- 3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo: **(n 9) = 13%**
- 4- De acuerdo: **(n 7) = 10%**
- 5- Totalmente de acuerdo: **(n 8) = 11%**

31) Cree Ud. que sus conocimientos sobre vacunas son:



Un 36% de los Enfermeros respondió que sus conocimientos sobre vacunas son pocos. Un 27% ni poco ni mucho y un 28% suficientes, entre bastante y mucho.

1- Poco: **(n 25) = 36%**

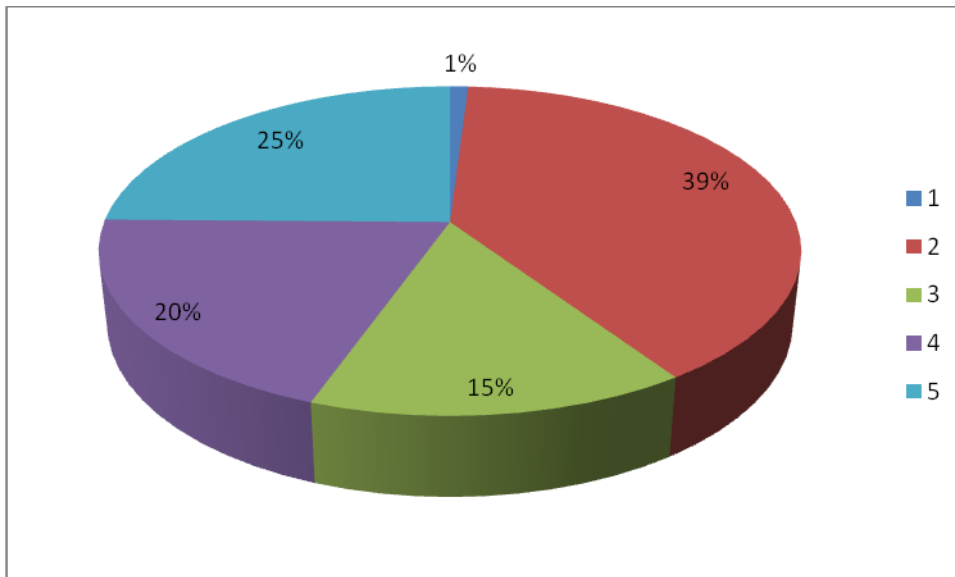
2- Algo: **(n 6) = 9%**

3- Ni poco ni mucho: **(n 19) = 27%**

4- Bastante: **(n 12) = 17%**

5- Mucho: **(n 8) = 11%**

32) ¿Cuáles de estas opciones es una contraindicación para la inmunización con la vacuna antigripal?



El 1% (n 1) del total de los encuestados respondió malestar gastrointestinal; un 40% (n 40) fiebre; un 15% (n 15) anafilaxia posterior a una dosis previa ; un 20% (n 20) alergia al huevo y un 25% (n 25) todas son correctas. El 40% respondió la opción fiebre (contraindicación para todas las vacunas), un 1% respondió las opciones correctas: Fiebre, anafilaxia posterior a una dosis previa y alergia al huevo.

- 1- Malestar gastrointestinal :(n 1)= 1%
- 2- Fiebre:(n 40)= 40%
- 3- Anafilaxia posterior a una dosis previa:(n 15) = 15%
- 4- Alergia al huevo: (n 20)= 20%
- 5- Todas son correctas:(n 25)= 25%

Análisis

El porcentaje de Enfermeros que participó respondiendo la encuesta es alto lo que muestra una actitud positiva hacia esta investigación.

En relación al género, el 67% es femenino lo que reafirma que enfermería sigue siendo eminentemente femenina.

De los resultados obtenidos podemos relevar que el 68% de los encuestados puede ser un vector de contagio en su núcleo familiar y el 32% restante también tiene posibilidad de transmitir la enfermedad en relación a su estado civil.

Ninguna enfermera estaba embarazada, esta pregunta es un indicador que nos permite descartar la obligación de recibir la vacuna por el estado gestacional. Si bien el 78% está en edad de gestar.

La pregunta sobre la convivencia con alguna persona con factor de riesgo, corresponde a otro indicador que encuadra a las personas que obliga a recibir la vacuna. El 13 % (n 9) de los enfermeros convivían con alguna de las opciones encuestadas.

El 65% de los enfermeros es universitario y/o licenciado lo que permite inferir que poseen formación de alta calidad académica.

De acuerdo al sector laboral, la comparación nos permite deducir que los enfermeros de área cerrada tienen mayor posibilidad de contagiar por el tipo de pacientes que cuidan y por ello mayor responsabilidad para vacunarse.

El porcentaje de enfermeros vacunados en la campaña 2014 fue alta (94%), lo que muestra una actitud positiva; en la campaña 2015 según los datos aportado por la encuesta, disminuyó en un 4%; una de las causas que podría afectar la cantidad de vacunados es la tardanza en comenzar la campaña.

El médico laboral no estimuló la aplicación de la vacuna. Si bien no existe obligatoriedad para la vacunación antigripal anual, el consejo del médico laboral podría actuar como estímulo.

Al 50% le preocupa contraer la gripe en el ámbito laboral, un 30% no le preocupa y un 20% respondió neutralmente.

El 57% de los encuestados mostró creencia positiva sobre la efectividad de la vacuna antigripal.

Al 47% de los encuestados le preocupa enfermarse de gripe, lo que significa un alto porcentaje de enfermeros concientizados ante la enfermedad.

Un 63% mostró preocupación por contagiar a su familia y un 72% respondió que le preocupaba contagiar a sus pacientes, lo que demuestra la responsabilidad de los enfermeros frente a la salud de los pacientes. El 47% de los Enfermeros que respondió a la encuesta, pertenece a servicios de área cerrada y el 53% restante a piso. Esta comparación nos permite inferir que los Enfermeros de área cerrada tienen mayor posibilidad de contagiar por el tipo de pacientes que cuidan y por ello mayor responsabilidad para vacunarse.

El 56% de los enfermeros no está de acuerdo con la posibilidad de contraer la gripe como consecuencia de la vacunación y el 53% de los enfermeros no le preocupa los efectos secundarios de la vacuna.

A la pregunta “me opongo a la vacunación”, sólo un 5% se opone de los encuestados, respaldando con un 95% la aceptación a la inmunización.

Un 23% no cree contraer la gripe aún sin vacunarse.

El 51% de los enfermeros piensa que la gripe puede ser una enfermedad grave.

Un 18% de los encuestados pensaba que los riesgos de la vacuna antigripal eran mayores que el riesgo a contraer la gripe. Un 5% anteriormente padeció un efecto secundario o reacción a la vacuna antigripal.

Un 1% respondió en forma neutral a la pregunta: Soy alérgico a los huevos u otro componente de la vacuna antigripal, infiriendo que el 99% restante no tiene razones de salud que le impidan ser vacunados.

El 17% de los encuestados preferiría la resistencia natural a la adquirida por vacunación y el 6% de los encuestados preferiría padecer la gripe que vacunarse.

El 7% de los encuestados prefiere evitar las molestias de la aplicación.

No se obtuvieron respuestas positivas a la pregunta: padezco un problema de salud que me impida recibir la vacuna antigripal.

El 21% de los encuestados respondió positivamente a la pregunta: varios de mis compañeros de trabajo no han recibido la vacuna antigripal.

Un 36% de los enfermeros respondió que sus conocimientos sobre vacunas son pocos, un 27% ni poco ni mucho y un 28% suficientes, entre bastante y mucho, estos datos evidencian la necesidad de recibir formación sobre inmunización.

El 40% respondió la opción fiebre (contraindicación para todas las vacunas), un 1% respondió las opciones correctas: Fiebre, anafilaxia posterior a una dosis previa y alergia al huevo. Lo que permite inferir que los conocimientos sobre la vacuna antigripal son insuficiente y confirman lo afirmado en el párrafo anterior.

11. Discusión

Los resultados derivados de la encuesta realizada entre los meses de Octubre y Noviembre del 2015, muestra las creencias, actitudes, opiniones, porcentaje y conocimientos sobre la vacunación antigripal relacionados con el nivel de formación y el porcentaje de enfermeros vacunados que se desempeñan en el Hospital Universitario CEMIC Sede Saavedra durante la Campaña Antigripal 2015. El virus de la gripe sufre cambios constantemente. La Organización Mundial de la Salud (OMS), con un sistema de vigilancia permanente, define cada año las cepas del virus circulante más prevalentes en cada hemisferio, que deben incluirse en las vacunas.

La vacuna antigripal de la campaña 2015 que se aplicó a los Enfermeros del Hospital Universitario CEMIC sede Saavedra, fué suministrada por el Estado Nacional (VIRAFLU- Laboratorio SINERGIUN BIOTECH S.A), este año se le sumó una cepa, con lo que pasó a ser trivalente:

- 1) Cepa H1N1: A/California/07/2009 X179A .
- 2) Cepa H3N2: A/South Australia/55/2014 IVR175 (nueva).
- 3) Cepa B: B/Phuket/3073/2013 en estado natural (nueva).

El nivel de aceptación de los enfermeros a la vacuna antigripal fue alta lo que muestra una actitud positiva, pero disminuyó un 4% comparada con la campaña anterior, infiriendo que esta disminución se debió al comienzo tardío (11 de Mayo al 17 de Julio del 2015).

Los resultados señalan que los conocimientos son adecuados, pero insuficientes sobre la vacuna antigripal. Es relevante la percepción de riesgo sobre la gripe como una enfermedad grave, considerándola un riesgo para sus familias y los

pacientes. Esta información puede ser interpretada como un indicador de conducta frente a la posibilidad de enfermar.

Otro dato relevante es el porcentaje de enfermeros que considera efectiva a la vacuna antigripal, esta creencia es congruente con la aceptación de la misma.

El 47% pertenece a servicios de área cerrada y el 53% restante a piso. Esta comparación nos permite inferir que los enfermeros de área cerrada tienen mayor posibilidad de contagiar, debido al tipo de pacientes vulnerables que cuidan.

12. Conclusión

Este estudio detectó una cobertura del 90% en la Campaña Antigripal 2015, superior a la esperada por la OMS para el año 2010 (75%).

La gripe es una enfermedad muy transmisible que ocasiona una importante carga de morbilidad en la comunidad. La vacuna antigripal anual es la principal medida para evitar su diseminación y complicaciones.

Desde el punto de vista ético: el Código de Ética del Consejo Internacional de Enfermeras en la responsabilidad “La Enfermera y la Práctica” sostiene que la enfermera es personalmente responsable y debe rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua y que mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para brindar cuidados, por lo que no hay duda que es deber y obligación de todos los enfermeros lograr el mayor beneficio para los pacientes y su propia salud. (9)

Habiendo realizado una búsqueda de datos nacionales no se encontró estudios similares que sirvan de antecedente, por lo que considero un sesgo a la información, teniendo que tomar como cuestionario uno validado de otro país que se adapta a otra realidad.

Se ha estudiado poco la diferencia de percepción ante la necesidad de vacunación frente a la gripe por parte de los trabajadores sanitarios, este estudio intenta

obtener datos de una Institución de Salud Privada que evidencien el impacto de la vacunación antigripal, siendo de importancia relevar datos del sub-sector Público y de la Seguridad Social.

El 17% de los encuestados preferiría la resistencia natural a la adquirida por vacunación. Según el movimiento antivacunas la inmunidad producida por la infección “natural” sería más segura que la inmunidad inducida por las vacunas.

El nivel de formación no es un dato significativo para el desconocimiento de las contraindicaciones.

13. Citas:

(1) Zabaleta Toledo, D.: Estudio de actitudes y conocimientos sobre la vacunación antigripal en el Personal Sanitario de Atención Primaria (2011-2012).

(2) www.who.int/topics/vaccines/es/

(3) <https://es.wikipedia.org/wiki/Vacuna>

(4) https://es.wikipedia.org/wiki/Edward_Jenner

(5) Sociedad Argentina de Pediatría (SAP): Prioridades para la incorporación de vacunas al Calendario Nacional. Vacuna Antigripal.

(6) Dres. Gregory A. Poland, Robert M. Jacobson. Galaxy. Human Immunology 2012. Ap 12, doi: 10.1016

(7)

(http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000450cnt-2014-03_lineamientos-gripe-2014-final.pdf).

(8) Schwarz Chávarri, German: Actitudes de los profesionales sanitarios frente a la vacunación.

(9) Código de ética: Consejo Internacional de Enfermeras. 2012. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. Ginebra. Suiza

14. Referencias bibliográficas

1. Berdasquera Corcho D. et al. La vacunación: Antecedentes históricos en el mundo. Revista Cubana; 2008.
2. <http://es.wikipedia.org/wiki/Vacuna>. (Consultado 05/05/2015)
3. Martínez-Baz I. et al. Actitudes, percepciones y factores asociados a la vacunación antigripal en los profesionales de atención primaria de Navarra; 2011-2012.
4. Manual del Vacunador '13. Ministerio de Salud GCBA; 2013.
5. Monserrat-Capdevilla J. et al. Factores asociados a recibir la vacunación antigripal en profesionales de atención primaria. Gaceta Sanit.; 2015
6. OPS/OMS. Vacunación segura ¿Cómo enfrentar los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización?. Washington, DC; 2002.
7. SchwarzChávarri German. Actitudes de los profesionales sanitarios frente a la vacunación.; C.S. San Blas (Alicante); Grupo Vacunas (CAVA) SVMF y C; 2012.
8. Sociedad Argentina de Pediatría, Comité Nacional de Infectología. Prioridades para la incorporación de Vacunas al Calendario Nacional. FUNDASAP; 2011.

14. Anexos

“Creencias, actitudes y opiniones sobre la vacuna antigripal en Enfermeros del Hospital Universitario CEMIC Sede Saavedra”

Esta encuesta es con fines estrictamente académicos, anónima y no es obligatoria. Tiene como objetivo saber cuáles son los factores que influyen en el momento de la aplicación de la Vacuna Antigripal.

Muchas gracias por su colaboración.

1.

Género

- Femenino
- Masculino

2. Edad

3. Turno:

4. Tiempo en la Organización (Año de ingreso):

5. Estado civil

- Soltera/o
- Casada/o
- Divorciada/o
- Viuda/o
- Separada/o
- Convivencia

6. Está Ud. embarazada?

- Si
- No

7. Convive Ud. con alguna de las siguientes opciones?

- Persona inmunodeprimida
- Persona con enfermedad crónica
- Persona mayor de 65 años
- Mujer posparto
- Mujer segundo o tercer trimestre del embarazo
- Mujer primer trimestre del embarazo

8. Nivel de formación alcanzado en Enfermería

- Enfermera/o profesional egresado de Instituto de Enfermería no universitario o Tecnicatura Superior de Enfermería
- Enfermera/o universitario egresado de universidad
- Licenciada/o

Sector laboral

- Piso (internación)
- UTI
- UCO
- Neonatología
- Pediatría

10. ¿Se ha vacunado en la Campaña Antigripal 2014?

- Si
- No

11. ¿Se ha vacunado en la Campaña Antigripal 2015?

- Si
- No

12. El médico laboral estimuló la aplicación de la vacuna

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

13. Me preocupa contraer la gripe en el ámbito laboral

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

14. Pienso que la vacuna es efectiva para prevenirla

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

15. Me preocupaba enfermar de gripe

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

16. Me preocupaba contagiar de gripe a mi familia

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

17. Me preocupaba contagiar de gripe a los pacientes

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo
--------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

18. Me preocupaba contraer la gripe como consecuencia de la vacunación

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo

19. Me preocupaban los efectos secundarios de la vacuna antigripal

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo

20. Me opongo a la vacunación

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacuerdo	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo

21. Incluso sin vacunarme no creo posible enfermarse de gripe

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo

22. Pienso que la gripe puede ser una enfermedad grave

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo

23. Pensaba que los riesgos de la vacuna antigripal eran mayores que el riesgo de contraer la gripe

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo

24. Anteriormente padecí un efecto secundario o reacción a la vacuna antigripal

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo

25. Soy alérgico a los huevos u otro componente de la vacuna antigripal

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo

26. Preferiría la resistencia natural a la adquirida por vacunación

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo

27. Preferiría padecer la gripe que vacunarme

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo

28. Prefiero evitar las molestias de la aplicación

	1	2	3	4	5	
--	---	---	---	---	---	--

Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo
--------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

29. Padezco un problema de salud que me impide recibir la vacuna

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo

30. Varios de mis compañeros de trabajo no han recibido la vacuna antigripal

	1	2	3	4	5	
Totalmente en desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente de acuerdo

31. Cree Ud. Que sus conocimientos sobre vacunas son:

	1	2	3	4	5	
Pocos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy buenos

32. ¿Cuáles de estas opciones es una contraindicación para la inmunización con la vacuna antigripal?

(puede marcar más de una opción)

- Malestar gastrointestinal
- Fiebre
- Anafilaxia posterior a una dosis previa
- Alergia al huevo
- Todas las opciones son correctas

14.3. Glosario

- 1) **Adyuvante:** Sustancia que se administra junto con un antígeno para aumentar de forma inespecífica la respuesta inmunitaria a este último.
- 2) **Agente infeccioso:** Microorganismo (virus, bacteria, hongos, parásito) capaz de producir una infección o enfermedad infecciosa.
- 3) **Anafilaxia:** Respuesta clínica a una reacción inmunológica inmediata entre un antígeno y un anticuerpo (tipo inmunoglobulina E), lo que da lugar a la liberación de mediadores, afecta órganos y sistemas y presenta signos y síntomas de variable intensidad.
- 4) **Anticuerpo:** Proteína (inmunoglobulina) producida por el organismo en respuesta a la estimulación por un antígeno, que tiene la propiedad de unirse de forma específica a este.
- 5) **Antígeno:** Sustancia capaz de interactuar con el receptor de las células T o B.
- 6) **Antígeno T-dependiente:** Antígeno que, para generar anticuerpos, necesita de la cooperación de los linfocitos T. En general, son antígenos proteicos.
- 7) **Antígeno T-independiente:** Antígeno capaz de generar anticuerpos, aun en ausencia de linfocitos T.
Suelen ser polisacáridos. Por lo general, no otorgan memoria inmunológica.
- 8) **Carrier o transportador:** Proteína a la que se pueden unir antígenos no inmunógenos de pequeño tamaño, lo que les confiere inmunogenicidad. El transportador es reconocido por las células T.

9) Conservante: Sustancia utilizada para prevenir la alteración de un producto biológico y facilitar su conservación.

10) Dosis de refuerzo (booster): Dosis adicional de una vacuna con el objeto de incrementar y prolongar su efecto inmune.

11) Eficacia vacunal: Grado de protección contra una infección determinada conferido por una vacuna.

12) Efectividad vacunal: Efecto directo de la vacuna, más el efecto indirecto aportado por la inmunidad colectiva.

13) Fallo vacunal primario: Falta de seroconversión inicial a la vacuna.

14) Fallo vacunal secundario: Ausencia de respuesta protectora frente a un agente debido a la pérdida de los anticuerpos generados antes de la administración de la vacuna.

15) Inmunización: Acción de conferir inmunidad mediante la administración de antígenos (inmunización activa) o mediante la administración de anticuerpos específicos (inmunización pasiva).

16) Inmunogenicidad: Propiedad que permite a una sustancia inducir una respuesta inmunitaria detectable.

17) Inmunógeno: Antígeno que produce una respuesta inmune.

18) Individuo inmune: Individuo que tiene los anticuerpos protectores específicos y/o inmunidad celular específica como consecuencia de una infección natural o inmunización activa previa. En caso de exposición posterior, esta experiencia previa lo protege de desarrollar el cuadro clínico de la enfermedad, o al menos lo atenúa.

19) Inmunidad adquirida, adaptativa o específica: Inmunidad mediada por anticuerpos y/o linfocitos T. Se caracteriza por su extrema especificidad y por la presencia de memoria inmunológica.

20) Inmunidad colectiva, de grupo, de rebaño: Resistencia de un grupo o población a la invasión o difusión de un agente infeccioso como consecuencia

de la resistencia específica a la infección de una elevada proporción de los miembros del grupo o población.

Estado de inmunidad en la población que previene la presentación de epidemias al impedir o dificultar, por la cantidad de personas inmunes, la circulación del agente causal.

La protección colectiva comporta un menor riesgo para todo el grupo y no solo para los vacunados.

Constituye el fundamento de los programas de vacunación.

21) Inmunidad protectora: Resistencia específica frente a la infección que sigue a la infección natural o vacunación.

22) Inmunodeficiencias: Grupo heterogéneo de enfermedades, congénitas o adquiridas, en las que algún componente de la respuesta inmune está ausente o es funcionalmente defectuoso.

23) Memoria inmunológica: Capacidad de las células del sistema inmunológico para reconocer un antígeno con el que ya estuvieron en contacto y de responder de forma rápida y en general eficaz frente a él.

24) Primovacunación: Dosis o serie de dosis de una misma vacuna que se administra a una persona susceptible para que se consiga una inmunidad adecuada frente a la infección que se quiere prevenir.

25) Respuesta de anticuerpos primaria: Respuesta de anticuerpos que sigue a la primera exposición a un antígeno. En general, tarda más en aparecer, es menos intensa y menos duradera que la respuesta secundaria. Los anticuerpos predominantes son de tipo inmunoglobulina M.

26) Respuesta de anticuerpos secundaria: Respuesta inmunitaria que sigue a la ulterior exposición a un 27 antígeno. En general, la respuesta secundaria aparece más rápido, alcanza niveles más elevados y tiene mayor duración que la respuesta primaria. Los anticuerpos predominantes son de tipo

inmunoglobulina G, aunque también puede verificarse la presencia de inmunoglobulina M frente a algunas infecciones (p. ej., sarampión).

27) Revacunación: Dosis de vacuna administrada después de la vacunación primaria con el objeto de incrementar el nivel de protección inmunitaria

Seroconversión: Fase de una infección en la que los anticuerpos frente al agente infeccioso que la causa son detectados por primera vez.

28) Sistema inmunológico: Término utilizado para referirse a células, moléculas, tejidos y órganos involucrados en la respuesta adaptativa.

29) Solución eutéctica: Mezcla de sustancias en proporciones tales que tiene un punto de fusión más bajo que el que poseen esas sustancias por separado, y también que una mezcla con cualquier otra proporción de esas sustancias.

30) Susceptible: Ausencia de inmunidad frente a un agente infeccioso determinado, de forma tal que si llegase a entrar en contacto con él, estaría expuesta a contraer la enfermedad.

31) Tolerancia: Estado de falta de respuesta inmunitaria frente a un inmunógeno.

32) Vacuna: Suspensión de microorganismos vivos atenuados o inactivados, o sus fracciones, que son administrados al individuo sano susceptible con el objeto de inducir inmunidad protectora contra la enfermedad infecciosa correspondiente.

33) Vacunación: Proceso de inducción y producción de inmunidad activa en un huésped susceptible. Se refiere también al acto físico de administración de la vacuna.

34) Vacuna monovalente: Vacuna que contiene antígenos frente a un serotipo de una especie.

35) Vacuna combinada: Contiene antígenos de varios agentes infecciosos, o diferentes serotipos/serogrupos de un mismo agente, que se aplican en una sola administración.

36) Vacuna de subunidades: Vacuna inactivada que contiene antígenos secretados (toxoides tetánico y diftérico), o fracciones víricas (vacuna antigripal) o bacterianas (pertussisacelular).

37) Vacuna polivalente: Vacuna que contiene antígenos frente a varios serotipos de una misma especie (antineumocócica 23-valente).

38) Vacunas conjugadas: Vacuna de antígenos T-independientes que se conjugan de forma covalente a proteínas transportadoras o carrier para convertirlos en T-dependientes con el objeto de que sean inmunógenos para los niños menores de 2 años y generen memoria inmunológica.

39) Vacunas inactivadas: Vacunas compuestas por gérmenes muertos que han perdido su capacidad patogénica, pero conservan la capacidad inmunogénica. Se obtienen tratando los antígenos vivos mediante procedimientos físicos (calor) o químicos (formaldehído) que destruyen su infectividad sin afectar la inmunogenicidad.

40) Vacunas vivas atenuadas: Vacunas compuestas por microorganismos infecciosos vivos (bacterias o virus) que muestran bajos niveles de virulencia. Conservan la capacidad inmunogénica y estimulan la inmunidad protectora, pero han perdido el poder patógeno y muy rara vez son capaces de causar formas graves de enfermedad (por ejemplo, la vacuna contra la fiebre amarilla y la antipoliomiélfica). Se obtienen seleccionando mutantes avirulentas o de virulencia atenuada mediante pases sucesivos en diferentes huéspedes animales y/o medios de cultivos.

41) Vacunas recombinantes: Vacunas compuestas por partículas proteicas producidas en células huésped (levaduras en la vacuna contra la hepatitis B recombinante) mediante la inserción por métodos de ADN recombinante, del material genético responsable de la codificación del polipéptido deseado.

42) Vacuna adsorbida: Los antígenos están fijados a la superficie de un adyuvante (fosfato o hidróxido de aluminio), lo cual refuerza el poder inmunogénico de la vacuna, ya que así se retarda la liberación del antígeno en el sitio de inyección, se estimula la producción de algunas citoquinas y se da lugar a una respuesta más intensa de las células T.