

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE ENFERMERÍA

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE
A LA INFLUENZA A (H1N1) EN ESTUDIANTES
DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA
UNSCH. AYACUCHO, 2009.**

Tesis para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Presentado por:

**GÓMEZ GUTIÉRREZ, Reyna Soledad
HUAMÁN MEJÍA, Miriam Betzabé**

AYACUCHO – PERÚ

2012

Con inmenso amor y eterna gratitud
a **Dios**, por su amor, consideración y
bondad.

A mis amados padres, por su apoyo
incondicional, por ser ejemplo de
superación y por su fortaleza que me
impulsa a salir adelante.

Reyna

Con inmenso amor y eterna gratitud
a **Dios**, por su amor, consideración y
bondad.

A mis amados padres, por su apoyo
incondicional, por ser ejemplo de
superación y por su fortaleza que me
impulsa a salir adelante.

Miriam

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, forjadora de profesionales competentes.

A la Facultad de Enfermería y a su plana docente, por sus enseñanzas durante nuestra formación profesional.

A la asesora Mg. Iris Jara Huayta, por sus orientaciones, aportes y sugerencias durante el desarrollo de la presente investigación.

Al Decanato de la Facultad de Enfermería, por brindarnos las facilidades para acceder a la población en estudio.

A los estudiantes de la Facultad de Enfermería que aceptaron participar en la investigación.

ÍNDICE

	Pág.
Agradecimiento	04
Introducción	06
Diseño metodológico	12
Presentación, interpretación y análisis de resultados	15
Conclusiones	33
Recomendaciones	35
<i>Bibliografía</i>	36
Anexos	

INTRODUCCIÓN

El brote de influenza A (H1N1) de 2009, causado por una variante del Influenza virus A originalmente proveniente del porcino (subtipo H1N1), que se detectó en México el 18 de marzo de 2009, extendiéndose en un mes por varios estados de México y Estados Unidos, para exportarse a partir de entonces, con aparición de numerosos casos en otros países, tiene un comportamiento diverso en las distintas áreas geográficas. El 29 de abril la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009) la clasificó como una enfermedad con nivel de alerta cinco, es decir, pandemia inminente. Ese nivel de alerta no define la gravedad de la enfermedad producida por el virus, sino su extensión geográfica.

Esta nueva cepa viral es conocida como gripe porcina, gripe norteamericana y nueva gripe, aunque estos nombres han sido objeto de diversas controversias. El 30 de abril de 2009 la Organización Mundial de la Salud comenzó a utilizar la denominación virus de la gripe A (H1N1). Los virus influenza A son causantes de gripe con brotes más graves y extensos y

ocasionan epidemias globales o pandemias que han ocurrido en ciclos de diez a quince años desde la aparición de la pandemia de 1918. Por el contrario las gripes estacionales debidas a Influenza B, con variaciones antigénicas menos frecuentes y menos extensas, se dan casi todos los años con extensión variable y generalmente menos grave que la influenza A (OMS; 2009).

La tasa de morbilidad o proporción de personas con enfermedad en la región afectada por Influenza A son muy variables, pero de forma general oscilan entre 10 y 20% de la población general. Las cepas H1N1 que han circulado en los últimos años se considera que han sido menos virulentas intrínsecamente, causando una enfermedad menos grave, incluso en sujetos sin inmunidad al virus. La última pandemia de Influenza A (por subtipo H3N2) se dio entre 1968 y 1969 (Gripe de Hong Kong) cuando las condiciones socio sanitarias eran diferentes a las actuales. Hasta ahora aunque la enfermedad producida no es muy grave, debe tenerse en cuenta que la evolución del virus es impredecible, ya que puede de un momento a otro desaparecer o en su defecto que se quede como está o puede que se agrave y sea devastador (Rivera, 2009).

En México, el número de fallecidos por la influenza A (H1N1) asciende a 138 y el número de contagios a 6133. La mayor parte de los casos confirmados se concentran en la capital mexicana, seguido por los estados de San Luis Potosí, estado de México, Veracruz, Zacatecas y Jalisco. Del total de fallecidos, el 84.3% tuvo como síntomas tos y fiebre, 74.1%

náuseas, 56.5% astenia y 50.9% expectoración de secreciones (Todd, 2009).

Latinoamérica registra las peores cifras de contagio y muerte por la influenza A (H1N1) en el mundo, con cerca de dos tercios de las 816 muertes confirmadas por la enfermedad. Los gobiernos de los países en desarrollo descubren con preocupación que las primeras reservas de la vacuna que previsiblemente estará lista a finales de septiembre han sido adquiridas ya por los países europeos, Estados Unidos y otras naciones desarrolladas. La situación es especialmente difícil para los cerca de 380 millones de personas que atraviesan el invierno de América Latina, donde la gripe A (H1N1) se extiende rápidamente. Argentina ha registrado 165 muertes, el mayor número de víctimas en el mundo después de los 302 muertos de Estados Unidos. México, donde se produjo el primer foco de la pandemia en abril, ocupa el tercer lugar en número de víctimas en el mundo, con 138 muertos. Chile registra 79 fallecimientos por gripe A. Sin embargo Brasil, el país latinoamericano más poblado con 190 millones de habitantes, tiene un censo de 56 muertos por la gripe A(H1N1), lo que presagia una emergencia nacional ya que la enfermedad está empezando a aparecer sin que medie contagio desde fuera de fronteras (Rivera, 2009).

En total, América Latina registra 570 muertos por gripe A (H1N1), según datos de la Organización Mundial de la Salud. A pesar que la gripe común también causa importantes víctimas fatales (36 000 por año sólo en Estados Unidos), la posibilidad de que el virus A (H1N1) sufra una mutación

mantiene en alerta a los gobiernos. En mente de todos está la gripe española de 1918, que inicialmente se propagó sin causar grandes daños hasta convertirse en una enfermedad letal para millones de personas. Una de las principales preocupaciones es que el virus A (H1N1) se combine con elementos del virus A(H5N1), conocido como la gripe aviar. El A (H5N1) se transmite difícilmente de las aves a los seres humanos, pero es de gran peligrosidad ya que tiene una tasa de mortalidad del 60% (OMS, 2009).

A nivel nacional, el Ministerio de Salud (MINSA, 2009), al 28 de Agosto del 2010, informó por medio del comunicado oficial N° 93 que se habían reportado 9996 casos confirmados de influenza A H1N1. Actualmente, en todos los departamentos se han registrado casos confirmados de esta enfermedad. La tendencia es creciente en 12 de los 24 Regiones; estable en 6 y decreciente en otros 6 (Lima Metropolitana, Callao, Huánuco, Cusco, La Libertad y Arequipa). La intensidad de la Influenza A (H1N1) es moderada en 15 departamentos y baja en 9. En la Región Ayacucho, hasta el 28 de agosto del 2010 se reportaron 220 confirmados. Los casos presentados corresponden al distrito de Ayacucho (79), San Juan Bautista (57), Huanta (24), Cangallo (4) y Jesús Nazareno (7), Carmen Alto (3) y otros, habiéndose producido 9 decesos en adultos y niños.

La influenza A (H1N1), se ha diseminado por todas las regiones del mundo y ha cobrado numerosas vidas en un corto período de tiempo. Por esta razón, si bien se tiene controlada la infección, es necesario que el personal de salud y los futuros profesionales de enfermería, tengan los

conocimientos sobre la etiología, manifestaciones clínicas, medios de transmisión, medidas de prevención y tratamiento, que les permita adoptar una conducta prudente para intervenir de manera eficiente en el ciclo de propagación de esta enfermedad, previniendo nuevos casos y brindando tratamiento oportuno para reducir los índices de letalidad.

En la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, se reportó un caso de Influenza A (H1N1) en una estudiante que realizaba sus prácticas pre – profesionales en el Hospital Regional de Ayacucho, probablemente debido al desconocimiento acerca de las medidas preventivas.

En la actualidad, la Dirección Regional de Salud Ayacucho viene efectuando permanentemente campañas de información para prevenir esta enfermedad; sin embargo, se desconoce su impacto en el nivel de conocimiento y la actitud de la población en general y específicamente en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, una población en riesgo, expuestos a pacientes con diferentes patologías como es el caso de la Influenza A (H1N1) durante las experiencias pre profesionales intrahospitalarias, en quienes es necesario un adecuado conocimientos respecto acerca de su etiología, manifestaciones clínicas, medios de transmisión, medidas de prevención y tratamiento.

Por otro lado, en los estudiantes que acuden a las prácticas pre – profesionales al Hospital Regional de Ayacucho, se aprecia cierto temor y preocupación por la posibilidad de que puedan ser contagiados con esta enfermedad; originándose de este modo el interés por investigar: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE A LA INFLUENZA A (H1N1) EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNSCH. AYACUCHO, 2009”**.

El problema de investigación propuesto fue: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a la influenza A (H1N1) en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UNSCH. Ayacucho, 2009?

El objetivo general fue: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud frente a la influenza A (H1N1) en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UNSCH. Ayacucho, 2009; y los específicos:

- a) Evaluar el nivel de conocimiento general sobre Influenza A (H1N1) en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
- b) Evaluar el nivel de conocimiento específico en las dimensiones de etiología, manifestaciones clínicas, medios de transmisión, medidas de prevención y tratamiento de la Influenza A (H1N1) en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

- c) Identificar la actitud frente a la Influenza A (H1N1) en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
- d) Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la Influenza A (H1N1) en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

La hipótesis planteada fue: El nivel de conocimiento se relaciona directamente con la actitud frente a la influenza a (N1H1) en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UNSCH. Ayacucho, 2009.

El diseño metodológico empleado fue: Enfoque de investigación, cuantitativo. Nivel de investigación, descriptivo – correlacional. Tipo de investigación, aplicativo. Diseño de investigación, transversal. El área de estudio fue la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. La población estuvo constituida por 312 (100%) estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga matriculados en el Semestre Académico 2009 - I. Se incluyó a los estudiantes de las series 200 a 500 y que aceptaron participar en la investigación. Se excluyó a los estudiantes de la serie 100 y que no aceptaron participar en la investigación. La muestra probabilística sistemática estuvo constituida por 173 estudiantes de las series 200 a 500 de la Facultad de Enfermería de la Universidad

Nacional de San Cristóbal de Huamanga, determinada a través de la siguiente fórmula estadística: $n = \frac{NZ^2 pq}{[e^2 (N)] + [Z^2 pq]}$; asignándose un nivel de confianza al 95% ($z = 1.96$), proporción de éxito al 50% ($p = 0.5$) y error muestral del 5% ($e = 0.05$). La técnica de recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos, el cuestionario y la escala de actitud, validados mediante prueba piloto aplicando la técnica Alfa de Cronbach. El coeficiente de fiabilidad del cuestionario fue de 0.74 y de la escala de actitud de 0.77. Para llevar a cabo el presente estudio, se solicitó autorización al Decanato de la Facultad de Enfermería para acceder a la muestra en estudio; posteriormente, se procederá con la elaboración de un cronograma de la recolección de datos. La recolección de datos se realizó a partir de la aplicación de los instrumentos, previo consentimiento informado. Finalmente, se realizó el control de calidad de los mismos para verificar que todos los datos estuvieran consignados en los instrumentos. Los datos fueron procesados empleando el paquete estadístico SPSS versión 17,0. En el análisis de los datos se recurrió a la estadística inferencial, haciendo uso de la prueba Chi Cuadrado de Pearson y el Coeficiente de Contingencia.

La Influenza A (H1N1), es una enfermedad viral recombinante que actualmente viene incrementando en el mundo ocasionando decesos en la población en riesgo (gestantes, niños menores de 5 años, adultos mayores y pacientes con enfermedades crónicas). El pronóstico de esta enfermedad es favorable si el diagnóstico es precoz y el tratamiento oportuno.

El personal de salud como los estudiantes que realizan sus experiencias pre profesionales intrahospitalarias constituye el grupo poblacional en riesgo de contraer la enfermedad, por su exposición a los pacientes infectados. Por esta razón, la determinación del nivel de conocimiento como la actitud frente a la Influenza A (H1N1) fue necesaria para la implementación de estrategias tendientes fortalecer la aplicación de medidas de prevención y disminuir el riesgo de contraer esta patología.

Los resultados de la investigación, determinaron que el mayor porcentaje de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (45.7%), posee un nivel de conocimiento regular sobre Influenza A (H1N1).

Contrastando la hipótesis, con un nivel de confianza al 95%, se concluye que: El nivel de conocimiento se relaciona directamente con la actitud frente a la influenza a (N1H1) en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UNSCH. Ayacucho, 2009 ($p < 0.05$).

No hubo limitaciones para el desarrollo de la presente investigación, por la autorización del Decano para acceder a la muestra en estudio como por apoyo de los docentes y estudiantes.

La presente investigación tiene la siguiente estructura: introducción, presentación, análisis e interpretación de resultados, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

CUADRO N° 01

CONOCIMIENTO SOBRE INFLUENZA A (H1N1) EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO, 2009.

CONOCIMIENTO SOBRE INFLUENZA A (H1N1)	Nº	%
Bueno	48	27.7
Regular	79	45.7
Malo	46	26.6
TOTAL	173	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado.

En el presente cuadro se observa que, del 100% (173) de estudiantes de la Facultad de Enfermería el 45.7% presenta un conocimiento regular sobre Influenza A (H1N1), 27.7% bueno y 26.6% malo.

El nivel de conocimiento fue valorado mediante 13 preguntas, con opción dicotómica excluyente, referidas a la etiología, manifestaciones clínicas, medios de transmisión y medidas de prevención de la Influenza A (H1N1). Cada respuesta correcta se puntuó con "1" y la incorrecta con "0". El conocimiento bueno, caracteriza a los estudiantes que poseen información adecuada sobre las dimensiones referidas (10 - 13 puntos). El conocimiento regular, hace referencia a los estudiantes que poseen información inadecuada en alguna dimensión (5 – 9 puntos). El conocimiento malo,

caracteriza a los estudiantes con una información inadecuada en más de una dimensión (0 – 4 puntos).

Bravo (2009), en el estudio “Nivel de conocimientos sobre la influenza A H1N1 en los trabajadores de salud del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, concluyó que: “El nivel de conocimientos fue adecuado en 60.6% de los trabajadores. El análisis bivariado mostró como factores asociados al adecuado conocimiento, el ser médico asistente [OR= 2.33 (1.42-3.82); $p= 0.0009$] o médico residente [OR= 2.75 (1.5-5.04); $p= 0.001$]”.

Rivera (2009), en la investigación exploratoria “Preocupación, respuesta y conocimientos de los puertorriqueños sobre la Influenza A (H1N1)”, basada en encuesta de opinión vía telefónica a personas mayores de 18 años, determinó que: “El mayor porcentaje de pobladores desconocen y tienen una apreciación errónea sobre la Influenza A (H1N1), a pesar de la constante información que se presenta en los medios”.

Ávila y Munayco (2009), en la investigación “Conocimientos y prácticas sobre la nueva influenza A (H1N1) en trabajadores de salud y pacientes ambulatorios”, en establecimientos de salud de las ciudades de Arequipa, Puno, Tacna y Piura, concluyeron que: “Los trabajadores de salud encuestados conocen sobre la enfermedad, la vigilancia epidemiológica y las medidas básicas de prevención, siendo el lavado de manos frecuente, la medida más reconocida y realizada; sin embargo, no se llegó a determinar si se realiza con la técnica recomendada”.

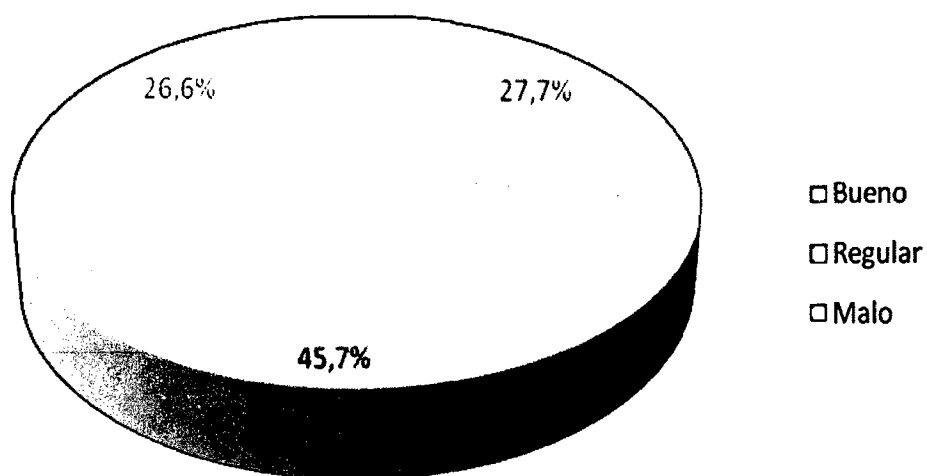
Los resultados obtenidos son distintos a los hallazgos de Rivera (2009), porque el mayor porcentaje de estudiantes de la Facultad de Enfermería presenta un nivel de conocimiento regular sobre la Influenza A (H1N1), lo que significa que aún no han logrado informarse de manera adecuada sobre la enfermedad, lo que incrementa su vulnerabilidad a esta infección.

Lo deseable sería que los estudiantes de enfermería tuvieran un nivel de conocimiento bueno sobre la Influenza A (H1N1), una fortaleza académica que les permitiría adoptar una conducta adecuada frente a la enfermedad y también informar correctamente al individuo, familia y comunidad.

En conclusión, el mayor porcentaje de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (45.7%), posee un nivel de conocimiento regular sobre Influenza A (H1N1).

GRÁFICO N° 01

**CONOCIMIENTO SOBRE INFLUENZA A (H1N1) EN ESTUDIANTES DE
LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE
SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO, 2009.**



Fuente: Cuestionario aplicado.

CUADRO N° 02

**DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO SOBRE INFLUENZA A (H1N1) EN
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA.
AYACUCHO, 2009.**

DIMENSIONES	CONOCIMIENTO SOBRE INFLUENZA A (H1N1)						TOTAL	
	Bueno		Regular		Malo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Etiología	58	33.5	67	38.8	48	27.7	173	100.0
Manifestaciones clínicas	63	36.4	58	33.5	52	30.0	173	100.0
Medios de transmisión	49	28.3	76	44.0	48	27.7	173	100.0
Medidas de prevención y tratamiento	48	27.7	83	48.0	42	24.3	173	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado.

$\chi^2_c = 9.94$

$\alpha = 0.05$

$Gl = 6$

$\chi^2_c = 12.59$

$\rho > 0.05$

En los estudiantes de la Facultad de Enfermería predomina en nivel de conocimiento regular en etiología (38.8%), manifestaciones clínicas (33.5%), medios de transmisión (44%) y medidas de prevención (48%) frente a la Influenza A (H1N1).

Bravo (2009), señala que: “El 39.4% del personal de salud del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, desconoce algún aspecto relacionado con el mecanismo de transmisión, cuadro clínico y grupos de riesgo de la influenza A (H1N1). En cuanto a la ocupación, más del 60% de Licenciadas en Enfermería obtuvo un nivel de conocimiento inadecuado sobre la enfermedad, siendo el ítem de tratamiento donde se observó la mayor diferencia”.

Rivera (2009), refiere que: “El 69.95% de los entrevistados se mostró preocupado por enfermarse o que alguien de su familia se pueda enfermar de Influenza A (H1N1). Además el 10.9% nunca oyó hablar del término Influenza A (H1N1). Por otro lado, a pesar de que existe un tratamiento efectivo para las personas de alto riesgo que se contagian con la Influenza A (H1N1), sólo un 21% de los entrevistados reportaron que existe un tratamiento para la misma. Es importante destacar que el 62% de los interrogados reportó que existe una vacuna contra Influenza A (H1N1) cuando todavía la vacuna no se ha manufacturado”.

Ávila y Munayco (2009), mencionan que: “El 38% de los pacientes encuestados asocia la Influenza A (H1N1) con los cerdos o aves, un 17% no

reconoce que la transmisión es de persona a persona, asimismo, entre el 35% a 50% utiliza la mano para cubrirse nariz y boca al estornudar o toser y no tiene práctica de higiene de manos. En el caso del personal de salud, el 99% advierte la transmisión humana y el 86% conoce la definición de caso sospechoso de Influenza A (H1N1). Entre el 83% y 95% de los trabajadores encuestados reconocen las medidas de protección individual recomendadas por el MINSA”.

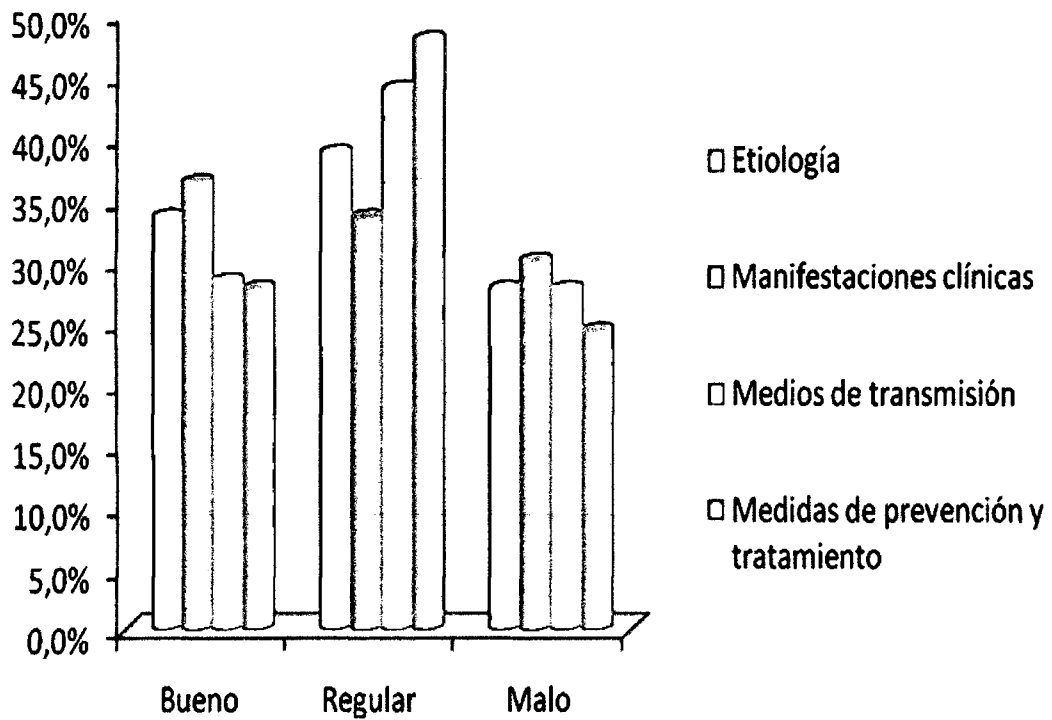
Los resultados obtenidos describen que el nivel de conocimiento regular en todas las dimensiones de la Influenza A (H1N1): etiología, manifestaciones clínicas, medios de transmisión y medidas de prevención, es característico en los estudiantes de la Facultad de Enfermería. Aún en este grupo de futuros profesionales, se aprecian conocimientos erróneos sobre la enfermedad. En cuanto se refiere a la etiología, consideran que el virus de la Influenza A (H1N1) es producto de una mutación que se ha generado en el propio organismo humano, cuando la literatura bibliográfica hace referencia a un virus recombinante de origen aviar y porcino. Referente a las manifestaciones clínicas, algunos estudiantes refieren sólo la presencia de fiebre y secreción nasal, cuando estos signos y síntomas son característicos de todo proceso viral estacional asociado con el resfrío o la gripe. El Ministerio de Salud, considera como manifestaciones clínicas, de un caso probable, la presencia de fiebre, tos, dolor de garganta y secreción nasal. En cuanto a los medios de transmisión, existen estudiantes que aún consideran que el consumo de alimentos contaminados, cuando la bibliografía hace referencia al medio aéreo, por contacto directo con

secreciones de personas infectadas que a través del estornudo dispersan los virus sobre todo en espacios cerrados. En lo referente a medidas de prevención, consideran que el hecho de viajar a una zona afectada por el virus de la influenza A (H1N1) no implica riesgo de infección.

En conclusión, el nivel de conocimiento regular sobre etiología, manifestaciones clínicas, medios de transmisión y medidas de prevención frente a la Influenza A (H1N1) predomina en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, no existiendo diferencias significativas ($p > 0.05$).

GRÁFICO N° 02

DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO SOBRE INFLUENZA A (H1N1) EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO, 2009.



Fuente: Cuestionario aplicado.

CUADRO N° 03

**ACTITUD FRENTE A LA INFLUENZA A (H1N1) EN ESTUDIANTES DE LA
FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO, 2009.**

ACTITUD FRENTE A LA INFLUENZA A (H1N1)	N°	%
Positiva	102	59.0
Negativa	71	41.0
TOTAL	173	100.0

Fuente: Test de actitud aplicado.

En cuadro que antecede se observa que, del 100% (173) de estudiantes de la Facultad de Enfermería el 59% adopta una actitud positiva frente a la prevención de la Influenza A (H1N1) y 41% negativa.

La actitud fue valorada mediante 10 afirmaciones, con escala tipo Likert y tres grados de libertad: de acuerdo, indiferente y en desacuerdo. La actitud positiva, caracteriza a los estudiantes que adoptarían un comportamiento adecuado frente a la enfermedad, protegiendo su salud y de los demás (21 – 30 puntos). La actitud negativa, hace referencia a los estudiantes que adoptarían un comportamiento inadecuado frente a la enfermedad porque expondrían su propia salud como de los demás (10 – 20 puntos).

El Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública de la Universidad Central (2009), en la investigación "Percepción sobre políticas preventivas contra la Influenza Humana", en Chile, concluyó que: "El 74.4% de encuestados considera que las medidas adoptadas en el país para enfrentar la llegada de la Influenza Humana han sido oportunas y muy oportunas. A pesar que el 75.3% estima que la llegada al país de la Influenza Humana era inevitable, el 72.3% declara que no ha adoptado medidas especiales. La mayoría opina que la llegada de esta enfermedad a Chile era una eventualidad previsible e inevitable (75,3%), pero llama la atención que a pesar de ello, la gente no haya cambiado substancialmente sus rutinas diarias de vida (72,3%)".

Sng, Koh y Koh (2009), refieren que: "Los trabajadores de salud se encuentran informados para hacer frente a la pandemia y son proactivos hacia la práctica de las medidas de prevención, sustentados en un plan que se viene difundiendo desde años atrás, proveniente tanto de organismos internacionales y nacionales".

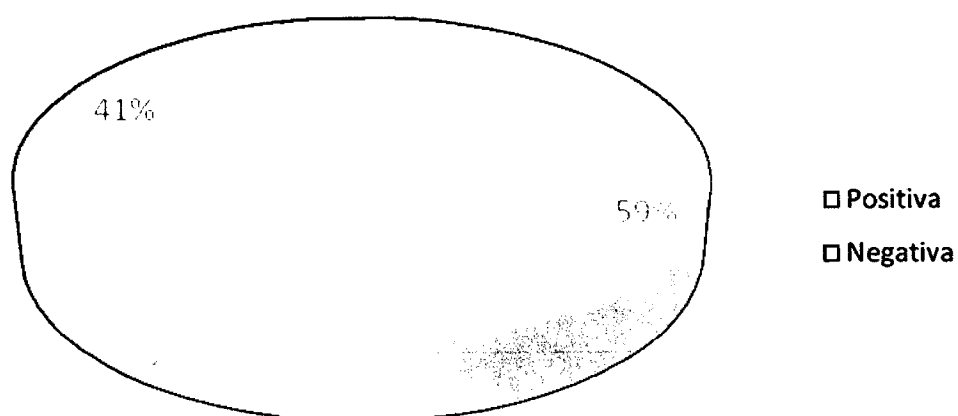
De acuerdo a los resultados obtenidos, el mayor porcentaje de estudiantes de la facultad de Enfermería adopta una actitud positiva frente a la prevención de la Influenza A (H1N1), que implica un comportamiento informado y exento de pánico o miedo, porque adoptarían las medidas correctas de protección personal. Llama la atención que 4 de cada 10 estudiantes, adoptaran una actitud negativa frente a la Influenza A (H1N1) y

caracteriza a aquellos que acudirían a sus clases y prácticas pre profesionales si presentaran las manifestaciones clínicas de la enfermedad o el hecho de recurrir a la automedicación, actitudes personalistas que deberían ser revertidas mediante intervenciones de información y sensibilización .

En conclusión, el mayor porcentaje de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (59%), adopta una actitud positiva frente a la prevención de la Influenza A (H1N1).

GRÁFICO N° 03

**ACTITUD FRENTE A LA INFLUENZA A (H1N1) EN ESTUDIANTES DE LA
FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO, 2009.**



Fuente: Test de actitud aplicado.

CUADRO N° 04

NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN ACTITUD FRENTE A LA INFLUENZA A (H1N1) EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO, 2009.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ACTITUD FRENTE A LA INFLUENZA A (H1N1)				TOTAL	
	Positiva		Negativa			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bueno	42	24.3	06	3.4	48	27.7
Regular	50	28.9	29	16.8	79	45.7
Malo	10	5.8	36	20.8	46	26.6
TOTAL	102	59.0	71	41.0	173	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado y test de actitud.

$\chi^2_c = 43.11$

$\alpha = 0.05$

$Gl = 2$

$\chi^2_c = 5.99$

$\rho < 0.05$

Del 100% (173) de estudiantes de la Facultad de Enfermería el 45.7% presenta un nivel de conocimiento regular sobre Influenza A (H1N1), de los cuales, 28.9% adopta una actitud positiva frente a la prevención de la enfermedad y 16.8% una actitud negativa. El 27.7% presenta un nivel de conocimiento bueno sobre Influenza A (H1N1), de los cuales, 24.3% adopta una actitud positiva frente a la prevención de la enfermedad y 3.4% una actitud negativa.

Ávila y Munayco (2009), señalan que: “Los trabajadores de salud encuestados conocen sobre la enfermedad, la vigilancia epidemiológica y las medidas básicas de prevención, siendo el lavado de manos frecuente, la medida más reconocida y realizada; sin embargo, no se llegó a determinar si se realiza con la técnica recomendada. El uso de mascarillas y respiradores N95 se da de manera indistinta en emergencia como consultorios por lo que las recomendaciones sobre el uso de los mismos en entornos de atención de la salud debe acompañarse de información sobre las medidas adicionales que pueden influir en su efectividad, como el adiestramiento para el uso correcto, el suministro regular y los mecanismos adecuados para desecharlos; se reconoce que las mascarillas y los respiradores N95 son útiles para protección de pacientes y de personal”.

Sypsa y Livanios (2009), en el estudio “Comportamientos respecto a las medidas preventivas contra la gripe pandémica H1N1 entre los trabajadores de salud de Italia”, concluyeron que: “La intención de vacunarse contra la gripe pandémica H1N1 en general es baja (37%) y

existen diferencias en las actitudes y comportamientos hacia las medidas preventivas contra esta enfermedad entre médicos y enfermeras, especialmente en relación con la vacunación”.

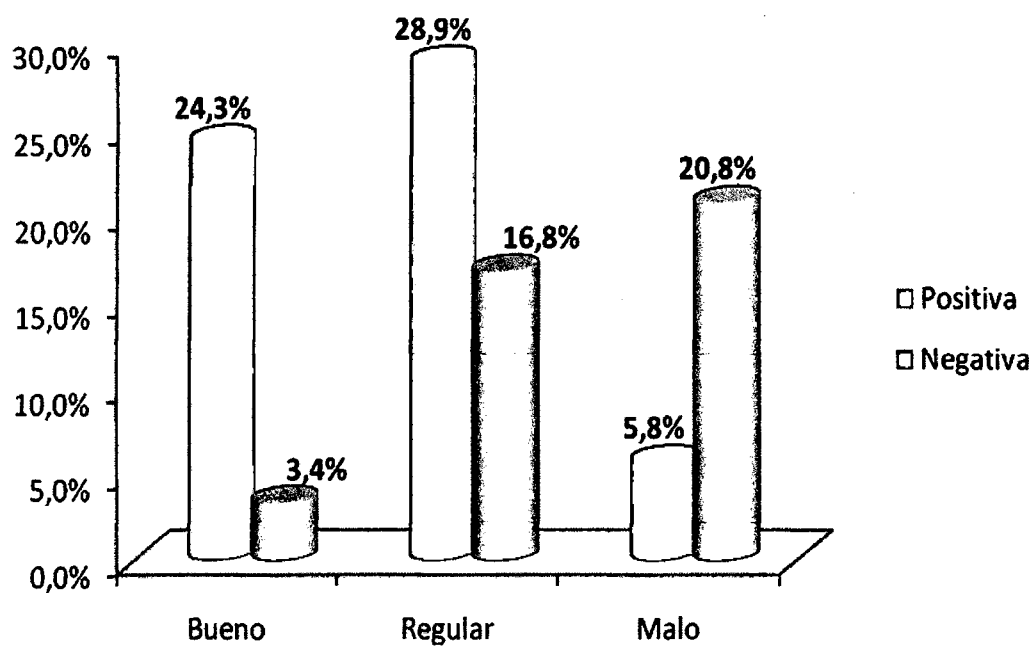
Pareek y Clark (2009), refieren que: “Entre los profesionales de salud existen bajas tasas de intención para aceptar la vacunación contra alguna enfermedad pandémica; sin embargo, la percepción de riesgo puede modificar esta actitud negativa”.

Los resultados obtenidos describen que los estudiantes con mayor nivel de conocimiento sobre la influenza A (N1H1) adoptan por lo general una actitud positiva frente a la prevención de la enfermedad. En efecto, el conocimiento adecuado sobre una patología provee sustento teórico a los estudiantes para desenvolverse con mayor eficiencia y eficacia en las labores prácticas. Por esta razón, es importante implementar programas informativos para acrecentar el nivel de conocimiento sobre la influenza A (N1H1).

En conclusión, con un nivel de confianza al 95%, el nivel de conocimiento se relaciona directamente con la actitud frente a la influenza A (N1H1) en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; es decir, la actitud positiva frente a la prevención de la enfermedad tiene predominio significativo en los estudiantes con un nivel de conocimiento bueno ($p < 0.05$).

GRÁFICO N° 04

NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN ACTITUD FRENTE A LA INFLUENZA A (H1N1) EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO, 2009.



Fuente: Cuestionario aplicado y test de actitud.

CONCLUSIONES

1. El mayor porcentaje de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (45.7%), posee un nivel de conocimiento regular sobre Influenza A (H1N1).
2. El nivel de conocimiento regular sobre etiología, manifestaciones clínicas, medios de transmisión y medidas de prevención frente a la Influenza A (H1N1) predomina en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, no existiendo diferencias significativas ($p > 0.05$).
3. El mayor porcentaje de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (59%), adopta una actitud positiva frente a la prevención de la Influenza A (H1N1).

4. Con un nivel de confianza al 95%, el nivel de conocimiento se relaciona directamente con la actitud frente a la influenza a (N1H1) en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; es decir, la actitud positiva frente a la prevención de la enfermedad tiene predominio significativo en los estudiantes con un nivel de conocimiento bueno ($p < 0.05$).

RECOMENDACIONES

1. El Instituto de Investigación de la Facultad Enfermería, debe promover programas informativos y proyectos de investigación acerca de la Influenza A (H1N1), toda vez que los antecedentes referenciales son escasos.
2. El Programa de Capacitación del Hospital Regional de Ayacucho, debe fortalecer las intervenciones educativas sobre la influenza A (H1N1), orientado a los internos y practicantes.
3. Los medios de comunicación masiva deben difundir información confiable sobre la influenza A (H1N1), teniendo en cuenta los medios de transmisión, cuadro clínico, diagnóstico, tratamiento y prevención.

BIBLIOGRAFÍA

1. ÁVILA, J. y MUNAYCO, C. (2009). *Conocimientos y prácticas sobre la nueva influenza a (H1N1) en trabajadores de salud y pacientes ambulatorios*. Rev Perú Med Exp Salud Pública; 26 (3). Lima.
2. BRAVO, K. (2009). *Nivel de conocimientos sobre la influenza A H1N1 en los trabajadores de salud del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. Rev per epidemiol; 13(2). Lima.
3. CENTRO DE ESTUDIOS SOCIALES Y DE OPINIÓN PÚBLICA DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL (2009). *Percepción sobre políticas preventivas contra la Influenza Humana*. Edit. CESOP. Chile.
4. PAREEK, M. y CLARK, T. *La voluntad de los trabajadores sanitarios a aceptar voluntariamente la vacuna contra el H5N1 antes de la actividad pandémica*. Vaccine; 27(8). Italia.

5. RIVERA, Jaime (2009). *Preocupación, respuesta y conocimientos de los puertorriqueños sobre la Influenza A (H1N1)*. Edit. Oficina de Epidemiología e Investigación del Departamento de Salud. Puerto Rico.
3. SECRETARÍA DE ESTADO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (2009). *Guía para el diagnóstico y tratamiento de la Influenza A (H1N1)*. Edit. Alfa y Omega. Santo Domingo.
7. SNG, J., KOH, D. y KOH, G. (2009). *Influenza A (H1N1) infections among healthcare workers: a cause for cautious optimism*. Occup Environ Med; 66(9). Italia.
3. SYPSA, V. y LIVANIOS, T. (2009). *Comportamientos respecto a las medidas preventivas contra la gripe pandémica H1N entre los trabajadores de salud de Italia*. Eurosurveillance; 14 (1). Italia.
3. TODD, L. (2009). *El hombre: Huésped de los virus*. Revista de Ciencia, Conocimiento y Tecnología; 96 (1). México.
10. MINSA (2009). *Influenza A (H1N1)*. Lima. <http://www.minsa.gob.pe>.
11. OMS (2009). *Influenza A (H1N1)*. W

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ANEXO N° 01

**CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFLUENZA A
(H1N1)**

INTRODUCCIÓN: Apreciado (a) amigo (a). El propósito de esta encuesta es determinar el nivel de conocimiento y la actitud frente a la Influenza A (H1N1). La presente investigación es desarrollada por las egresadas: **REYNA GÓMEZ GUTIÉRREZ y MIRIAM BETZABÉ HUAMÁN MEJÍA**, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal Huamanga. Para tal efecto, solicito su participación respondiendo con sinceridad al presente cuestionario.

I. DATOS GENERALES

- 1.1. ¿Cuál es su edad? : _____ años
1.2. ¿Cuál es su sexo? : Masculino () Femenino ()

II. DATOS ESPECÍFICOS

Encierre con un círculo la letra de la opción que considere adecuada.

ETIOLOGÍA

- 1.1. ¿Cuál es la procedencia del virus de la Influenza A (H1N1)?
- A. Humana.
 - B. Porcina.
 - C. Aviar.
 - D. Todas las anteriores

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

1.2. ¿Cuáles son los síntomas?

- A. Fiebre, tos, dolor de garganta, secreción nasal.
- B. Dolor muscular, dolor abdominal, falta de apetito y/o diarrea.
- C. Fiebre y secreción nasal.

MEDIOS DE TRANSMISIÓN

1.3. ¿Cómo se transmite el virus de la influenza A (H1N1)?

- A. Por consumir carne de cerdo.
- B. Por consumir productos derivados del cerdo.
- C. Cuando una persona infectada con el virus tose o estornuda.
- D. Al tocar algo que tiene el virus y luego llevarse las manos a la boca o la nariz.

1.4. ¿En qué periodo es el virus transmisible?

- A. 48 horas anteriores a la aparición de la sintomatología.
- B. 24 horas anteriores a la aparición de la sintomatología.
- C. Del primer día de la aparición de los síntomas y hasta 7 días después del inicio de los mismos.

1.5. ¿El virus se puede transmitir por contacto con cerdos?

- A. Sí
- B. No.

1.6. ¿Cuál es el medio de contagio más eficiente de este virus?

- A. Aérea.
- B. El polvo.
- C. Los alimentos.
- D. La humedad.

1.7. ¿Cuanto tiempo dura vivo el virus porcino en una manija o superficie lisa?

- A. Hasta 10 horas
- B. Hasta 6 horas
- C. Hasta 3 horas

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

1.8. ¿Qué prácticas higiénicas pueden prevenir el contagio de la influenza A(H1N1)?

- A. Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo o papel higiénico al toser o estornudar; tirar el pañuelo usado a la basura y lavarse las manos. Si no se cuenta con un pañuelo desechable, puede usarse la flexura del brazo.
- B. Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón durante 15 a 20 segundos.
- C. Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- D. Evitar asistir a lugares de concurrencia masiva.
- E. Todas las anteriores.

1.9. ¿Existe algún riesgo si se viaja a zonas afectadas con el virus de la influenza A (H1N1)?

- A. El hecho de viajar a una zona afectada por el virus de la influenza A (H1N1) implica el riesgo de infectarse.
- B. El hecho de viajar a una zona afectada por el virus de la influenza A (H1N1) no implica el riesgo de infectarse.

1.10. ¿Que tan útil es el alcohol para limpiarse las manos?

- A. Vuelve inactivo al virus y lo mata.
- B. Es efectivo porque reduce su capacidad patógena.
- C. No es efectivo.

TRATAMIENTO

1.11. ¿Existen medicamentos para el tratamiento?

- A. El virus de la influenza A (H1N1) se trata con las mismas medidas de soporte y medicamentos que la influenza estacional.
- B. Los antivirales se utilizan, pero siempre bajo prescripción médica y en casos seleccionados para evitar efectos secundarios indeseables.
- C. No existe tratamiento.

1.12. ¿Cuánto tiempo se necesita para confirmar un caso sospechoso con el virus de la influenza A (H1N1)?

- A. En 48 horas podría saberse el resultado de las pruebas.
- B. En 24 horas podría saberse el resultado de las pruebas.
- C. En 12 horas podría saberse el resultado de las pruebas.

1.13. ¿Son eficaces las vacunas existentes frente al virus?

- A. No hay evidencia de que la vacuna contra la influenza estacional sea eficaz frente al nuevo virus.
- B. Si es eficaz.
- C. No es eficaz.

Fuente: Elaboración propia.



ANEXO N° 02

ESCALA DE ACTITUD FRENTE A LA INFLUENZA A (H1N1)

INSTRUCTIVO: Apreciado (a) amigo (a): Marque con un aspa la opción del recuadro que considere adecuada.

N°	AFIRMACIONES	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo
1	Si presentara signos y síntomas de Influenza A (H1N1) acudiría para su tratamiento a un establecimiento de Salud.	3	2	1
2	Si presentara signos y síntomas de Influenza A (H1N1) saludaría a su compañero (a) con un beso en la mejilla.	3	2	1
3	Si en el Hospital estuvieran internados pacientes con Influenza A (H1N1) evitaría ingresar a su ambiente.	1	2	3
4	Si un familiar presentara signos y síntomas de Influenza A (H1N1) comunicaría al establecimiento de salud más cercano.	3	2	1
5	Si presentara signos y síntomas de Influenza A (H1N1) acudiría a sus prácticas pre profesionales.	1	2	3
6	Si un vecino presentara signos y síntomas de Influenza A (H1N1) lo visitaría.	3	2	1

7	Si presentara signos y síntomas de Influenza A (H1N1) saludaría a su compañero (a) con un apretón de manos.	1	2	3
8	Si presentara signos y síntomas de Influenza A (H1N1) acudiría a clases.	1	2	3
9	Si presentara signos y síntomas de Influenza A (H1N1) se desplazaría en microbuses o combis.	1	2	3
10	Si presentara signos y síntomas de Influenza A (H1N1) se acudiría a la farmacia para tratarse.	1	2	3
TOTAL				

Fuente: Elaboración propia.