UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ORIENTACION POST VACUNA DE LA ENFERMERA Y SATISFACCIÓN DE MADRES, PUESTO DE SALUD MARIAN, HUARAZ, 2019

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÌA

Bach. HUERTA ASENCIOS, Nancy Erika
Bach. ROCA FALCÓN Gladys Andrea

Asesora:

Mag. MENDOZA RAMÍREZ, Gina Dominga

HUARAZ – PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL
"SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"

REPOSITORIO
INSTITUCIONAL
UNASAM

Dirección del Instituto de Investigación

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS Y TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN, PARA A OPTAR GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL - UNASAM

Conforme al Reglamento del Repositorio Nacional de Trabajos de Investigación – RENATI.
Resolución del Consejo Directivo de SUNEDU Nº 033-2016-SUNEDU/CD

1. Datos del Autor:

Apellidos y Nombres: HUERTA ASENCIOS NANCY ERIKA

Código de alumno: 141.1104.171 Teléfono: 910013285

Correo electrónico: nancy_huertaoa@hotmail.com DNI o Extranjería: 74349438

2. Modalidad de trabajo de investigación:

- [ ] Trabajo de investigación
- [ ] Trabajo académico
- [ ] Trabajo de suficiencia profesional
- [x] Tesis

3. Título profesional o grado académico:

- [ ] Bachiller
- [x] Título
- [ ] Segunda especialidad
- [ ] Licenciado
- [ ] Magister
- [ ] Doctor

4. Título del trabajo de investigación:

"ORIENTACIÓN POST VACUNA DE LA ENFERMERA Y SATISFACCIÓN DE MADRES, PUESTO DE SALUD MARIAN, HUARAZ, 2019"

5. Facultad de: CIENCIAS MÉDICAS

6. Escuela, Carrera o Programa: ENFERMERIA

7. Asesor:

Apellidos y Nombres: MENDOZA RAMIREZ GINA DOMINGA Teléfono: 971435659

Correo electrónico: Ginadmr.1@hotmail.com DNI o Extranjería: 40033774

A través de este medio autorizo a la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, publicar el trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, Repositorio Nacional Digital de Acceso Libre (ALICIA) y el Registro Nacional de Trabajos de Investigación (RENATI).

Asimismo, por la presente dejo constancia que los documentos entregados a la UNASAM, versión impresa y digital, son las versiones finales del trabajo sustentado y aprobado por el jurado y son de autoría del suscrito en estricto respeto de la legislación en materia de propiedad intelectual.

Firma: .....

D.N.I.: 74349438

FECHA: 08 / 01 / 2020

UNIVERSIDAD NACIONAL
"SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"

REPOSITORIO
INSTITUCIONAL
UNASAM

Dirección del Repositorio de Investigación

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS Y TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN, PARA A OPTAR GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL - UNASAM

Conforme al Reglamento del Repositorio Nacional de Trabajos de Investigación – RENATI.
Resolución del Consejo Directivo de SUNEDU Nº 033-2016-SUNEDU/CD

1. Datos del Autor:

Apellidos y Nombres: ROCA FALCÓN GLADYS ANDREA

Código de alumno: 131.1104.193 Teléfono: 999230054

Correo electrónico: DNI o Extranjería: 72135124

2. Modalidad de trabajo de investigación:

- [ ] Trabajo de investigación
- [ ] Trabajo académico
- [ ] Trabajo de suficiencia profesional
- [x] Tesis

3. Título profesional o grado académico:

- [ ] Bachiller
- [x] Título
- [ ] Segunda especialidad
- [ ] Licenciado
- [ ] Magister
- [ ] Doctor

4. Título del trabajo de investigación:

"ORIENTACIÓN POST VACUNA DE LA ENFERMERA Y SATISFACCIÓN DE MADRES, PUESTO DE SALUD MARIAN, HUARAZ, 2019"

5. Facultad de: CIENCIAS MÉDICAS

6. Escuela, Carrera o Programa: ENFERMERIA

7. Asesor:

Apellidos y Nombres: MENDOZA RAMIREZ GINA DOMINGA Teléfono: 971435659

Correo electrónico: Ginadmr.1@hotmail.com DNI o Extranjería: 40033774

A través de este medio autorizo a la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, publicar el trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, Repositorio Nacional Digital de Acceso Libre (ALICIA) y el Registro Nacional de Trabajos de Investigación (RENATI).

Asimismo, por la presente dejo constancia que los documentos entregados a la UNASAM, versión impresa y digital, son las versiones finales del trabajo sustentado y aprobado por el jurado y son de autoría del suscrito en estricto respeto de la legislación en materia de propiedad intelectual.

Firma: .....

D.N.I.: 72135124

FECHA: 08 / 01 / 2020

MIEMBROS DEL JURADO

Dra. Magna Guzmán Avalos

PRESIDENTA

Dr. Jesús Víctor Zúñiga Huerta

SECRETARIO

Dra. Eufrasia Oriundo Ramos

VOCAL

FIRMA DE LA ASESORA

Mag. Gina Dominga Mendoza Ramírez

ASESORA

DEDICATORIA

A Dios, por su infinita bondad y amor. A mi querida madre Zenobia Falcón, a mis hermanos Jesús, Caterine y Valentín, quienes me apoyaron, me alentaron a ser perseverante, por la motivación constante que día a día me brindaron sin condición alguna para seguir adelante con mis metas trazadas.

Gladys.

A Dios por guiar y proteger mis pasos día a día, a mis queridos padres Víctor Huerta e Inocenta Asencios, a mis hermanos Carmen, Julio y Blanca, pues ellos fueron mi principal motivación para lograr todos mis objetivos, por su amor incondicional, amistad, y sacrificio quienes han velado por mí durante este recorrido académico.

Nancy.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos la oportunidad de integrar esta sociedad, llenarnos de fortaleza y así lograr realizarnos profesionalmente,

Expresamos un profundo agradecimiento y reconocimiento a nuestra alma mater, UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO, por permitir nuestra formación profesional al servicio de la humanidad,

Un sincero agradecimiento a nuestra asesora Magister, Mendoza Ramírez Gina Dominga, por su profesionalismo, quien, con su conocimiento, supo guiarnos en la realización y culminación de la tesis,

A nuestros jurados; Doctora Guzmán Avalos Magna, Doctor Zúñiga Huerta Jesús Víctor, Magister Oriundo Ramos Eufrasia. Por la dedicación, paciencia que nos brindaron en reiteradas oportunidades, brindándonos las recomendaciones necesarias y oportunas.

Igualmente, un agradecimiento especial a la Licenciada Soledad Verónica Patricio Ayala, Jefa del Puesto de Salud – Marian, quien nos permitió y brindo información, incondicional para la realización de la tesis.

Las tesistas.

ÍNDICE

	Pág.
Carátula	I
Dedicatoria	Ii
Agradecimiento	Iii
Índice	Iv
Resumen	Vi
Abstract	Vii
1. Introducción	8
2. Hipótesis	14
2.1.Variable	15
2.2.Operacionalización de variables	16
3. Bases teóricas	19
3.1.Antecedentes de la investigación	19
3.2.Marco teórico	26
a) Orientación post vacuna	26
b) Satisfacción de las madres	39
3.3.Definición de términos	44
4. Materiales y métodos	45
4.1.Tipo de estudio	45
4.2.Diseño de la investigación	46
4.3.Universo o población	46

4.4.Unidad de análisis y muestra 47

4.5.Instrumento de recopilación de datos 48

4.6.Análisis estadístico e interpretación de la información 50

4.7.Ética de la investigación 50

5. Resultados 52

6. Discusión 60

7. Conclusiones 65

8. Recomendaciones 66

9. Referencias bibliográficas

Anexos

RESUMEN

El objetivo general del presente estudio fue evaluar la orientación post vacuna de la enfermera en relación a la satisfacción de madres, Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2019, se trató de una investigación aplicado, de enfoque cuantitativo, el diseño fue no experimental, transversal - correlacional; la población estuvo constituida por 174 madres y la muestra fue de 120 madres de niños menores de 5 años, la técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento fue el cuestionario. Los resultados obtenidos fueron: El 45% de las madres de niños menores de 5 años tuvieron más de 30 años de edad; el 38.3% de madres tienen grado de instrucción primaria y secundaria respectivamente; el 49.2% de las madres tienen más de 3 hijos; el 95.8% de las madres refieren haber recibido buena orientación; el 91.7% de las madres refieren tener una satisfacción alta en relación a la orientación post vacuna por parte de la enfermera. Conclusión: existe relación estadísticamente significativa entre el grado de orientación y la satisfacción de las madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de inmunizaciones del Puesto de Salud de Marian, aplicando la prueba estadística de Chi cuadrado, se obtiene un valor de X^2= 57.391, para un valor de p= 0.00003 ($p<0.05$).

PALABRAS CLAVE: Orientación, enfermera, satisfacción, madre, vacuna.

ABSTRACT

The general objective of the present study was to evaluate the post-vaccination orientation of the nurse in relation to the satisfaction of mothers, Marian Health Post, Huaraz,2019, it was an applied investigation, quantitative approach, design it was non-experimental, cross-sectional correlational; The population consisted of 174 mothers and the sample was 120 mothers of children under 5, the technique used was the interview and the instrument was the questionnaire. The results obtained were: 45% of the mothers of children under 5 years of age were over 30 years of age; 38.3% of mothers have primary and secondary education respectively; 49.2% of mothers have more than 3 children; 95.8% of mothers report receiving good guidance; 91.7% of mothers report having high satisfaction in relation to the post-vaccination orientation of the nurse. Conclusion: there is a statistically significant relationship between the degree of orientation and the satisfaction of mothers of children under 5 years of age who go to the immunization office of the Marian Health Post, applying the Chi-square statistical test, a value of X2 is obtained = 57.391, for a value of $p = 0.00003$ ($p < 0.05$).

KEY WORDS: Orientation, nurse, satisfaction, mother, vaccine.

1. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la inmunización ha ejercido un papel importante para el control y erradicación de enfermedades inmunoprevenibles, desde la vacuna contra la viruela en el año 1796. [(1)] Actualmente los gobiernos de los países latinoamericanos brindan apoyo a los programas de inmunizaciones para mantener los logros en erradicaciones, eliminación y control de enfermedades inmunoprevenibles. [(1)] En 1971, el hemisferio occidental fue la primera región del mundo en alcanzar la meta de erradicación de la viruela, en tanto la erradicación global de esta enfermedad se logró hasta el año 1978, América fue el primer continente en lograr la erradicación de la polio y se ha mantenido libre de esta enfermedad durante 16 años, a su vez fue la primera región del mundo en alcanzar las metas de reducir 90% de la morbilidad y el 95% de la mortalidad por sarampión, metas que fueron propuestas por resolución durante la asamblea mundial de salud en 1989. [(1)]

En los países de la región de las Américas, como Bolivia, Ecuador y Colombia, una de las causas más importantes de oportunidades pérdidas en vacunación es la actitud del personal de salud frente a la educación de la población, incluso se sabe qué motivos como: pensar que el niño está muy enfermo, considerar que el niño ha recibido suficientes vacunas y el temor que tienen las madres frente a las reacciones adversas después de la aplicación de las mismas pudieron ser intervenidos por el personal de salud para cambiar la actitud de la población sin embargo siguen existiendo a nivel mundial siendo aproximadamente 3%. [(2)]

En el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo creado mediante Decreto Supremo 013-2006-SA, en su título cuarto que trata

sobre la garantía de la calidad en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, su artículo 98 indica los estándares e indicadores que se evaluarán; en el acápite “d” se refiere a la satisfacción del usuario y paciente en sus demandas y expectativas. Dentro del sistema de salud se tiene que contribuir y fortalecer los procesos de mejora continua de la calidad en salud, garantizar el derecho a la calidad de atención, y su objetivo es fortalecer la rectoría de la autoridad sanitaria en el campo de la calidad de atención, en el ámbito nacional cuya estrategia indica que se debe al establecimiento de mecanismos de evaluación de la percepción de la atención por parte de los usuarios. [3]

El Ministerio de Salud (MINSA) tiene dentro de sus documentos normativos la Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo que tiene como finalidad contribuir a identificar cuáles son las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo, para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud, basados en la satisfacción del usuario externo; donde las expectativas de los usuarios se definen por lo que espera del servicio que brinda el establecimiento. Esta satisfacción se nota básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación directa e información externa. [4]

La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), elaboró un informe en el año 2014, sobre la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD), en la cual, el objetivo de la encuesta a usuarios de consulta externa fue obtener información sobre la percepción y satisfacción de la atención médica y la calidad de los servicios que brinda el establecimiento de salud

seleccionado. La encuesta se aplicó a aquellas personas de 15 años a más de edad que recibieron atención médica en consultorio del establecimiento de salud elegido y fueron seleccionados en forma aleatoria, según cuota por sexo y grupo de edad previamente establecidos. Se entrevistó a 13,670 usuarios distribuidos en 181 establecimientos de salud seleccionados cuya inferencia es nacional y regional. [5]

La enfermera que administra vacunas debe tener conocimientos e información actualizada sobre las indicaciones, riesgos, contraindicaciones y reacciones adversas de éstas, para educar a las madres y a la población en general y de esta manera no se generen conceptos erróneos sobre supuestos acontecimientos adversos relacionados a la vacuna. [6]

El MINSA, precisa la importancia de una orientación post vacuna a la madre y/o apoderado del niño (a), de tal forma que el personal de salud que realiza dicho procedimiento es quien debería de brindar toda la información necesaria para evitar la deserción e incumplimiento del calendario de vacunación [6]. Es así que estudios realizados en el país revelan la importancia de una orientación post vacuna, evidenciando porcentajes altos respecto al conocimiento sobre cómo actuar frente a una reacción adversa en un 80%. [6]

Las reacciones post vacunales son relativamente frecuentes y pasajeras en ocasiones, puede tratarse de un pequeño hematoma que aparece en el lugar de la punción y desaparece espontáneamente al cabo de varios días; la fiebre es otra reacción habitual, cualquier preparado vacunal puede producir fiebre después de su administración. Todas estas reacciones adversas pueden tratarse con antipiréticos, antiinflamatorios y la colocación de paños fríos o hielo local. [7]

Al momento de realizar las practicas preprofesionales, se pudo observar que las madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el consultorio de (Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones) ESNI del Puesto de Salud de Marian, salen con incertidumbre por las reacciones que pueden tener los niños a los cuales se les ha administrado su vacuna según el calendario correspondiente, por lo que manifiestan constantemente como: “no me han explicado las reacciones que a va tener mi niño después de la vacunación”, “no lo llevo a vacunar porque después llora mucho”, “mi hijito tiene fiebre después de las vacunas”, “me da pena que mi hijo llore después de vacunarse”, “solo le han vacunado y no me han explicado”; estas aseveraciones mencionadas por las madres de familia, despertaron el interés en indagar la orientación post vacuna que brinda la enfermera y cuál es la satisfacción de las madres de niños menores de 5 años después de la atención en el establecimiento de salud.

Por las consideraciones antes mencionadas, se estimó por conveniente realizar el estudio a través de la formulación del siguiente problema: ¿Cómo es la orientación post vacuna de la enfermera en relación a la satisfacción de madres de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2019?, tuvo como objetivo general, Evaluar la orientación post vacuna de la enfermera en relación a la satisfacción de madres de niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Marian, Huaraz, 2019, y como objetivos específicos se consideraron a los siguientes:

- Caracterizar a las madres de niños menores de 5 años según edad, grado de instrucción y número de hijos; - Identificar el grado de orientación post vacuna que realiza la enfermera del Puesto de Salud Marian, Huaraz, 2019 y - Conocer la satisfacción de madres de niños menores de 5 años con la orientación post vacuna

de la enfermera, Puesto de Salud Marian, Huaraz, 2019, se llegó a la conclusión de que sí existe relación estadísticamente significativa entre el grado de orientación y la satisfacción de las madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de inmunizaciones del Puesto de Salud de Marian, aplicando la prueba estadística de Chi cuadrado, se obtiene un valor de X^2= 57.391, para un valor de p= 0.00003 ($p<0.05$).

La presente investigación consta de seis partes, en la primera se da a conocer las hipótesis, variables y operacionalización de las mismas, en la segunda parte, se exponen los fundamentos teóricos y antecedentes del estudio en el contexto internacional, nacional y local. Posteriormente, en la tercera parte, se describen los materiales y métodos utilizados en el proceso de recopilación, procesamiento y análisis de la información, en la cuarta y quinta parte se exponen y discuten los resultados principales de la investigación, de acuerdo a los objetivos propuestos en el estudio. En la sexta parte se presentan las conclusiones del trabajo y las recomendaciones correspondientes. En el anexo se incluye el instrumento utilizado para la recolección de los datos correspondientes, así como la información relevante para la investigación.

Finalmente es importante indicar que la justificación de la presente tesis se fundamenta en la importancia de la presente investigación debido a que los datos que se obtuvieron de las variables en estudio, se determinaron la satisfacción que presentan las madres sobre la orientación que le brindó la enfermera luego de administrar las vacunas. El aporte teórico de la presente investigación radica en que se utilizaron datos bibliográficos actualizados para luego ser contrastados con la realidad, al mismo tiempo servirá como antecedente para futuras

investigaciones sobre el tema a estudiar, permitiendo así que se formulen estrategias para mejorar la atención del personal de enfermería en los consultorios de inmunizaciones, logrando así que se perfeccionen, optimicen, se empoderen en su área y a partir de los datos obtenidos, se implementarán planes de mejora continua en el Puesto de Salud de Marian**. La utilidad metodológica** del presente estudio se sustenta en que, el tipo y diseño del estudio, así como la población y muestra son relevantes para la presente investigación, los resultados que se obtengan serán entregados a los responsables del Puesto de Salud de Marián y la Microred Nicrupampa, a fin de que sirva de referencia para la implementación de nuevas estrategias que contribuyan a mejorar la atención a las madres que acuden a vacunar a sus niños. **El valor práctico** de la presente investigación se verá reflejada en que mejorará la orientación que imparte la enfermera a las madres de niños menores de 5 años luego de aplicar las vacunas según el calendario de vacunación vigente y las madres comprenderán y sabrán reconocer las reacciones post vacunales adoptando las medidas necesarias para afrontar según las manifestaciones que presenten sus niños. **La relevancia social** de esta investigación radica en los beneficios que se brindará para los niños menores de 5 años como: protección de enfermedades, evitar complicaciones y conseguir niños felices. Por otro lado las madres que acuden al consultorio de inmunizaciones del Puesto de Salud de Marian serán beneficiadas aumentando sus conocimientos sobre los métodos terapéuticos y no terapéuticos para el cuidado de su niño; así como también para el personal de salud de enfermería con ahorro de tiempo, desgaste de energía innecesaria por atender efectos adversos de las vacunas que no tuvieron buena orientación post vacuna y finalmente el establecimiento de

salud de Marian logrará incrementar su prestigio ante otros establecimientos, disminuyendo los porcentajes de deserción en inmunizaciones y cerrar progresivamente las brechas en inmunización que existen actualmente.

El presente estudio fue viable debido a que se dispusieron de recursos humanos, económicos, bibliográficos y materiales suficientes para la realización de la investigación. Así mismo fue factible llevar a cabo el estudio en el tiempo previsto, de acuerdo al cronograma propuesto y realizar la recolección de datos mediante los instrumentos diseñados para tal fin. En cuanto a la pertinencia, el presente trabajo de investigación se encuentra enmarcado dentro de las líneas de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería, aprobado mediante Resolución de Consejo de Facultad Nº 218-2017-UNASAM-FCM, se ubica dentro de la línea de investigación: Gestión y desempeño en enfermería, y el área de investigación: Equipo de salud y modelo biomédico.

2. HIPÓTESIS

Ha: Existe relación significativa entre la orientación post vacuna de la enfermera y la satisfacción que tienen las madres de niños menores de 5 años, Puesto de Salud Marian, Huaraz, 2019.

$H_{0:}$ No existe relación significativa entre la orientación post vacuna de la enfermera y la satisfacción que tienen las madres de niños menores de 5 años, Puesto de Salud Marian, Huaraz, 2019.

2.1. VARIABLES:

- **Variable Independiente.**

  Orientación post vacuna

- **Variable dependiente:**

  Satisfacción de las madres

2.2.OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE INDEPENDIENTE Orientación post vacuna	Actividades realizadas por el profesional de enfermería donde se explica a los padres y tutores del calendario de vacunación, los beneficios de la vacuna, reacciones adversas, tratamiento y contraindicaciones.	**Interpersonal**	Trato digno	Si No	Nominal
			Respeto por creencias		
			Atención personalizada		
		Técnica	Explicación de procedimientos	Si No	Nominal
			Información actual		
			Comunicación fluida		
			Seguridad y confianza		

		Entorno	Ambientación adecuada	Si No	Nominal
			Limpieza		
			Equipos e insumos ante emergencias		

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DEPENDIENTE **Satisfacción de madres**	La satisfacción de las madres se refiere cuando el servicio brindado responde a las necesidades y supera las expectativas del paciente que conducen a reforzar los hábitos de salud.	**TÉCNICO CIENTÍFICA**	- Efectividad. - Eficacia. - Eficiencia - Continuidad - Seguridad	Alta. Media. Baja	Ordinal
		HUMANA	- Información. - Respeto. - Interés. - Amabilidad. - Valores.	Alta. Media. Baja	Ordinal
		ENTORNO	- Confort. - Ambientación. - Limpieza. - Confianza. - Privacidad. - Orden.	Alta. Media. Baja	Ordinal

3. BASES TEÓRICAS

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

YUGCHA, Ana. (2014). **Evaluación de la educación que brinda el personal de enfermería en relación con el cumplimiento materno del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en el subcentro de salud de Tisaleo de la provincia de Tungurahua en el periodo mayo-noviembre 2013**. Ecuador. Tesis para optar la licenciatura en enfermería. Tuvo como objetivo: determinar la educación que brinda el personal de enfermería y el cumplimiento de las madres en el esquema de vacunación. El estudio fue de enfoque documental, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 164 madres de los niños menores de dos años. Resultado: el 67% de las enfermeras no imparte a las madres el manejo del programa ampliado de inmunizaciones; asimismo, el 67% de las madres afirmaron que las enfermeras si explican las reacciones adversas que puede presentar su hijo después de la administración de las vacunas y el 67% de las madres afirma que las enfermeras a veces educan en el cumplimiento del esquema de vacunación. Conclusiones: La educación que imparte la enfermera ante las madres durante la vacunación ha sido calificada como aceptable, viendo porcentajes favorables respecto a la orientación recibida.[8]

TENEZACA, María. (2016). **Conocimientos que poseen las madres sobre las reacciones adversas post-inmunización y cuidados que brindan a sus hijos/as menores de dos años Centro de Salud "El Tambo", Cañar 2015.** Ecuador. Tesis para optar la licenciatura en enfermería. Cuyo objetivo fue: identificar los conocimientos que poseen las madres sobre las reacciones

adversas post-inmunización y cuidados que brindan a sus hijos menores de dos años, Centro de Salud El Tambo. Cañar 2015. Fue una investigación cuantitativa, descriptiva. Se trabajó con un universo de 90 madres. Se aplicó la encuesta con su instrumento un formulario. Resultados: se evidenció que la mayor parte de la información brindada a las madres fue por parte del profesional de enfermería en un 56.7%; el 88.9% de las madres refieren saber cómo actuar en caso que se presente una reacción post vacunal: el 68.9% de las madres utilizan al paracetamol para controlar o bajar la fiebre que presenta su hijo (a) luego de ser vacunado; asimismo, el 56.7% de ellas afirmó que frente a una reacción adversa acceden a un tratamiento farmacológico que al tratamiento casero.[9]

COILA, Ruth. (2015). **Influencia de la actitud de la madre frente a los cuidados pos vacunales de la pentavalente en niños menores de 1 año, centro de salud Guadalupe julio a octubre del 2015**. Perú. Tesis para optar la licenciatura en enfermería. Tuvo como objetivo general: analizar la influencia de la actitud de la madre frente a los cuidados pos vacunales de la pentavalente en niños menores de un año, del centro de Salud Guadalupe. El estudio fue no experimental, de corte transversal, descriptivo y analítico. La muestra estuvo conformada por 148 madres de niños menores de 1 año. La técnica utilizada fue la entrevista con su instrumento el cuestionario. Resultados: se evidenció que el 66.89% de las madres realizaban los cuidados post vacunal de la pentavalente como una práctica regular, asimismo un 54.73% de las madres afirmaron que las vacunas poseen reacciones adversas, debido a la información que les fue brindada por la enfermera. Conclusiones:

La actitud de las madres frente a los cuidados post vacunales es de regular práctica, ello debido a la falta de comunicación con el profesional de enfermería y el temor de preguntar [10]

CACERES, K; MERINO, M. y ORTIZ, S. (2017). **Satisfacción de las madres con niños menores de un año sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de inmunizaciones del Centro de Salud La Ensenada, 2017.** Lima. Tesis de Licenciatura. Tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción de las madres con niños menores de 1 año sobre la calidad del cuidado de enfermería en el Servicio de Inmunizaciones del Centro de Salud La Ensenada, 2017. El trabajo de investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal. Los resultados a los que se arribaron que el 43% de las madres se encuentra medianamente satisfechos, el 37% insatisfecho y el 20% se encuentra satisfecho. Llegando a la conclusión que la mayoría de las madres que llevan sus niños al servicio de inmunizaciones se encuentra medianamente satisfecho. [11]

QUIÑONES, Juan. (2017). **Nivel de conocimiento sobre inmunización y manejo de las reacciones post vacunales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Huyro - La Convención, Cusco 2017**. Tesis de Licenciatura. Tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimientos sobre las inmunizaciones y manejo frente a reacciones post vacunales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Huyro, El diseño metodológico que se utilizó en el presente trabajo de investigación fue de tipo descriptivo y transversal, con una muestra de 110

madres. La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento fue una encuesta. Por ser la población limitada se consideró a todos como parte de la muestra para el presente estudio. Los resultados que se obtuvieron: fueron que el 50% de las madres entrevistadas tienen de 25 a 35 años, 46% son madres convivientes, 42% son de la comunidad Zorapata, 52% tienen instrucción de secundaria, 51% hablan quechua y castellano, 38% de las madres tienen de 4 a más hijos, 54% son amas de casa y 8% zonas agricultoras. Asimismo, se halló que 48% tienen un conocimiento regular sobre la inmunización, 43% tienen un conocimiento bueno y solo 9% tienen un conocimiento malo al respecto., de igual forma sólo el 54% de las madres tienen un manejo adecuado frente a las reacciones post vacunación mientras que 46% de las madres no tienen un manejo adecuado. [12]

CAJUSOL, Danna y GARCÍA, Nancy. (2017). **Percepción de las madres sobre el comportamiento de la Enfermera en la atención de inmunizaciones. Centro de salud - Illimo. 2017.** Lambayeque. Tuvo como objetivo, determinar los niveles de percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera en la atención de inmunizaciones en el Centro de salud - Illimo.2017. Material y método: Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, prospectivo. Se utilizó diseño no experimental con un solo grupo de estudio, la muestra estuvo constituida por 80 madres que tienen hijos menores de 5 años de edad y acudieron al servicio de inmunizaciones en el Centro de Salud de Illimo. Resultados: El 26% de las madres del estudio sus edades oscilan entre 25 a 29 años, 49 % tienen instrucción secundaria, 54% son convivientes, 74% son amas de casa y el

58% residen en la zona rural. En cuanto a la atención que brinda la enfermera en inmunizaciones y según dimensión opinaron favorablemente: Deferencia respetuosa 51.25%, Asistencia segura 68.75%, Interacción positiva 46%, Preparación y habilidad 61.25% y en forma global 58.75%. Conclusión: La percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera en la atención de inmunizaciones en el Centro de Salud de Illimo es favorable en todas las dimensiones de estudio y a nivel global, destacando la dimensión Asistencia Segura y Preparación y habilidad. [13]

FERNANDEZ, Fabiola. (2015). **Satisfacción de las madres con la orientación post vacunación del profesional de enfermería en el consultorio de ESNI, Puesto de Salud San Rafael-Chimbote, 2015.** Perú. Tesis de licenciatura. Tuvo como objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de las madres con la orientación post vacunación que brinda la enfermera en el consultorio de ESNI. El estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 85 madres, la técnica fue la encuesta con su instrumento el cuestionario. Resultados: el 63% de las madres se encuentran satisfechas con la orientación post vacunación que recibieron de la enfermera y el 37% insatisfechas; en las dimensiones de la satisfacción (cognitivo, afectivo y competencia personal) obtuvieron porcentajes de satisfacción alta con 65%; 58% y 63% respectivamente; la orientación post vacunación que brinda la enfermera fue calificada en un 75% como “muy buena” y “regular” en un 25%. Conclusiones: La mayoría de las madres encuestadas en el consultorio de

ESNI tienen un nivel alto de satisfacción por la consejería que brinda el profesional de enfermería. [14]

BRAVO, Christian. (2015). **Nivel de conocimiento y actitud de la madre relacionado al número de vacunas en niños menores de 1 año en el centro de salud Lauriama agosto-noviembre 2015**. Chimbote. Tesis de licenciatura. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitud de la madre relacionada al número de vacunas en niños menores de 1 año en el centro de salud Lauriama. Metodología: Se utilizó el método Cualitativo-Cuantitativo analítico prospectivo de corte transversal. Ambiente: Centro de Salud Lauriama. Se llega a la conclusión de que a un 95% de confiabilidad existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de la madre con el número de vacunas en los niños menores de 1 año, mencionando que el grado de asociación entre las variables analizadas es del 21%. [15]

GARGATE, Luiza. (2016). **Nivel de satisfacción de madres de niños menores de 2 años sobre la consejería post vacuna de la enfermera en ESNI, Puesto de Salud de Cachipampa-Casma, 2016.** Perú. Tesis de licenciatura. Tuvo como objetivo: determinar la relación del nivel de satisfacción de las madres sobre la consejería post vacuna que brinda la enfermera en ESNI. El estudio fue descriptivo, correlacional y cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 64 madres, la técnica fue la encuesta con su instrumento el cuestionario. Resultados: el 68% de las madres se encuentran satisfechas con la consejería que brinda la enfermera post vacunación de su niño menor de 2 años; el 32% insatisfechas; La consejería

post vacuna que brinda la enfermera fue calificada por un 76% como “muy buena” y “oportuna” mientras que el 24% calificó como “regular”; en las dimensiones de la consejería (técnica, interpersonal y entorno) se obtuvo porcentajes positivos con 68%, 73%, 82% de “muy buena” respectivamente. Conclusiones: se identificó que la satisfacción de las madres sí se relaciona significativamente con la consejería post vacuna que le brinda la enfermera en ESNI. [16]

HURTADO, Sergio y VILLAORDUÑA, Andrea. (2017). **Satisfacción de madres de niños menores de 5 años en orientación post vacuna de la enfermera, Puesto de Salud Huanchac, Huaraz, 2017.** Huaraz. Tesis de licenciatura. Tuvo como objetivo general determinar la satisfacción de las madres de niños menores de 5 años en relación a la orientación post vacuna de la enfermera, Puesto de Salud Huanchac, Huaraz, 2017. Se trató de una investigación descriptiva, correlacional, cuantitativo no experimental; tuvo una población de 106 madres. Utilizando como instrumento el cuestionario para evaluar la satisfacción de las madres y nivel de orientación post vacuna, contrastándose la hipótesis mediante la prueba Chi cuadrado. Los resultados obtenidos fueron que el 72.6% de madres refieren recibir buena orientación post vacuna, 63.2% de madres están satisfechas con la orientación post vacuna recibida. Conclusión: Se comprueba la existencia de relación significativa entre la satisfacción de las madres con la orientación post vacuna brindada por la enfermera, con un valor de p=0.00473. [17]

3.2.MARCO TEÓRICO

a) ORIENTACIÓN POST VACUNA:

Los profesionales de la salud responsables de las vacunas deben conocer las reacciones adversas más frecuentes para poder identificarlos de forma precoz y poder adoptar las medidas oportunas lo más rápidamente posible. [17]

Tres son las funciones básicas que deben desarrollarse desde la atención primaria de salud del niño en la vigilancia de los efectos adversos de las vacunas:

a.1. Función educativa: Donde se explica a los padres y tutores de los beneficios que derivan de la vacunación, las enfermedades que previenen, alertando de los posibles efectos secundarios que puede aparecer.

a.2. Función Preventiva: Se cumple esta función conociendo las reacciones adversas más frecuentes para su correcta identificación y tratamiento, conociendo las contraindicaciones verdaderas para evitar posponer innecesariamente las inmunizaciones indicadas e identificar a los pacientes con mayor riesgo de reacciones adversas o graves. Así mismo, deben tener la formación adecuada para la identificación de reacciones anafilácticas y urgencias asociadas a la administración de vacunas potencialmente tratables y para el manejo pertinente de las mismas [18].

a.3. Función de vigilancia: Se realiza de forma activa o pasiva, detectando eventos adversos inesperados, comunicándolos a través de los programas de farmacovigilancia. Por esta razón, es obligatorio explicar a los padres

de familia después de haber vacunado, orientar respecto a las posibles reacciones adversas que podrían suceder en el transcurso de los días, e identificar la magnitud que podría suceder y lo que debe hacer en caso de alguna reacción. [18]

Es así que se considera que toda orientación post vacuna debe ser interpersonal, técnica y realizado en un entorno adecuado; de esta manera, el usuario pueda captar y comprender dicha información y ponerla en práctica. Dichas dimensiones de una consejería que se detallan a continuación: [16]

A.1. DIMENSIONES DE UNA ORIENTACIÓN:

1. **Orientación interpersonal:** Es un proceso de guía, ayuda y desarrollo de potencialidades basado en el trato digno, en el respeto por las creencias, ideas y una atención personalizada; que facilite y promueva el crecimiento personal y la solución de dudas, e inquietudes del usuario [6].

- **Trato digno:** Ello implica que te traten bien, que respeten tus pensamientos sobre cuestiones de género, pudor e intimidad. Las personas que te acompañan también tienen derecho a un trato digno de parte del personal de salud.
- **Respeto por las creencias:** Significa respetar y aceptar la existencia de otras formas de vida, creencias e ideas, así como la no creencia en ninguna religión. En sentido opuesto, puede consistir en considerar ciertas creencias como anómalas, fuera de lugar por el simple hecho de ser diferentes. Para que se dé la tolerancia es necesario que los individuos y las instituciones reconozcan la pluralidad y la diversidad del mundo en que

vivimos, así como la existencia de conceptos que para otros son importantes aunque pertenezcan a una minoría.

- **Atención personalizada:** La atención personalizada es la atención que implica un trato directo o personal entre un determinado trabajador y un determinado cliente, y que toma en cuenta las necesidades, gustos y preferencias de éste último.

2. **Orientación técnica:** Basado principalmente a la explicación de procedimientos de manera clara y concisa, que sea profundizado por el usuario, rica en información actual y de fácil aprendizaje, con una comunicación fluida y asertiva, que genere confianza en el usuario. [19]

- **Explicación de procedimientos:** La enfermera debe explicar de manera clara y sencilla el procedimiento que va realizar, sobre todo si se trata de las vacunas, explicar sobre las reacciones post vacunales que puede presentar el niño para que así la madre no sienta incertidumbre sobre este aspecto.
- **Información actualizada:** La enfermera debe manejar información actualizada sobre las vacunas que se administra a los niños, y de esta manera absolver las dudas que presente la madre.
- **Comunicación fluida:** Es la capacidad de escuchar, hacer preguntas, expresar conceptos e ideas de forma efectiva. Saber cuándo y a quién preguntar para llevar adelante un propósito.
- **Seguridad y confianza:** La seguridad y confianza que inspira la enfermera al momento de administrar las vacunas resulta fundamental para que la madre pueda tener satisfacción en el trato brindado.

3. **La orientación realizada en un entorno adecuado;** que se encuentre ambientado, con imágenes, información adecuada para el fácil entendimiento, además de contar con orden y limpieza, quienes son los pilares fundamentales para que el usuario pueda comprender y poner en práctica la higiene.[16]

- **Ambiente adecuado:** El ambiente donde se administran las vacunas deben reunir ciertas condiciones para un adecuado manejo y mantenimiento de las vacunas, así como garantizar la comodidad de la madre.
- **Limpieza:** La pulcritud de los materiales e insumos a utilizarse al momento de administrar las vacunas resulta fundamental para obtener los resultados esperados.
- **Equipos e insumos de emergencia:** Al administrar vacunas se inoculan virus o bacterias atenuadas, así como partículas o subunidades modificadas mediante laboratorio, lo cual hace que pueda suscitarse situaciones de emergencia, ante ello la enfermera debe estar preparada para hacer frente ante situaciones inesperadas.

A.2. REACCIONES ADVERSAS POSTVACUNALES:

Es cualquier efecto nocivo, no deseado y no intencional producido por la inducción de la vacuna, se presenta cuando la misma se utiliza a dosis normalmente usadas en los seres humanos para la profilaxis. Puede ser también un tipo de evento adverso en el que se sospecha una relación causal entre la administración de una vacuna y el efecto observado. [1]

A.3. CLASIFICACIÓN DE LAS REACCIONES ADVERSAS TRAS LA VACUNACIÓN:

Las reacciones adversas siguientes a la vacunación pueden clasificarse, en función de su causa según la Organización mundial de la salud (OMS).

a. **Reacciones inducidas por la vacunación:** La finalidad de una vacuna es inducir la inmunidad por medio de la reacción del sistema inmunitario de la persona vacunada. Por tanto, es de esperar que su administración dé lugar a determinados efectos colaterales leves. Estos efectos, que han sido estudiados en fase de pre comercialización, vienen recogidos en la ficha técnica de los diferentes preparados vacunales. [(1)] Las reacciones inducidas por la vacunación pueden ser locales y sistémicas, y a su vez pueden subclasificarse en comunes, que suelen ser leves, y en raras ocasiones, pueden ser más graves. Los efectos secundarios frecuentes suelen ser leves o moderados y sin secuelas permanentes. Rara vez se producen efectos adversos graves por la inmunización que puedan causar secuelas permanentes o constituyan un peligro para la vida. Los efectos que se producen de manera individual son impredecibles. [(18)]

b. **REACCIONES LOCALES:**

- **REACCIONES LOCALES COMUNES:** Se caracterizan por dolor, tumefacción y enrojecimiento en el lugar de la punción. Son las más frecuentes, presentándose durante las primeras 48 horas tras la vacunación, y pueden variar de intensidad de forma individual. Ceden espontáneamente en 1 ó 2 días. Son las siguientes: dolor, enrojecimiento, induración y edema, de intensidad moderada, nódulo cutáneo, frecuente tras la

administración de vacunas que contienen aluminio como coadyuvante. Puede persistir durante semanas y desaparece espontáneamente; vesículas, en vacunados frente a la varicela, o pápulas, como la BCG, que a menudo causa una reacción local consecutiva a la vacunación que comienza a la segunda semana. La pápula se ulcera y cicatriza después de varios meses, esta cicatriz queloide es más común en las poblaciones asiáticas y africanas; linfadenitis regional, con la aparición de una o más adenopatías de aproximadamente 1,5 cm. de diámetro. [18]

- **REACCIONES LOCALES RARAS**: Absceso en el lugar de la punción, con presencia o no de fiebre. Puede ser bacteriano o micótico, con presencia de pus, signos inflamatorios, o estéril. Puede aparecer una linfadenitis supurativa local por fistulización de una adenopatía axilar o cervical tras la vacunación con la BCG. Estas reacciones suelen suceder con mayor frecuencia en lactantes y puede ocurrir entre 2 y 16 meses tras la administración. [1]
- **REACCIÓN DE HIPERSENSIBILIDAD TIPO III:** Se presenta retardadamente con la formación de complejos inmunes por activación del complemento. Se caracteriza por lesiones cutáneas que aparecen horas después de la administración del antígeno vacunal. Cursa con una importante reacción local, con inflamación y dolor, y puede acompañarse de sintomatología sistémica. [1]
- **REACCIÓN DE HIPERSENSIBILIDAD TIPO IV:** Retardada, de carácter celular, no humoral. Aparece entre las 24-72 horas tras la administración del antígeno vacunal. Cursa con una importante reacción

local pudiendo provocar en algunas ocasiones una zona de necrosis. Se asocia a sustancias utilizadas como componentes de algunas vacunas (coadyuvantes, antibióticos y agentes conservantes) [1]

c. REACCIONES SISTÉMICAS

- **Reacciones sistémicas comunes**: Son menos frecuentes que las reacciones locales. Se presentan en menos del 10% de los pacientes vacunados, salvo en el caso de la vacuna DTP, donde la frecuencia de fiebre puede llegar al 50% de los casos. Son las siguientes:
  - Fiebre, irritabilidad
  - Dolor muscular
  - Malestar general, cefalea
  - Vómitos, diarrea, y otros síntomas no específicos
  - Erupción cutánea, en forma de exantema generalizado, de breve duración y de aparición tardía, o exantema polimorfo o urticaria.
  - Artralgias, de predominio en articulaciones periféricas, de aparición tardía, normalmente de 1 a 3 semanas tras la administración del antígeno vacunal. Se resuelven espontáneamente en varias semanas.
  - Adenopatías generalizadas. [1]
- **REACCIONES SISTÉMICAS RARAS**: Son todavía menos frecuentes que las anteriores.
  - Episodio de hipotonía-hiporeactividad, caracterizado por la aparición brusca de palidez o cianosis, hipotonía, fiebre, disminución del estado de conciencia o hipersomnia prolongada y colapso en las primeras 24 horas tras la vacunación. Es transitorio, con una duración de minutos u horas, y

se resuelve espontáneamente sin secuelas. Se ha asociado con la administración de la vacuna DTP. [1]

- Llanto persistente inconsolable, asociado a gritos de estridencia atípica y de al menos 3 horas de duración. Suele presentarse en las primeras 24 horas tras la vacunación, puede durar minutos u horas y se resuelve espontáneamente. [1]
- Osteítis y osteomielitis, secundaria a una sobre infección bacteriana o asociada a la vacunación con BCG ("Becegitis"). Suele aparecer de 1 a 12 meses tras la vacunación.
- Enfermedad provocada por el agente vacunal: "Becegitis" diseminada por el BCG, se presenta entre 1 y 12 meses después de la vacunación. Es una infección diseminada por la cepa vacunal Mycobacterium bovis. Parálisis poliomielítica relacionada con la vacuna antipoliomieitica oral, que se produce por la recuperación de la neurovirulencia de la cepa vacunal. Encefalitis consecutiva a la vacunación frente a la Fiebre Amarilla. [18]
- Reacción de hipersensibilidad tipo I, en forma de reacción aguda anafiláctica que se produce en la primera hora tras la vacunación. Es consecuencia de la sensibilización previa a alguno de los componentes del preparado vacunal. Se manifiesta en forma de estridor y dificultad respiratoria por broncoespasmo, laringoespasmo y edema, que pueden poner el peligro la vida del paciente. La detección precoz a través de un adecuado diagnóstico y la actuación rápida a través de un tratamiento médico urgente pueden revertir la situación y evitar la muerte. [1]

- Reacción de hipersensibilidad tipo II, que se manifiesta en forma de destrucción celular por anticuerpos citotóxicos producidos por inducción tras la fijación del antígeno a las membranas celulares (trombocitopenia asociada a la vacunación con DTPe o vacuna antisarampionosa) [18].
- Reacciones adversas neurológicas:
  - **Parálisis aguda flácida post-vacunal:** Comienzo agudo de una parálisis flácida entre 4 y 30 días después de recibir vacuna OPV (antipolimielitica oral) o parálisis aguda flácida entre 4 y 75 días después del contacto con un caso vacunado permaneciendo con déficit neurológico 60 días o más. [18]
  - **Síndrome de Guillan Barré (S.G.B.):** Aparición brusca de una parálisis flácida simétrica y ascendente, afebril, con pérdida sensorial, siendo característica la disociación albúmino-citológica en el líquido cefalorraquídeo.
  - **Parálisis facial - Meningitis:** Aparición brusca de fiebre y signos meníngeos positivos. Los síntomas pueden ser similares a los de la encefalitis. El examen del LCR es muy importante para el diagnóstico. [18]
  - **Convulsiones:** De duración variable, generalmente inferior a 15 minutos y no se acompañan de signos y síntomas neurológicos locales. Las convulsiones pueden ser febriles, debiéndose descartar la causalidad etiológica de una infección concurrente o afebriles, considerándolas secundarias a la vacunación si el paciente no había presentado crisis anteriormente sin fiebre o con temperatura inferior a los 38.5 ºC. [18]

- **Encefalopatías:** Comienzo agudo, relacionada temporalmente con la vacunación. Se caracteriza por presentar al menos 2 de las condiciones siguientes:
  - Convulsiones: Severa alteración de la conciencia de más de 1día de evolución.
  - Cualquier alteración de la conciencia o cambio de comportamiento que se produzca dentro de los 7 días posteriores a la vacunación. (18)

d. REACCIONES DEBIDAS A ERRORES DE PROGRAMA: ERRORES EN EL ALMACENAMIENTO, MANIPULACIÓN O ADMINISTRACIÓN.

Son reacciones debidas a cualquier error en la conservación, almacenaje, transporte y administración de la vacuna. El conocimiento de los posibles errores de programa puede ayudar a identificar la causa de las reacciones adversas. (1)

Utilización de materiales o productos inmunizantes contaminados o en inadecuadas condiciones de conservación: Puede provocar los siguientes efectos adversos: infección local, en forma de absceso localizado en el lugar de punción; infección generalizada, en forma de septicemia, shock toxico y muerte; infección transmitida por vía hematológica, como hepatitis o VIH (5).

Errores de reconstrucción de la vacuna con el diluyente o reemplazo de la misma. Puede provocar: absceso local por la agitación indebida, el efecto adverso asociado al producto administrado o incluso la muerte.

- **Inyección en el lugar equivocado**: Administración incorrecta en el lugar

aconsejado y diferente a la vía aconsejada por el fabricante. Puede provocar: Reacciones o abscesos locales, lesión del nervio ciático. [18]

- **Transporte o almacenamiento incorrecto:** Puede provocar; reacción local por vacuna congelada, vacunación ineficaz por pérdida de la actividad del producto vacunal. [18]

e. REACCIONES COINCIDENTES:

Se producen cuando la causa de la reacción adversa es coincidente con el acto vacunal. Ello significa que el accidente médico pudo haber ocurrido, aunque el paciente no hubiera sido vacunado.

La mejor evidencia para concluir que un evento adverso es coincidente, es que el mismo haya sido diagnosticado en personas que no han sido vacunadas. [1]

- **REACCIONES IDIOSINCRÁSICAS O DE CAUSA DESCONOCIDA**

Son reacciones que aparecen en un paciente tras la vacunación cuya causa no corresponde a ninguna de las tres mencionadas anteriormente y, por lo tanto, se desconoce la causa que las produce.

ROL DE LA ENFERMERA EN EL AREA DE INMUNIZACIONES:

El profesional de enfermería asume un rol sumamente importante, pues se ocupa de las respuestas de las personas a los factores que amenazan su bienestar, en consecuencia; el enfermero tiene la posibilidad de contribuir a la modificación en forma importante la filosofía de nuestra sociedad y la prestación de servicio de salud, debido a que además de tener una formación predominante preventivo promocional mediante la administración de vacunas,

tiene la obligación moral y legal de desarrollar actividades de este tipo a fin de mejorar los estilos de vida de la población, cumpliendo así un rol fundamental reafirmado por la Organización Mundial de Salud (OMS), quién señala que los profesionales de enfermería alcanzarán cada vez más una mayor cobertura de atención de salud en la sociedad, grupos de personas y/o pacientes económicamente débiles, socialmente marginados, rurales, grado instrucción bajo, grupos de diferentes cultura, personas con problemas de salud, por lo tanto ejercerán con mayor autonomía y se espera la actuación como líderes del cuidado de atención primaria, un papel prioritario centrado en la unidad de la familia como unidad social básica para promover y mantener la salud, se puede mencionar que en los últimos años el Ministerio de Salud está adoptando estrategias para mejorar la atención del niño menor de un año y así poder disminuir la tasa de mortalidad. [25]

La Intervención de la Enfermera en el Servicio de Inmunizaciones es oficial con diversas responsabilidades como: Gestión y administración de los biológicos e insumos, educación en la salud, evaluación y análisis de coberturas, investigación en casos de Evento Supuestamente Atribuidos a Vacunación o Inmunización (ESAVI). A nivel operativo: Planifica en base a la programación local , realiza atención directa a los niños en las diferentes estrategias de vacunación: puesto fijo, vacunación casa por casa, vacunación en puesto móvil ,vacunación en campañas, también realiza actividades de promoción de la salud creando cultura de prevención ;proporciona información a los padres: Las reacciones post vacunales, evalúa el grado de comprensión, explica los beneficios positivos de las vacunas y realiza las citas posteriores [25]

El rol de la enfermera en la estrategia de inmunización se basa en la captación de niños, a través de la orientación a las madres sobre la importancia de las vacunas, sus efectos secundarios y dosis a seguir. Asimismo, dentro de su rol está mejorar el nivel de conciencia de las personas, quienes deben tener conocimiento sobre los servicios de inmunización para que puedan utilizarlos, realizar consejería y hacer seguimiento para el logro de resultados positivos e incrementarlas coberturas de inmunización, sus intervenciones están basadas en principios humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y la dignidad humana [(26)].Es así que dentro del rol del profesional de enfermería en la ESNI, se enfoca principalmente al ámbito interpersonal, dando un trato digno al usuario, practicando el respeto, brindando una atención personalizada; asimismo, desarrolla la parte técnica, brindando la información, oportuna y clara respecto a los cuidados post vacunales, una comunicación asertiva y fluida que sea comprendida por el usuario y por ende esté satisfecho con la información brindada; el entorno, que viene a ser una dimensión importante en el rol del profesional de enfermería, pues dentro de ello se verá reflejado el orden y limpieza durante la atención al usuario, el material con el que se desarrolla las sesiones educativas respecto a las vacunas, importancia y efectos adversos. [(27)]

TEORIAS DE ENFERMERIA:

El rol de la enfermera se sustenta en la teoría de Pender N. que es considerado como “Modelo de promoción de la salud” en donde define a la promoción de la Salud como el proceso para proporcionar a los pueblos los medios

necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. [25] Asimismo, Watson (1988) quien refiere que: "El eje central de enfermería es el ejercicio de cuidar" por lo que se debe ofrecer un cuidado de enfermería holístico, ya que el hombre es único e indivisible y ha de cuidarse en todas sus dimensiones, puesto que, si falla la atención en una de ellas, se produce un desequilibrio repercutiendo en las demás dimensiones. [25]

b) SATISFACCIÓN DE MADRES:

El diccionario de la Real Academia Española (RAE), menciona que la satisfacción es el sentimiento de bienestar que se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad, en este caso es la respuesta acertada hacia una queja, consulta o duda. Otra definición es que la satisfacción es un fenómeno que no se da en abstracto siempre está ligado a aspectos objetivos que directamente afectan al usuario en su percepción [20]. El concepto de satisfacción, se ha matizado a lo largo del tiempo según el avance de su investigación, enfatizando distintos aspectos y variando su concepto. Satisfacción, es la evaluación que realiza el cliente respecto de un producto o servicio, en términos de si ese producto o servicio responde a sus necesidades y expectativas. [21]

La satisfacción del cliente es influida por las características específicas del producto o servicio y las percepciones de la calidad. También actúan sobre la satisfacción las respuestas emocionales. Es el juicio acerca de los rasgos del producto o servicio en sí mismo, que proporciona un nivel placentero del consumo actuando también las emociones del cliente. Tengamos en cuenta que la satisfacción no solo depende de la calidad del servicio sino también de las

expectativas del cliente, el cliente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del cliente son bajas o si el cliente tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que este satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. [21]

B.1. DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN:

Avedis Donavedian, es considerado como el gran padre de la calidad por sus grandes aportes, lo cual propuso 3 dimensiones: las relaciones interpersonales, aspecto técnico de la atención y el entorno de la atención. Estas dimensiones se definen de la siguiente manera: [22]

- **DIMENSIÓN TÉCNICO – CIENTÍFICA:**

  Hace referencia al aspecto científico técnico de la atención, dentro de las principales características tenemos: [16]

  - **Efectividad:** La habilidad y capacidad de la enfermera que va dar la atención y va originar cambios positivos para la salud del niño con la enseñanza respectiva a la madre.
  - **Eficacia:** En este momento posiblemente no se logre evaluar del todo porque tras la prestación del control hay que esperar que las madres cumplan en casa las recomendaciones.
  - **Eficiencia:** Depende del buen actuar de la enfermera y adecuado uso de los recursos destinados a la prestación de servicio de salud. Pero también no debe olvidar un buen trato humanizado a la madre de familia.
  - **Continuidad:** Prestación de servicios sin ininterrupciones lo cual es sistemático.

- **Seguridad:** La prestación de servicio de salud busca optimizar los beneficios, dando a conocer a la madre los recursos para minimizar riesgos que se puedan presentar en la salud del niño.
- **Integridad:** La capacidad que posee el profesional para brindar un cuidado único de la madre velando el derecho a no ser objeto de vulneraciones físicas y mentales.
- **Integralidad:** Capacidad que ostenta la madre para la pronta solución de los problemas que aquejan a los niños menores de 5 años acompañado del personal de Enfermería.

- **DIMENSIÓN HUMANA:**

  Los servicios de salud deben estar orientados y encaminados a los usuarios. El sistema de la atención de salud se centra en el paciente, valorando sus derechos, decisiones, cultura, su contexto social y sus necesidades, teniendo como pilar fundamental de la atención: la individualidad del usuario, la información coherente y correcta, el respeto por la autonomía y sus derechos del usuario, sus valores culturales y sociales marcan la diferencia de cada usuario lo cual hace ver como un ser único y variable que tendrá un comportamiento diferente de acuerdo a las condiciones fisiológicas, emocionales y del entorno. [23]

  También se hace referencia que, la calidad de cuidado de salud no solamente está vinculada a los medios, la automatización, tecnología de punta, conocimiento y habilidad del profesional; si no a la aptitud de la enfermera, lo cual es importante resaltar que el niño es el eje

principal y fundamental de la atención y se considera la razón de ser del ejercicio profesional. [23]

Así mismo es importante recalcar que el trato humanizado es la clave del ejercicio profesional de enfermería. Algunos de estos atributos universales son: compasión, empatía, y respeto por la vida. El personal de enfermería adopta un enfoque humanista a lo largo del ejercicio profesional, enfocando y abarcando a la persona como un ser único e integral respondiendo así a todas sus necesidades, promoviendo así un completo bienestar óptimo. El MINSA, menciona y recalca la importancia de la dimensión humana por que se basa en el aspecto interpersonal, a continuación, mencionaremos sus principales características: [23]

- **Información:** La información que brinda la enfermera en inmunizaciones debe ser completa y clara para las madres, así ellas lograrían captar la información brindada.
- **Respeto:** La enfermera respeta a cada persona sin distinción alguna.
- **Interés:** La enfermera muestra preocupación por el estado de salud actual del niño.
- **Amabilidad:** Se refiere al trato digno, cálido y cordial que la enfermera brinda en la atención del niño.
- **Valores:** La enfermera posee un conjunto de valores morales. principios éticos y principios bioéticos, que están orientados al

cumplimiento de los deberes y la conducta de los profesionales de la salud. [24]

- **DIMENSIÓN DE ENTORNO:**

Está relacionada a la facilidad que el establecimiento de salud presta para poder brindar un buen servicio o cuidado, se entiende todas aquellas características de un lugar apropiado para la prestación de los servicios que hacen a la atención de salud muy agradable, privada y, hasta cierto punto de vista, deseable para el usuario. [18]

Florence Nightingale, considerada como la matriarca de la enfermería moderna, en el desarrollo de su teoría, tiene como punto central el entorno. Lo cual muestra mucha preocupación e importancia de conservar un buen estado de higiene no sólo en los servicios donde se brinda atención al paciente, sino también en los hogares de los pacientes y condiciones de vida de las personas más necesitadas. Nightingale afirma la importancia de mantener una atención sanitaria adecuada y óptima lo cual es muy importante de contar con un ambiente confortable y saludable. [19]

Según el MINSA, la dimensión del entorno está vinculada a la facilidad que brinda y dispone el centro de salud para el logro de la prestación de los servicios y que tengan un valor agregado para las madres que acuden al programa de inmunizaciones con costos razonables y sostenibles, A continuación mencionaremos sus principales elementos: [18]

- **Comodidad:** Se refiere a las características del lugar donde se va dar la prestación de servicio de salud que hace una atención confortable y agradable.
- **Ambientación:** Lugar donde va todos los elementos necesarios para brindar un cuidado de calidad y respetando la privacidad del usuario.
- **Limpieza:** Todo debe tener un orden respectivo para una buena calidad de cuidado y satisfacer la necesidad del usuario.
- **Confianza:** La enfermera debe mostrar interés por la seguridad del niño durante la atención.
- **Privacidad:** Respeto por los derechos e integridad del usuario.
- **Orden:** Acción de posicionar las cosas en el sitio que corresponde

3.3.DEFINICION DE TÉRMINOS

a) **Satisfacción:** La satisfacción de las madres se refiere cuando el servicio brindado responde a las necesidades y supera las expectativas del paciente que conducen a reforzar los hábitos de salud. [20]

b) **Orientación:** Actividades los cuales son realizadas por el profesional de enfermería donde se explica a los padres y tutores del calendario de vacunación, los beneficios de la vacuna, reacciones adversas, tratamiento y contraindicaciones que recibió su hijo (a). [17]

c) **Madre:** Es la persona responsable del cuidado del niño, quien acude puntualmente con su niño al consultorio de inmunizaciones para sus vacunas según el calendario establecido en el país. [28]

d) **Enfermera:** Persona que ha completado un programa de formación básica en enfermería y está calificada y autorizada para ejercer su profesión en su país. [29]

e) **Vacuna:** Es la suspensión de microorganismos virales, bacterianos vivos, inactivados o sus fracciones, subunidades o partículas proteicas de los mismos, que al ser administradas inducen en el receptor una respuesta inmune específica contra la enfermedad infecciosa respectiva. [29]

f) **Puesto de Salud:** Es el tipo de Categoría del primer nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de atención de salud de la población de su ámbito jurisdiccional, a través de una atención médica integral ambulatoria con énfasis en la promoción de la salud, prevención de los riesgos y daños y fomentando la participación ciudadana. [30]

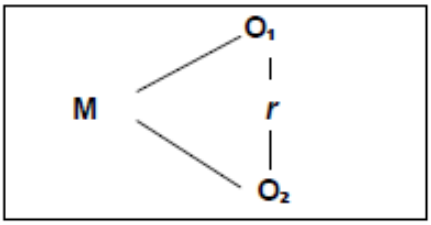
4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. TIPO DE ESTUDIO

El estudio fue correlacional, aplicado, porque buscó la relación entre las variables en estudio y se usaron conocimientos obtenidos de investigaciones básicas es decir basadas en antecedentes previos a la presente investigación. [32] El enfoque de la investigación fue cuantitativa, ya que este tipo de investigación se fundamenta en la medición de las características de los fenómenos sociales, la cual supone derivar de un marco conceptual pertinente al problema analizado, una serie de postulados que expresen relaciones entre las variables estudiadas de forma deductiva. Este método tiende a generalizar y normalizar resultados. [32]

4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación fue no experimental, transversal - correlacional, debido a que la información se recolectó en un solo periodo de tiempo de acuerdo al cronograma determinado y busco la relación entre las variables en estudio, cuyo esquema es el siguiente: [31]



Donde:

M = Muestra.

O_1 = Variable 1

O_2 = Variable 2

r = Relación de las variables de estudio.

4.3.UNIVERSO O POBLACIÓN

El estudio se realizó en el Puesto de Salud de Marian, ubicado en el Distrito de Independencia, Provincia de Huaraz, Región Ancash. La población estuvo conformada por 174 madres de niños menores de 5 años, atendidos en el consultorio de inmunizaciones, en el periodo Agosto - Setiembre, quienes cumplieron con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Madres de niños menores de 5 años, mayores de 18 años que aceptaron participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado.
- Madres de niños menores de 5 años que recibieron su orientación post vacuna por parte de la enfermera.

- Madres de niños menores de 5 años, que hayan recibido su respectiva vacuna.

Criterios de exclusión

- Madres de niños menores de 5 años, menores de 18 años.
- Persona que tenga otro tipo de parentesco con el menor.

4.4. UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTRA

4.4.1. Unidad de análisis:

Madre de niño (a) menor de 5 años que recibió orientación post vacuna de la Enfermera en el Puesto de Salud de Marian.

4.4.2. Muestra:

Tamaño muestral: Para determinar el tamaño de la muestra se hizo uso de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2_{1-\alpha/2}\bar{p}\bar{q}N}{z^2_{1-\alpha/2}\bar{p}\bar{q} + e^2(N-1)}$$

Donde:

$z_{1-\alpha/2} = 1.96$ Valor estándar al 95 % de confianza

$\bar{p} = 0.5$ Proporción de madres satisfechas

$\bar{q} = 0.5$ Proporción de madres no satisfechas

N = 174 tamaño de la población

e = 0.05 error

Reemplazando los datos obtenemos:

$$n = \frac{(1.96)^2\,(0.5)\,(0.5)(174)}{(0.05)^2\,(174\text{-}1) + (1.96)^2\,(0.5)\,(0.5)}$$

$$n = \frac{167.1096}{0.4325 + 0.9604}$$

$$n = \frac{167.1096}{1.3929}$$

$$n = 119.9724$$

$$\boxed{\mathbf{n = 120}}$$

4.5. INSTRUMENTO DE RECOPILACIÓN DE DATOS

4.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE:

Técnica: La observación.

Instrumento:

Ficha de recolección de datos para determinar el nivel de orientación post vacuna que brinda la enfermera; instrumento diseñado por las autoras, el cual constó de las siguientes sub partes: [24]

- Primera sub parte: Interpersonal, el cual contiene 3 ítems.
- Segunda sub parte: Técnica, el cual contiene 4 ítems.
- Tercera sub parte: Entorno, el cual contiene 3 ítems

La valoración de la orientación post vacuna que brinda la enfermera fue:

- 1 punto mala orientación post vacuna (No).
- 2 puntos buena orientación post vacuna (Si).

Obteniendo la siguiente valoración:

ESCALA	VALORACION
Si=Buena orientación post vacuna	11-20 puntos
No=Mala orientación post vacuna	1 -10 puntos

4.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE:

La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento el **Cuestionario para evaluar la satisfacción de las madres atendidas en el consultorio de ESNI**, el mismo que fue diseñado por las autoras y constó de 17 preguntas, diseñadas en forma estructurada de acuerdo a sus 3 dimensiones e indicadores. Dimensión técnica científico constó de 6 preguntas (1-6), dimensión humana constó de 5 preguntas (7-11) y por último la dimensión entorno constó de 6 preguntas (12-17). Los valores otorgados fueron de la siguiente manera:

Siempre: 3 puntos

A veces: 2 puntos

Nunca: 1 punto

ESCALA	**VALORACION**
Satisfacción alta	40 – 51 puntos
Satisfacción media	28 – 39 puntos
Satisfacción baja	17 – 28 puntos

VALIDEZ:

La validez del instrumento se realizó a través de jueces expertos, que estuvo integrado por 5 jueces: 4 licenciadas en enfermería expertas en el tema de vacunas y un licenciado en estadística, la validez estadística se realizó a través de la prueba de concordancia de Kendall, mediante el cual demuestra validez con un nivel de significancia de p= 0.000011. (Anexo3)

CONFIABILIDAD:

La confiabilidad se estableció mediante una prueba piloto aplicada a una población que reunía las mismas características de la que fue objeto de nuestro estudio, y para la confiabilidad estadística se aplicó la prueba de Alpha de Cronbach, en el cual se obtuvo un valor de 0.88, que demuestra una confiabilidad alta. (Anexo 4)

4.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

a) **Análisis descriptivo:** Una vez confeccionada la base de datos, se procedió a realizar el análisis descriptivo de las variables en tablas unidimensionales, bidimensional del resultado del SPSS y posterior a ello se procedió a la interpretación y contrastación de la hipótesis.

b) **Análisis inferencial:** Se realizó la prueba estadística Chi-cuadrado para determinar la relación existente entre las variables en estudio.

4.7. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

Se consideró la normatividad internacional de la Declaración de Helsinki en los siguientes principios: [33]

1. Los médicos deben considerar las normas y estándares éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que las normas y estándares internacionales vigentes. No se debe permitir que un requisito ético, legal o jurídico nacional o internacional disminuya o elimine cualquiera medida de protección para las personas que participan en la investigación establecida en esta Declaración. (principio 10)

2. La debida precaución debe ser ejercida en la realización de investigaciones médicas que pueden dañar el medio ambiente. (principio 13)
3. El protocolo de investigación debe ser presentado para su consideración, comentario, consejo y aprobación de un comité de ética de investigación antes de comenzar el estudio. (principio 15)
4. Al pedir el consentimiento informado para la participación en la investigación, el médico debe poner especial cuidado cuando el individuo potencial está vinculado con él por una relación de dependencia o si consiente bajo presión. En una situación así, el consentimiento informado debe ser pedido por una persona calificada adecuadamente y que nada tenga que ver con aquella relación. (principio 26)
5. Los autores, directores y editores todos tienen obligaciones éticas con respecto a la publicación de los resultados de su investigación. Los autores tienen el deber de tener a la disposición del público los resultados de su investigación en seres humanos y son responsables de la integridad y exactitud de sus informes. Deben aceptar las normas éticas de entrega de información. Se deben publicar tanto los resultados negativos e inconclusos como los positivos o de lo contrario deben estar a la disposición del público. En la publicación se debe citar lo estipulado en el protocolo. (principio 30)

5. RESULTADOS

Tabla 1. Edad de madres de niños menores de 5 años, consultorio de inmunizaciones. Puesto de Salud de Marian, 2019.

EDAD DE LA MADRE	N	%
15 a 19 años	10	8.3
20 a 25 años	21	17.5
26 a 30 años	35	29.2
Mayor de 30 años	54	45.0
Total	120	100.0

En la presente tabla se observa que las madres de niños menores de 5 años un 45% corresponden a mayores de 30 años de edad mientras que el 8.3% corresponden a las madres que se encuentran entre los 15 a 19 años.

Tabla 2. Grado de instrucción de madres de niños menores de 5 años, consultorio de inmunizaciones, Puesto de Salud de Marian, 2019.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	N	%
Analfabeto	8	6.7
Primaria	46	38.3
Secundaria	46	38.3
Superior no universitario	8	6.7
Superior universitario	12	10.0
Total	120	100.0

De acuerdo a la tabla se observa que el 38.3% de madres de niños menores de 5 años tienen grado de instrucción primaria y secundaria, mientras que el 10 % de madres tienen estudio superior universitaria, el 6.7 % de madres son analfabetas y tienen instrucción superior no universitario.

Tabla 3. Número de hijos de madres de niños menores de 5 años, consultorio de inmunizaciones, Puesto de Salud de Marian, 2019.

NÚMERO DE HIJOS	N	%
1 hijo	19	15.8
2 hijos	42	35.0
Más de 3 hijos	59	49.2
Total	120	100.0

Según se observa en la tabla, en relación al número de hijos que tienen las madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de inmunizaciones del Puesto de Salud de Marian, se aprecia que el 49.2% de las madres tienen más de 3 hijos; 35.0% tienen 2 hijos y el 15.8% tienen sólo un hijo.

Tabla 4. Nivel de Orientación post vacuna recibida por las madres de niños menores de 5 años, consultorio de inmunizaciones, Puesto de Salud de Marian, 2019.

ORIENTACIÓN POST VACUNA	N	%
Mala orientación	5	4.2
Buena orientación	115	95.8
Total	120	100.0

Respecto al tipo de orientación post vacuna que tienen las madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de inmunizaciones del Puesto de Salud de Marian, el 95.8% de las madres refieren haber recibido buena orientación, mientras que el 4.2% refieren haber recibido una mala orientación post vacuna.

Tabla 5. Nivel de orientación post vacuna según dimensiones, consultorio de inmunizaciones, Puesto de Salud de Marian, 2019.

INTERPERSONAL	N	%
Mala orientación	5	4.2
Buena orientación	115	95.8
Total	120	100.0
TECNICA	**N**	**%**
Mala orientación	5	4.2
Buena orientación	115	95.8
Total	120	100.0
ENTORNO	**N**	**%**
Mala orientación	2	1.7
Buena orientación	118	98.3
Total	120	100.0

En la presente tabla, en cuanto a la orientación post vacuna de la enfermera según dimensiones, se observa que el 98.3% de madres refieren haber recibido una buena orientación post vacuna en la dimensión entorno, mientras que el 1.7% de madres mencionaron haber recibido una mala orientación post vacuna; en cuanto a la dimensión interpersonal y técnica el 95.8% de madres refieren haber recibido una buena orientación post vacuna y el 4.2% de madres refieren haber recibido una mala orientación pos vacuna por parte de la enfermera.

Tabla 6. Grado de satisfacción de madres de niños menores de 5 años, con la orientación recibida, consultorio de inmunizaciones, Puesto de Salud de Marian, 2019.

SATISFACCIÓN DE MADRES	N	%
Media	10	8.3
Alta	110	91.7
Total	120	100.0

En lo concerniente al grado de satisfacción de las madres de niños menores de 5 años que acuden al consultorio de inmunizaciones, el 91.7% de las madres refieren tener una satisfacción alta, mientras que el 8.3% refieren tener una satisfacción media en relación a la orientación post vacuna que recibieron.

Tabla 7. Grado de satisfacción de las madres de niños menores de 5 años, según dimensiones, consultorio de inmunizaciones, Puesto de Salud de Marian, 2019.

TÉCNICO CIENTÍFICO	**N**	**%**
Satisfacción alta	120	100.0
Total	120	100.0
HUMANA	**N**	**%**
Satisfacción media	10	8.3
Satisfacción alta	110	91.7
Total	120	100.0
ENTORNO	**N**	**%**
Satisfacción alta	120	100.0
Total	120	100.0

Según la tabla, en cuanto a la satisfacción de madres por la orientación recibida según dimensiones, se observa que el 100% de madres refieren estar satisfechas con la orientación recibida por parte de la enfermera en la dimensión técnica científico; en su dimensión humana, el 91.7% de madres presentan satisfacción alta y el 8.3% presentan satisfacción media; en lo que se refiere a la dimensión entorno, el 100% presenta satisfacción alta.

Tabla 8. Relación entre orientación post vacuna y satisfacción de madres de niños menores de 5 años, consultorio de inmunizaciones, Puesto de Salud de Marian, 2019.

ORIENTACIÓN POSTVACUNA	SATISFACCIÓN DE MADRES					
	MEDIA		ALTA		Total	
	N	%	N	%	N	%
Buena orientación	5	4.2	110	91.7	115	95.8
Mala orientación	5	4.2	0	0.0	5	4.2
Total	10	8.3	110	91.7	120	100.0

X^2= 57.391 gl= 1 p= 0.00003 (p< 0.05)

En la presente tabla en la cual se establece la relación entre la orientación post vacuna y la satisfacción de las madres de niños menores de 5 años, se aprecia que el 91.7% de las madres, refieren haber recibido una buena orientación post vacuna y presenta una alta satisfacción por la orientación recibida, mientras que el 4.2% de las madres refirieron haber tenido una mala orientación post vacuna y presentan una satisfacción media; al aplicar la prueba estadística de Chi cuadrado, se obtiene un valor de X^2= 57.391, para un valor de p= 0.00003 (p<0.05); por lo cual podemos mencionar que aplicando la prueba estadística, sí existe relación entre las variables estudiadas.

6. DISCUSIÓN

La administración de las vacunas viene a ser un procedimiento que va tener repercusiones tanto en el niño que es el receptor, así como en sus padres; en los niños dependiendo de las vacunas y del lugar de la aplicación tendrá reacciones específicas, del mismo modo la orientación que brinde el personal responsable de la administración, resulta importante sobre manera porque de ello dependerá la respuesta que tengan los padres ante las reacciones post vacunales que presentará el niño, hecho que se verá reflejado en la asistencia a cumplir según calendario de vacunación que tengan los niños.

Los resultados encontrados en el presente estudio muestran que el 45% de madres son mayores de 30 años de edad mientras que el 8.3% corresponden a las madres que se encuentran entre los 15 a 19 años; estos resultados concuerdan con los obtenidos por Quiñones [(12)] quien halló que el 50% correspondían al grupo de edad comprendido entre los 25 a 35 años; del mismo modo discrepan con los resultados obtenidos por Cajusol y García [(13)] quienes encontraron que el 26% de madres tenían de 25 a 29 años; de igual manera discrepan con los resultados obtenidos por Hurtado y Trujillo [(17)] quienes encontraron que el 33.9% se encontraban entre los 26 a 30 años de edad. Estas discrepancias encontradas con las investigaciones mencionadas, podrían deberse a la realidad propia que presenta cada área geográfica, del mismo modo también se puede precisar que estas discrepancias guardarían relación con la poca información y desinterés sobre la educación sexual.

En relación al grado de instrucción, se observa que el 38.3% de madres de niños menores de 5 años tienen grado de instrucción primaria y secundaria, mientras

que el 6.7% de madres son analfabetas y tienen instrucción superior no universitaria respectivamente y el 10% tiene grado de instrucción superior universitaria. Los resultados concuerdan con los obtenidos por Cajusol y García [13] quienes encontraron que el 49% de las madres tienen grado de instrucción secundaria; de igual manera discrepan con lo obtenido por Quiñones [12] quien halló que el 52% de las madres tenían grado de instrucción secundaria; en el mismo sentido, los resultados obtenidos concuerdan con Hurtado y Trujillo [17] quienes hallaron que el 35.8% de madres tenían grado de instrucción secundaria; al respecto se puede mencionar que se observa una constante en que las madres de niños menores en su mayoría tiene grado de instrucción primaria o secundaria e incluso superior, disminuyendo considerablemente el número de mujeres analfabetas.

En lo concerniente al número de hijos, los resultados obtenidos en el presente estudio muestran que el 49.2% de las madres tienen más de 3 hijos; 35.0% tienen 2 hijos y el 15.8% tienen sólo un hijo; los resultados obtenidos coinciden con Quiñones [12] quien encontró que el 38% de las madres tenían más de 4 hijos; se puede apreciar que los resultados obtenidos discrepan con Hurtado y Trujillo [17] quienes hallaron que el 35.8% de madres tenían 2 hijos y el 33.9% tenían 1 hijo; en relación al número de hijos aún se puede observar que las madres en las zonas periurbanas o rurales todavía tienen un número considerable de hijos lo cual hace que genere una sobrecarga familiar y descuido en las condiciones adecuadas de alimentación, educación, salud y vivienda, que les puedan proporcionar a sus niños por las carencias económicas que presente la familia.

Los resultados del presente estudio, en relación al tipo de orientación post vacuna recibida por las madres de niños menores de 5 años, muestran que el 95.8% de las madres refieren haber recibido buena orientación, mientras que el 4.2% refieren haber recibido una mala orientación post vacuna; estos resultados coinciden con los obtenidos por Cajusol y García [13], Yugcha[8], Fernández[14] y Hurtado[17] ; quienes hallaron que el 58.8% , 67%, 75%, 72.6% de madres referían tener una percepción favorable en relación a la atención brindada por la enfermera respectivamente; en este aspecto se puede apreciar que la mayoría de las madres refieren haber recibido buena orientación parte de las enfermeras, esto refleja que la enfermera se toma el tiempo necesario para orientar a las madres sobre las reacciones post vacuna que puedan presentar sus niños en el domicilio.

En cuanto a la orientación post vacuna según sus dimensiones, el 98.3% de madres refieren haber recibido una buena orientación post vacuna en la dimensión entorno, mientras que el 1.7% de madres mencionan haber recibido una mala orientación post vacuna; estos resultados discrepan con Hurtado y Trujillo (17) quienes hallaron que el 79.8% de madres refirieron haber recibido regular orientación post vacuna y el 20.8% recibieron buena orientación post vacuna por parte de la enfermera. En cuanto a la dimensión interpersonal y técnica, el 95.8% de madres refieren haber recibido una buena orientación post vacuna, mientras que el 4.2% de madres refieren haber recibido una mala orientación post vacuna; estos resultados coinciden con Hurtado y Trujillo [17] quienes encontraron que el 83% de madres mencionaron haber recibido buena orientación en la dimensión técnica, pero discrepan en la dimensión entorno ya que hallaron que el 79.8% de madres refirieron haber recibido regular orientación

y el 20.8% recibieron buena orientación, mientras que el 86.8% de madres consideraron una buena orientación post vacuna en su dimensión interpersonal.

En relación al grado de satisfacción de las madres de niños menores de 5 años, el 91.7% de las madres refieren tener una satisfacción alta, mientras que el 8.3% refieren tener una satisfacción media en relación a la orientación post vacuna que recibieron; estos resultados coinciden con Hurtado y Trujillo [17] quienes en su estudio hallaron que el 63.2% de madres se encontraban satisfechas en relación con la orientación post vacuna que recibieron por parte de la enfermera; así mismo concuerdan con los obtenidos por Gargate [16], quien hallo que el 68% de madres refieren tener una satisfacción alta en relación a la orientación post vacuna que recibieron, pero discrepan con lo obtenidos por Cáceres, Merino y Ortiz[11] quienes hallaron que solo el 20% de madres referían estar satisfechos y el 43% mediadamente satisfechas con la orientación post vacuna que recibieron por parte de la enfermera; al haber buena orientación las madres saben que acciones realizar, cuando sus niños tienen reacciones post vacuna, para disminuir las molestias que se les presenten.

En cuanto a la satisfacción de madres por la orientación recibida según dimensiones, se observa que el 100% de madres refieren estar satisfechas con la orientación recibida por parte de la enfermera en la dimensión técnica científico; en su dimensión humana, el 91.7% de madres presentan satisfacción alta y el 8.3% presentan satisfacción media; en lo que se refiere a la dimensión entorno, el 100% presenta satisfacción alta.

En cuanto a la relación entre la orientación post vacuna y la satisfacción de madres de niños menores de 5 años, se aprecia que el 91.7% de las madres,

refieren haber recibido una buena orientación post vacuna y presenta una alta satisfacción por la orientación recibida, mientras que el 4.2% de las madres refirieron haber tenido una mala orientación post vacuna y presentan una satisfacción media; al aplicar la prueba estadística de Chi cuadrado, se obtiene un valor de X^2= 57.391, para un valor de p= 0.00003 ($p<0.05$); por lo cual podemos afirmar que aplicando la prueba estadística, sí existe relación entre las variables estudiadas; los resultados obtenidos coinciden con Hurtado y Trujillo [17] quienes hallaron que el 29.2% de madres que refirieron como buena a la orientación post vacuna de la enfermera, se encuentran a su vez muy satisfechas; asimismo, el 43.4% de madres quienes se encuentran satisfechas, calificaron como buena a la orientación post vacuna, en tanto, el 19.8% de madres quienes se encuentran satisfechas, calificaron como regular a la orientación post vacuna de la enfermera, así mismo concuerdan con los resultados obtenidos por Fernández[14] , quien hallo que el 63% de madres refirieron estar satisfechas y el 37% insatisfechas con relación a la orientación post vacuna por parte de la enfermera calificándolo en un 75% como muy buena y regular en un 25%, comprobándose la existencia de una relación significativa entre la orientación post vacuna de la enfermera con la satisfacción de madres en los Puestos de salud de Huanchac (Huaraz) y Puesto de salud San Rafael (Chimbote).

7. CONCLUSIONES

1. Las madres de niños menores de 5 años en su mayoría tienen más de 30 años de edad; mayormente tienen grado de instrucción primaria y secundaria respectivamente y la mayor cantidad de madres tienen más de 3 hijos.
2. La gran mayoría de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio de inmunizaciones del Puesto de Salud de Marian, refieren haber recibido buena orientación.
3. La mayoría de madres refieren tener una satisfacción alta sobre la orientación post vacuna recibida por parte de la enfermera.
4. Existe relación estadísticamente significativa entre el grado de orientación y la satisfacción de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio de inmunizaciones del Puesto de Salud de Marian, aplicando la prueba estadística de Chi cuadrado, se obtiene un valor de X^2= 57.391, para un valor de p= 0.00003 ($p<0.05$).

8. RECOMENDACIONES

1. A los docentes de la Carrera profesional de Enfermería, fortalecer acciones relacionadas a la orientación post vacuna que se debe tener en cuenta al momento de administrar vacunas.
2. Al personal de Enfermería del Puesto de Salud de Marian, deben realizar talleres para fortalecer la orientación post vacuna y adoptar estrategias de capacitación sobre orientación post vacuna.
3. A los estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería de la facultad de Ciencias Médicas – UNASAM, realizar estudios similares o tomar como base los resultados obtenidos en el presente estudio, para diseñar estrategias orientadas a mejorar la orientación post vacuna.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Landaverde M y Castillo C. Situación epidemiológica de las enfermedades inmunoprevenibles en las Américas. Vacunas en pediatría. Editorial Panamericana.2da Edición: 13-15. Bogotá-Colombia 2009.
2. Rodríguez M. Magnitud y causas de oportunidades pérdidas en vacunación en población menor de dos años en América. Revista CES Medicina Volumen 15 No.1 Junio 2005.
3. MINSA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. 2006. Lima. Perú.
4. MINSA. Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. 2011. Lima Perú.
5. Superintendencia Nacional de Salud. Encuestas de Satisfacción a nivel Nacional. [internet]. 2016. [consultado el 20-11-2018]. Disponible en: http://portal.susalud.gob.pe/blog/encuestas-de-satisfaccion-a-nivel-nacional-ensusalud-2016/
6. Quispe Y. Conocimientos sobre reacciones adversas post vacunales de los estudiantes de enfermería de la UNMSM. [tesis de pregrado]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2011. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1312/Quispe_hy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Ministerio de salud pública y asistencia social, Dirección General, Vigilancia y Control de la Salud, Programa Nacional de Inmunización, Guatemala, Lineamientos 2 011- 2012. p. 26

8. Yugcha, A. Evaluación de la educación que brinda el personal de enfermería en relación con el cumplimiento materno del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en el subcentro de salud de Tisaleo de la provincia de Tungurahua en el periodo mayo-noviembre 2013. [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato;2014
9. Tenezaca M. Conocimientos que poseen las madres sobre las reacciones adversas post inmunización cuidados que brindan a sus hijos (a) menores de dos años Centro de Salud "El Tambo", cañar, 2015. [tesis de pregrado], Ecuador Universidad de Cuenca, 2016.
10. Coila, R; Huaquisto, N. Influencia de la actitud de la madre frente a los cuidados pos vacunales de la pentavalente en niños menores de 1 año, centro de salud Guadalupe julio a octubre del 2015. [tesis de pregrado]. Perú: Universidad Andina "Néstor Cáceres Velázquez"; 2015.
11. Cáceres K, Merino M y Ortiz S. (2017) Satisfacción de las madres con niños menores de un año sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de inmunizaciones del Centro de Salud La Enseñada, 2017. [tesis de pregrado]. Perú – Lima. Universidad Peruana Union. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/766/Merino%20Zelada%2c%20Maribel%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Quiñones J. Nivel de conocimiento sobre inmunización y manejo de las reacciones post vacunales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Huyro - La Convención, Cusco 2017. [tesis de pregrado]. Cusco-Perú. Universidad Andina del Cusco. Disponible en: http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1273

13. Cajusol D. y García, N. Percepción de las madres sobre el comportamiento de la Enfermera en la atención de inmunizaciones. Centro de salud – Illimo. 2017. [tesis de pregrado]. Perú – Lambayeque. Universidad Particular de Chiclayo. Disponible en: http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/364929
14. Fernández, F; Méndez, K. (2015). Satisfacción de las madres con la orientación post vacunación del profesional de enfermería en el consultorio de ESNI, Puesto de Salud San Rafael-Chimbote, 2015. [tesis de pregrado]. Perú: Universidad Nacional Del Santa; 2015.
15. Bravo, C. Nivel de conocimiento y actitud de la madre relacionado al número de vacunas en niños menores de 1 año en el centro de salud Lauriama agosto-noviembre 2015. [tesis de pregrado]. Perú: Universidad Privada San Pedro. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/1679/Tesis_39264.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Gargate, L. Nivel de satisfacción de madres de niños menores de 2 años sobre la consejería post vacuna de la enfermera en ESNI, Puesto de Salud de Cachipampa-Casma, 2016 [tesis de pregrado]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
17. Hurtado S. y Trujillo A. Satisfacción de madres de niños menores de 5 años en orientación post vacuna de la enfermera, Puesto de Salud Huanchac, Huaraz, 2017. [tesis de pregrado]. Huaraz. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. 2017.
18. Documento técnico sistema de Gestión de la Calidad en Salud. [Internet]. Perú: DIRESA 2006 [citado 02 de Abril de 2019]. Disponible en:

http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/links_sgc/5_%20SGC%20MINSA%2 0RM%20519-2006.pdf

19. Zarate Grajales Rosa A. La Gestión del Cuidado de Enfermería. índex Enferm [Internet]. 2004 [citado 02 de Abril de 2019]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132- 12962004000 100009&lng=es.
20. Gamarra J. Satisfacción del familiar acompañante hacia los cuidados de enfermería en el servicio de neurocirugía hospital nacional Daniel Alcides Carrión, callao 2015. [tesis de licenciatura] Lima: Universidad Cesar Vallejo. 2015. [citado 02 de Abril de 2019]. Disponible en: repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/ucv/95/gamarra_aj.pdf?sequen
21. Atalaya M. La satisfacción en los estudiantes Universidad mayor de san marcos facultad de ciencias administrativas. Lima, Perú. 1998. p. 23.
22. Minaya, A. Expectativas y Percepciones de los usuarios externos que acuden al Puesto de Salud de Pariahuanca - Carhuaz 2016. [Tesis de Maestría]. Universidad César Vallejo. 2017.
23. Tena X. Nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 2 años sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el programa CRED en el Centro de salud Carmen Medio, Comas 2018. [Tesis de Maestría]. Universidad César Vallejo. [Internet] [Citado 04 Abril 2019] Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18002/Tena_SXC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Kosier, B. Conceptos y temas en la práctica de enfermería. 2ª Edición. Edit. Mc Graw Hill Interamericana. México. 1995

25. Documento técnico sistema de Gestión de la Calidad en Salud. [Internet]. Perú: DIRESA 2006 [citado 02 de Abril de 2019]. Disponible en: http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/links_sgc/5_%20SGC%20MINSA%2 0RM%20519-2006.pdf
26. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. Madrid, España: Servier Mosby; 2007.
27. Huachaca, C. Conocimientos, prácticas y actitudes de las madres sobre la vacunación en sus hijos menores de 5 años, en el C.S. Jaime Zubieta, 2012. [tesis de especialidad]. Perú: Universidad Mayor de san Marcos; 2014.
28. Peláez A. Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud "Leoncio prado" Pamplona Alta-San Juan de Miraflores, 2016. [tesis de pregrado]. Perú: Universidad Privada Azobispo Loayza; 2016.
29. De la Peña, L. Diccionario Enciclopédico Larousse. Edit. Larousse. México. Décimo sexta edición. 2009.
30. Gispert, C. Diccionario de Medicina. Edit. Grupo editorial Oceano. Barcelona España. Cuarta edición. 2012.
31. MINSA. Norma Técnica de Salud N° 021-MINSA / DGSP-V.02 Categorías de Establecimientos del Sector Salud. [Internet]. Perú [citado 02 de Junio de 2019]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoa d/UpLoaded /PDF/AtencionFarmaceutica/Categorizacion-UPSS_Farmacia.pdf
32. Hernández, R. Metodología de la Investigación. 6ª. ed. McGraw-Hill. México, D.F., 2001. Pág. 52 - 134.

33. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2013. Disponible en: http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf

ANEXOS

ANEXO 1

“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

“FICHA DE RECOLECCION DE DATOS PARA IDENTIFICAR EL NIVEL DE ORIENTACIÓN POST VACUNA QUE BRINDA LA ENFERMERA”

I. PRESENTACIÓN

Buenos días/tardes nuestros nombres son: Nancy Huerta Asencios y Gladys Roca Falcón, estudiantes de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Santiago Antúnez de Mayolo, por consentimiento del Puesto de Salud Marian, estamos realizando un estudio de investigación con la finalidad de obtener información acerca de la “Satisfacción de las madres en relación a la orientación post vacuna de la enfermera, Puesto de Salud de Marian 2019”. Para lo cual, solicitamos su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándole que toda la información recaudada será anónima y confidencial. Se le agradece anticipadamente su colaboración.

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con una “X” la respuesta correcta según crea conveniente, en caso de duda, consulte a los investigadores y asegúrese de contestar todos los planteamientos que se indican en el instrumento.

II. DATOS GENERALES:

Edad de la madre:

a. 15 a 19 años.
b. 20 – 25 años.
c. 26 a 30 años.
d. 30 a más años.

Grado de instrucción:

a. Analfabeta.
b. Primaria.
c. Secundaria.

d. Superior no universitario.
e. Superior universitario

Ocupación de la madre:

a. Ama de casa.
b. Trabajadora independiente.
c. Trabajadora dependiente.
d. Otros.

Edad del niño:

a. Menor de 1 año.
b. 1-2 años.
c. 2-3 años.
d. 3-4 años.
e. 4-5 años.

Número de hijos:

a. 1 hijo.
b. 2 hijos.
c. 3 hijos.
d. 4 hijos.

ORIENTACIÓN POST VACUNA:

DIMENSION INTERPERSONAL			
1	La enfermera brinda trato digno a la madre desde su ingreso hasta su salida del consultorio ESNI.		
2	La enfermera respeta las creencias y costumbres de la madre y la orienta en caso no sean las adecuadas.		
3	La enfermera realiza atención personalizada para orientar a la madre sobre las reacciones post vacuna.		
DIMENSION TÉCNICA			
4	La enfermera explica acerca de las enfermedades sobre las cuales brindan protección las vacunas y sus respectivos efectos adversos.		
5	La enfermera brinda información actualizada y entendible sobre los cuidados que debe tener la madre, en su domicilio.		
6	La enfermera presenta una comunicación fluida con la madre o cuidadora del niño.		
7	La enfermera presenta seguridad durante los procedimientos y brinda confianza a la madre para resolver las dudas o interrogantes que pudiera tener.		
DIMENSION ENTORNO			
8	La enfermera explica sobre el ambiente adecuado para el niño después de la vacuna.		
9	La enfermera explica sobre la limpieza e higiene que debe haber en el domicilio para prevenir complicaciones después de la vacunación.		
10	La enfermera explica sobre los medios disponibles si el niño presentara alguna complicación después de las vacunas.		

ANEXO 2

“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

“**CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA SATIUSFACIÓN DE LAS MADRES”**

II. PRESENTACIÓN

Buenos días/tardes nuestros nombres son: Nancy Huerta Asencios y Gladys Roca Falcón, estudiantes de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Santiago Antúnez de Mayolo, por consentimiento del Puesto de Salud Marian, estamos realizando un estudio de investigación con la finalidad de obtener información acerca de la “Satisfacción de las madres en relación a la orientación post vacuna de la enfermera, Puesto de Salud de Marian 2019”. Para lo cual, solicitamos su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándole que toda la información recaudada será anónima y confidencial. Se le agradece anticipadamente su colaboración.

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con una “X” la respuesta correcta según crea conveniente, en caso de duda, consulte a los investigadores y asegúrese de contestar todos los planteamientos que se indican en el instrumento.

SATISFACCIÓN DE LAS MADRES

N°	ASPECTOS A EVALUAR DIMENSIÓN TECNICO CIENTÍFICA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	La enfermera demuestra habilidad y capacidad durante la atención a su niño en el consultorio de inmunizaciones.			
2	La enfermera le da indicaciones acerca de los cuidados post vacuna para que usted pueda cumplirlas en su domicilio.			
3	Nota usted que la enfermera emplea adecuadamente los recursos materiales existentes en el consultorio de inmunizaciones.			
4	La enfermera en el consultorio de inmunizaciones le atiende sin			

	interrupciones.			
5	Usted al ingresar al consultorio de inmunizaciones tiene la seguridad que le brindará una buena atención a su niño.			
6	Su niño es evaluado integralmente antes de aplicarle las vacunas.			
DIMENSIÓN HUMANA		**SIEMPRE**	**A VECES**	**NUNCA**
7	La enfermera le brinda información clara sobre las vacunas que recibe su niño.			
8	La enfermera muestra respeto por sus creencias y costumbres acerca de las vacunas.			
9	La enfermera tiene mucho interés sobre la situación de salud actual de su niño antes de administrar las vacunas.			
10	Usted recibe un trato digno, cálido y cordial en el consultorio de inmunizaciones.			
11	La enfermera demostró tener valores durante la atención a su niño.			
DIMENSIÓN ENTORNO		**SIEMPRE**	**A VECES**	**NUNCA**
12	El consultorio de inmunizaciones tiene un ambiente confortable y agradable para su niño.			
13	El consultorio de inmunizaciones cuenta con lo necesario para la atención de su niño.			
14	El consultorio de inmunizaciones se mantiene limpio durante y después de la atención a su niño.			
15	La enfermera le inspira confianza al administrar las vacunas a su niño.			
16	Las vacunas se administran en un ambiente que le garantiza la privacidad para usted y su niño.			
17	Usted observa orden en el consultorio de inmunizaciones.			

ANEXO 3

“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“ORIENTACION POST VACUNA DE LA ENFERMERA Y SATISFACCIÓN DE LAS MADRES, PUESTO DE SALUD MARIAN, 2019”

Yo _____ en uso pleno de mis facultades mentales acepto participar en el estudio, sabiendo que los datos recogidos sólo se utilizarán para fines de investigación. Comprendo que seré parte de un estudio de investigación que se enfoca en determinar la satisfacción de las madres de niños menores de 5 años en relación a la orientación post vacuna que realiza la enfermera, Puesto de Salud Marian, Huaraz, 2019. Además, sé que mis respuestas a las preguntas serán utilizadas para fines de investigación. También se me informó que, si participo o no, mi negativa a responder no afectará los servicios que yo o cualquier miembro de mi familia puedan recibir de los proveedores de salud. Comprendo que el resultado de la investigación será presentado a la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, y con el cuál los investigadores de dicha casa de estudio ejecutarán su tesis.

Una vez leído este documento, paso a autorizar mediante mi firma que participaré en este estudio.

_____

Firma Participante

Huella digital

ANEXO 4
“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA
FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, le presentamos siete aspectos relacionados al proyecto, en él se clasificará con la puntuación de uno a cinco de acuerdo a su criterio.

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general	( )
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	( )
3. La hipótesis es atingente al problema y los objetivos planteados	( )
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto	( )
5. Los ítems están redactados correctamente	( )
6. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado	( )
7. El instrumento a aplicarse a la comprobación de la hipótesis	( )
8. La hipótesis está formulada correctamente	( )

LEYENDA:		**Puntuación**
DA	**:** De Acuerdo.	1
ED	**:** En desacuerdo	0

JUEZ	**Ítem 1**	**Ítem 2**	**Ítem 3**	**Ítem 4**	**Ítem 5**	**Ítem 6**	**Ítem 7**	**Ítem 8**	**TOTAL**
I	1	1	1	1	1	0	1	1	7
II	1	1	1	1	1	1	1	1	8
III	1	1	1	1	1	1	1	1	8
IV	1	1	1	1	0	1	1	1	7
V	1	1	1	1	1	1	1	1	8
TOTAL	5	5	5	5	4	4	5	5	38

ESTADÍSTICOS DE CONTRASTE	
N	5
W de Kendall	1.0
Chi cuadrado	35.0
Grados de libertad	7
Sig.	0.00001

ANEXO 5

“UNIVERSIDAD NACIONAL “SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Sujetos	Preguntas																											Total
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	70
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	70
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	70
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	70
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	70
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	70
7	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	68
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	70
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	70
10	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	67
																											St	1.167
Media	2	2	2	2	2	1.8	2	2	2	1.8	3	3	3	3	2.5	3	2.8	3	3	3	3	3	3	3	2.8	2.8	3	
Varianza	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.18	0.00	0.00	0.00	0.18	0.00	0.00	0.00	0.00	0.28	0.00	0.18	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.18	0.18	0.00	0.17778

K	27
Vi	0.17777778
Vt	1.16666667
seccion1	1.03846154
seccion 2	0.84761905

Sumatoria de varianzas totales

Sumatoria de varizanzas individuales

Alfa Cronbach	0.8802

Para evaluar la Confiabilidad del instrumento se utilizó la prueba estadística de Alpha de Cronbach, obteniéndose un resultado de 0.8802, lo cual indica que el instrumento es confiable.