



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TITULO

“PERCEPCIÓN DE LAS MADRES SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE
LA ENFERMERA EN LA ATENCIÓN DE INMUNIZACIONES. CENTRO
DE SALUD – ILLIMO. 2017”

TESIS

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

AUTORAS

BACH. DANNA IVON CAJUSOL CAJUSOL.
BACH. NANCY EDITH GARCIA CHOROCO.

ASESORA

MARIA MERCEDES SEITUQUE VALDERRAMA

CHICLAYO - PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios por brindarme salud, por guiar mis pasos día a día para lograr mis metas, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres y hermanos por el apoyo incondicional que me han brindado durante mi etapa universitaria, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada por su amor.

A mi familia y Jhonattan Barboza por apoyarme en los momentos más difíciles de mi vida, por las alegrías vividas, por su comprensión y apoyo incondicional.

Danna Ivon Cajusol Cajusol

A Dios quién supo guiarme por el buen camino,
dándome fuerzas para seguir adelante y no desmayar
ante los problemas, enseñándome a enfrentar las
adversidades sin perder nunca la dignidad, ni desfallecer
en el intento.

A mi familia por su apoyo incondicional que me han
brindado durante mi etapa universitaria y a mis pequeños
que son la motivación constante para ser cada día una
mejor persona y por compartir este logro conmigo.

Nancy Edith García Choroco

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestro agradecimiento a nuestra asesora la Dr. María Mercedes Seituque Valderrama por la dirección y asesoramiento de la presente investigación. Destacamos su disponibilidad y paciencia.

A nuestra tutora la Lic. Liliana Arroyo Cabrejos y al magister en estadísticas Max Correa Cabanillas, quienes han puesto a nuestra disposición su capacidad y profesionalismo durante el desarrollo de esta investigación.

A las madres que se atendieron en el centro de salud de Illimo y que aceptaron ser parte de nuestro estudio.

Al personal del centro de salud de Illimo por brindarnos las facilidades para la realización de la presente investigación.

ÍNDICE

I.	RESUMEN.....	6
II.	INTRODUCCION.....	8
2.1.	MARCO TEÓRICO.....	11
2.1.1.	SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	11
2.1.2.	ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	13
2.1.3.	BASE TEÓRICA.....	16
2.2.	PROBLEMA.....	31
2.3.	HIPÓTESIS.....	31
2.4.	OBJETIVOS.....	32
2.5.	JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO.....	33
2.6.	DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	34
III.	MATERIAL Y MÉTODOS.....	38
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	38
3.2.	DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	38
3.3.	POBLACIÓN Y MUESTRA: TIPO DE MUESTREO, TAMAÑO DE MUESTRA.....	38
3.4.	INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS...	39
3.5.	ASPECTOS ÉTICOS.....	41
3.6.	ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	41
IV.	RESULTADOS.....	42
V.	CUADROS Y GRÁFICAS.....	44
VI.	DISCUSIÓN.....	50
VII.	CONCLUSIONES.....	55
VIII.	RECOMENDACIONES.....	56
IX.	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS.....	57
X.	ANEXOS.....	64

I. RESUMEN

La presente investigación 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 **Recomendaciones:** Al equipo de gestión del centro de salud, fortalecer las estrategias de capacitación al personal de enfermería, sobre calidad de atención del usuario con el fin de mantener y seguir mejorando la calidad de atención en el servicio de inmunizaciones. Al personal de enfermería reforzar la labor y sus capacidades técnico-científicas en las dimensiones deferencia respetuosa e interacción positiva estudiadas en esta investigación. Realizar otros estudios sea de tipo cuantitativo o cualitativo que permitan evaluar la calidad de los servicios ofrecidos a la población en el primer nivel de atención.

Palabras claves: Percepción, comportamiento, inmunización, deferencia respetuosa, asistencia segura, interacción positiva, preparación y habilidad.

ABSTRACT

The objective of the present research was to determine the levels of mothers's perception regarding the nurse's behavior in the care of immunizations at the Health Center - Illimo.2017.

Material and method: The study is quantitative, descriptive, transversal and prospective. A non-experimental design was used with only one study group, the sample consisted of 80 mothers who had children under 5 years of age and went to the immunization service at the Illimo Health Center.

Results: The ages of 26% of the mothers in the study range from 25 to 29 years, 49% have secondary education, 54% are co-livings, 74% are housewives and 58% living in the rural area. Regarding the attention provided by the nurse in immunizations and according to dimension, they favorably opined: Respectful deference 51.25%, Safe attendance 68.75%, Positive interaction 46%, Preparation and skill 61.25% and in general 58.75%. **Conclusion:** The mothers's perception about the nurse's behaviour in the care of immunizations at the ILLIMO Health Center is favorable in all the study dimensions and at a global level, highlighting the dimension of "safe assistance, Preparation and Skill". **Recommendations:** Regarding the management team of the health center, strengthen the training strategies for the nursing staff about the attention quality to user in order to maintain and continue improving the quality of care in the immunization service. To the nursing staff to reinforce the work and its technical-scientific capacities in the other dimensions studied in this research. Carry out other studies of quantitative or qualitative type that allow to evaluate the services quality offered to the population in the first level of attention.

Keywords: Perception, Behavior, Immunization, Respectful deference, safe assistance, positive interaction, preparation and skill.

II. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, se han presentado diversos fenómenos demográficos y sociales que están repercutiendo en el estado de salud del país, determinando cambios en las necesidades y demandas de la sociedad en su conjunto; lo cual plantea retos interesantes al sistema de salud ¹.

Desde este punto de vista, es necesario evaluar cómo se están brindando los servicios de salud y su relación con la calidad desde la percepción del usuario, que permita garantizar una buena atención. En el servicio de Inmunizaciones es fundamental que el usuario garantice la adherencia a éste, teniendo en cuenta que el esquema de inmunizaciones está constituido por diferentes vacunas, número de dosis y alcanzar nivel de protección implica oportunidad y cumplimiento del esquema ².

Sin embargo, no siempre la calidad del servicio es percibido por el usuario externo como satisfactorio tal como lo que pudiera ser desde la perspectiva del proveedor. Al interactuar las investigadoras con las madres que acuden con sus menores hijos al servicio de inmunizaciones en el centro de salud de Illimo refieren que el comportamiento del profesional de enfermería no es el esperado cuando les brinda atención porque no les tienen paciencia, demora en la atención y no reciben explicaciones ante sus dudas. Lo observado pone en relieve que para proteger a la población de enfermedades inmunoprevenibles no es suficiente contar con vacunas u establecer horarios de atención, a ello habría que agregar una mirada desde la percepción del usuario externo sobre el servicio recibido y quien se lo brinda.

El objeto de estudio es la percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera en la atención de inmunizaciones. Centro de salud - Illimo, ubicado en el Distrito del mismo nombre, establecimiento de salud que corresponde al Ministerio de Salud (MINSA), primer nivel de atención y categorizado como I-3. En relación a su infraestructura es de 2 pisos o niveles, en el primer piso se encuentra los consultorios de medicina general, odontología, obstetricia, crecimiento y desarrollo, además el tópico de emergencia, centro materno, farmacia, laboratorio, estrategias sanitaria de control de tuberculosis (TBC), triaje, admisión y gerencia. En el segundo piso se ubican los consultorios de psicología, planificación familiar y la oficina Seguro Integral de Salud (SIS).

El primer nivel de atención es la puerta de entrada de la población al sistema de salud, en donde se desarrollan principalmente actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, teniendo como eje de intervención las necesidades de salud más frecuentes de la persona, familia y comunidad. El nivel de atención está en relación a la complejidad de los servicios que se brinda y guarda relación directa con la categoría del establecimiento de salud ³.

Una de las actividades que desarrolla los establecimientos de salud del primer nivel es la vacunación, de carácter preventivo, forma parte de la atención integral de las personas, con la finalidad de garantizar su protección contra enfermedades prevenibles por vacunación⁴. Actividad desarrollada por el profesional de enfermería quien establece relación dinámica con el usuario de acuerdo a la(s) necesidades de salud; es en este proceso que la percepción que tengan los usuarios de la atención proporcionada juega un papel importante para valorar el servicio brindado (^{5, 6 y 7}).

Valorar la atención desde la perspectiva del usuario es necesario porque se adquiere información que beneficia a la organización pro-veedora de los servicios de salud, a la enfermera como prestadora directa y a los usuarios mismos, permitiendo satisfacer sus necesidades y expectativas.

Para que un programa de intervención sanitaria tenga una buena aceptación y continuidad, la población a la que va dirigido debe estar satisfecha e identificada con él, lo cual debería estar expresada en indicadores como por ejemplo cobertura de protección por enfermedades inmunoprevenibles. En lo que respecta a Inmunizaciones la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que para que un niño esté protegido por una vacuna se debe alcanzar cobertura de inmunización del 95%, sin embargo en nuestro país en los últimos años las coberturas de vacunación a nivel nacional en los menores de 36 meses de edad están distantes de ésta cifra, 64.3 en el año 2007, 73.9 en el 2012, 61.1 en el 2014 y 68.6 en el primer semestre del año 2015, colocando al país en riesgo de reintroducción de enfermedades inmunoprevenibles, teniendo en cuenta que algunas de ellas fueron eliminadas como es el caso de poliomielitis, sarampión ⁸.

Lo descrito llama a la reflexión, contar con vacunas es importante pero no lo suficiente si queremos proteger a la población, hay que reconocer que la práctica de enfermería va más allá de lo instrumental, que existe una relación personal con el otro, que la administración de los cuidados requiere de la experiencia o percepción del otro, de sus creencias, valores y sentimientos.

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Los Niños menores de 2 años en el Perú son los más susceptibles de enfermar y morir, una de las formas más efectiva de control, es por medio de la inmunización. En el país durante las décadas 70 y 80, las enfermedades inmunoprevenibles figuraban entre las diez primeras causas de morbilidad infantil. Actualmente, estas enfermedades disminuyeron progresivamente, conforme se incrementó las coberturas de vacunación, debido a las acciones regulares de vacunación, que han sido fortalecidas con las jornadas nacionales, la participación activa de los trabajadores de salud, los padres de familia y la comunidad organizada, sobre todo, por la labor del Enfermero(a), al ser responsable de organizar, ejecutar y evaluar todas las actividades de vacunación dentro del primer nivel de atención ⁹.

Es importante que durante el proceso de vacunación, el profesional de enfermería a través de la comunicación deba mantener la motivación, facilitar el acceso a los servicios de vacunación, brindar educación sanitaria a la población con la finalidad de salvar barreras, miedos y falsas concepciones sobre vacunación ^(10,11). Sin embargo, un estudio realizado en la ciudad de Chiclayo (Perú) hace referencia que la habilidad social de comunicación por el profesional de enfermería es de nivel medio, en las tres dimensiones que consideraron los investigadores: dimensión verbal, no verbal y para verbal ¹².

Según Leiva, el profesional de enfermería se caracteriza por su rol educador, en relación al proceso de vacunación refiere que orienta a las madres respecto a la

vacunación de sus hijos, incluye temas como importancia de las vacunas, nombre de las vacunas que corresponden según edad, efectos adversos leves y cuidados post vacunales; asimismo que durante el cumplimiento de este rol la enfermera posee cualidades como la amabilidad, voz apacible y uso de lenguaje sencillo, sin embargo incumple con las fases de una sesión educativa ocasionando que la educación no sea uniforme y completa ¹³.

En múltiples oportunidades se hace referencia que el retraso o incumplimiento del esquema de vacunación en los niños es por culpa de la madre o cuidadores del niño(a), sin embargo un estudio que abordó sobre causas del atraso en la vacunación, a partir de entrevistas con las familias, indicó que un número significativo de ellas no recibieron orientaciones sobre la vacuna administrada, las reacciones y la fecha de la próxima vacuna, concluyendo que el motivo del atraso en la vacunación y de la no-vacunación están más relacionados a los servicios de salud de lo que a las características de las poblaciones ¹⁴.

La calidad en los servicios de enfermería es cumplir en forma sistemática los requerimientos que solicitan los pacientes, proporcionando una atención de enfermería orientada a satisfacer sus necesidades o expectativas, aplicando los conocimientos, habilidades y técnicas de enfermería en el proceso, transformando los insumos y agregando valor, de tal forma que se entreguen salidas satisfactorias. En enfermería, la calidad es una necesidad que crece y es cada vez más importante. Si la calidad es una cultura, es una filosofía y una forma de ser y de hacer, nos lleva a la necesidad de perfeccionar nuestra forma de trabajar ¹⁵. Es por ello que cobra importancia el trato humanizado y holísticos que permita lograr

esa calidad de atención de los usuarios que consultan a los servicios de atención en salud.

Según la investigación: “Relación de percepción del paciente y calidad de la interacción según la teoría de Peplau”. Se puede ver que la enfermera al interactuar con las madres de familia no cumple con presentarse, desconoce datos personales de su menor hijo, la atención que brinda carece de información. Así mismo no establece un lazo de empatía durante la atención de enfermería ¹⁶.

2.1.2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Nivel Internacional:

Hernández A. (2014): Realizó un trabajo sobre: “Satisfacción del usuario por la atención de enfermería en el programa de vacunación del hospital general de zona G/M.F. N° 1 de ILMSS de San Luis de Potosí. México”. El objetivo de estudio fue identificar la satisfacción de los usuarios por la atención de enfermería en el esquema básico de vacunación en poblaciones derechohabiente (OH) y no derechohabiente (NOH) del servicio de medicina preventiva. El estudio fue descriptivo, transversal y comparativo. La muestra de estudio fue 594 usuarias. Se aplicó un cuestionario para medir la satisfacción del usuario por la atención de enfermería construido con 36 ítems, la variable independiente nivel de satisfacción por la atención de enfermería fue medido en tres dimensiones: Interpersonal con los indicadores: trato digno, respeto, amabilidad, atención personalizada, equidad, empatía, comunicación, confianza, confidencialidad; atención técnica con indicadores: valoración , continuidad , habilidad técnica,

información, oportunidad, evaluación, accesibilidad; y amenidades de la atención. Para analizar los datos se utilizó estadísticos: frecuencias absolutas y relativas obteniendo (92.4%) NOH, (86.5%) OH muy satisfechos por la atención en las tres dimensiones. En la dimensión interpersonal de la atención disminuyó, pero superada por los NOH 81.3 % Y OH 74.5%; en tiempos de espera, correspondió a 1-15min (77 %), señalado por la Cruzada Nacional por la Calidad. En información pre y pos vacuna, y continuidad se refirieron muy satisfechas ¹⁶.

Atehortua W. y col. (2015): En su trabajo titulado “Relación de la percepción del acudiente del menor sobre la calidad del servicio asistencial de vacunación y su adherencia al programa ampliado de inmunización. Cúcuta. Colombia”. Tuvo como objetivo, determinar la relación de la percepción del acudiente del menor sobre la calidad del servicio asistencial de vacunación y su adherencia al Programa Ampliado de Inmunización en una institución de salud en Cúcuta. El estudio fue descriptivo, transversal, con una muestra de 334 niños. Se aplicó el cuestionario de la Escala Servqual, evaluando las dimensiones de elementos tangibles: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Se utilizó la escala de Likert donde 1 es la menor calificación y 5 la mayor calificación. Resultados: los acudientes tienen una percepción de indiferencia del 55.7% e insatisfacción del 34.4% en la dimensión tangible porque en oportunidades carecen de información. Menor es el nivel de satisfacción en la fiabilidad con el 24.3% expresaron sentirse muy satisfechos con los tiempos de espera prolongados para el acceso al servicio. Mientras en la capacidad de respuesta, el 6.9% de los acudientes manifestaron estar satisfechos, opinión más frecuente en acudientes de niños entre los 2 y 5 años. Igualmente, frente a la seguridad, la mayoría expresan

un grado de satisfacción neutro, siendo más frecuentes en acudientes de menores de 1 año y medio de edad 61.2%. Para la empatía, se constata un nivel alto de insatisfacción donde solo el 5.1% se considera satisfecho frente a un 43.1% de insatisfacción. Conclusión: los usuarios se encuentran vinculados al servicio de vacunación por demanda y necesidad, pero es evidente que se debe fortalecer todas las dimensiones de forma integral ¹⁷.

Nivel Nacional:

Seclén y Grosso (2011): En su trabajo de investigación Habilidades sociales de comunicación en el desempeño del rol educador en las enfermeras de la Red Chiclayo, investigación con diseño descriptivo transversal, obtuvo como resultados que el 60% de enfermeras de la Red Chiclayo cuentan con un nivel medio de habilidades sociales de comunicación, destacando la tendencia del nivel medio en las 3 dimensiones consideradas: 54% dimensión verbal, 51% dimensión no verbal y 70% dimensión paraverbal ¹⁸.

Leiva G, (2013): Realizó el trabajo de investigación titulado “Rol Educador de la Enfermera en el Proceso de Vacunación en el centro de Salud José Quiñones. Chiclayo”, tuvo como objetivo describir y analizar el rol educador que cumple la enfermera en el proceso de vacunación. De tipo cualitativo, con abordaje: estudio de caso, los sujetos de investigación fueron 8 madres de niños menores de 2 años de edad, se utilizó como técnica de recolección de datos la entrevista semi-estructurada y la observación no participante, fueron procesados con el método análisis de contenido temático según Vitores, emergiendo 3 categorías: Contenidos temáticos que brinda la enfermera al cumplir su rol educador en el

proceso de vacunación, Cualidades de la enfermera al cumplir su rol educador, Debilidades y limitación de la enfermera al cumplir su rol educador. La consideración final fue: el rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación abarca funciones para orientar a las madres respecto a la vacunación de sus hijos, incluye temas como importancia de las vacunas, nombre de las vacunas que corresponden según edad, efectos adversos leves y cuidados post vacunales; asimismo durante el cumplimiento de este rol la enfermera posee cualidades como la amabilidad, voz apacible y uso de lenguaje sencillo, sin embargo incumple con las fases de una sesión educativa ocasionando que la educación no sea uniforme y completa ¹³.

2.1.3. BASE TEÓRICA

PERCEPCIÓN DE LAS MADRES SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE LA ENFERMERA EN LA ATENCIÓN DE INMUNIZACIONES

En el Perú la Ley N° 26842- Ley General de Salud, revalora a los usuarios y los posiciona como eje de las organizaciones y de las prestaciones de salud. En la prestación de servicios de salud se espera que sea de calidad generando la satisfacción del cliente, implica una experiencia definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, es decir la comparación entre expectativas y percepciones en relación al producto o el servicio brindado, la percepción que posee el usuario está influenciada por diferentes factores e incluye las experiencias previas, expectativas, información recibida por otros usuarios, y de la propia organización de salud ¹⁹.

PERCEPCIÓN:

El término percepción fue adoptado principalmente por las disciplinas relacionadas con la conducta humana y es utilizado para describir el proceso que ocurre cuando un evento físico es captado por los sentidos del ser humano y es procesado por el cerebro, donde se integra con anteriores experiencias, para darle un significado. Sin embargo, no se puede considerar a la percepción como un antecedente que se encuentra en la construcción mental de toda visión del mundo, sino como un producto sociocultural complejo y por lo tanto, antes de ser un hecho aislado, en términos de sensaciones es en su totalidad una variedad de las características de la personalidad y de la conformación histórica de ésta última en relación a un determinado contexto ambiental, económico, político, social o cultural donde se plasma toda la vida humana.

La percepción se puede ubicar como un evento estructurado de manera sociocultural, entendida esta forma de percepción “sociocultural” como un proceso mediante el cual las personas se conoce y se evalúan entre sí y por el cual se considera la forma de cómo ocurren los hechos de su grupo social. De esta manera se puede considerar a la percepción enfocada al riesgo como un conjunto de factores ambientales, económicos, sociales, políticos, culturales y psicológicos que van a dar forma de esta percepción. La percepción se ha enfocado a examinar los juicios de los integrantes de los grupos sociales cuando se les solicita que evalúen sus actividades, condiciones del ambiente donde viven y elementos culturales ²⁰.

La percepción es un proceso complejo que depende de la información que el mundo da, como de la fisiología y las experiencias de quien percibe; estas afectan

tanto al acto perceptivo mismo, por la alteración de los sistemas perceptivos, como a otros procesos superiores, como son las motivaciones y las expectativas.

También se define como la elaboración, interpretación, análisis e integración de los estímulos captados por los sentidos. Es un proceso básico y complejo por el que somos capaces de elaborar, interpretar, analizar e integrar una sensación captada. A su vez podemos ser capaces de seleccionar solo una parte de la información. Según Whitaker define “es un proceso que resulta de la interacción de las condiciones de los estímulos por una parte y otra de los factores internos que corresponden al observador, además de los factores externos” ²¹.

Los psicólogos suelen coincidir en considerar la percepción del ser humano como un proceso a través del cual se elabora e interpreta la información de los estímulos para organizarla y darle sentido. El acto de reconocimiento parte de una información básica. Esta información básica es aportada por los sentidos. “La percepción requiere interpretar las sensaciones a las que ha dado significación a partir de la experiencia”.

Luria sostiene que las percepciones, a diferencia de las sensaciones, son fruto de una compleja labor de análisis y síntesis, a la vez que destaca su carácter activo y mediatizado por los conocimientos y las experiencias del sujeto.

Bunge propone que la percepción es la continuación de las sensaciones, pero en diversas áreas asociadas al sistema neuronal (áreas de asociación). Los psicólogos

que estudian la percepción desde la perspectiva neuropsicológicas suelen seguir muy de cerca los planteamientos de Luria y Bunge ²².

Gibson afirmó que la percepción es directa e inmediata. Planteó que los estímulos son los que imponen orden a la mente. Afirmó que se pueden explicar casi todas las experiencias perceptuales a partir de la información que se encuentra en el estímulo.

La teoría ecológica sostiene que la percepción en el mundo real no constituye un problema tan complejo. Los seres humanos somos activos en el mundo real, podemos movernos en él, ver las cosas desde diferentes ángulos. Esto nos proporciona un gran espectro de pistas. Estas pistas nos permiten percibir los objetos y el ambiente con muy poca incertidumbre.

Según la Teoría Constructivista, la percepción no viene determinada completamente por los estímulos que llegan a los sentidos; por el contrario, es una construcción activa del perceptor en la cual intervienen procesos superiores. Neisser propuso un concepto que hoy es bien reconocido por los psicólogos de la cognición: el ciclo perceptual. Este concepto incluye tres elementos: los esquemas, la exploración perceptual y los estímulos del medio ambiente. El ciclo perceptual muestra que los humanos no nos limitamos a recibir pasivamente la información; a esta información superponemos esquemas anticipatorios que nos proporcionan una especie de plan de que calculamos va a ocurrir. Este plan nos sirve de guía para elegir información del entorno. A su vez, la información que recibimos se ajusta a nuestros esquemas y los modifica, además de canalizar lo

que buscaremos a continuación. Es la información que contradice o pone en tela de juicio un esquema anticipador la que atrae particularmente nuestro interés y nos hace redirigir la atención ²³.

Dember y Warm reconocen que existe un conjunto de estados psicológicos que influyen notoriamente sobre los procesos de la percepción. Dentro de este conjunto se mencionan los siguientes: predisposición, actitud, expectativa, significado, instrucciones, hipótesis, sintonía, emoción, etc ¹⁶.

COMPORTAMIENTO

El término comportamiento es establecer su origen etimológico. Y en este sentido, tendríamos que resaltar que emana del latín pues está conformado por las siguientes partes claramente delimitadas: el prefijo con-, que es equivalente a “completamente”; el verbo portare, que es sinónimo de “llevar”; y el sufijo – miento, que puede traducirse como “instrumento”. El comportamiento es la manera de comportarse (conducirse, portarse). Se trata de la forma de proceder de las personas u organismos frente a los estímulos y en relación con el entorno. Es importante y fundamental establecer el que todo comportamiento está influenciado por una serie de elementos. En concreto, se estipula que aquel estará marcado tanto por la cultura que tenga la persona en cuestión como por las normas sociales existentes en su entorno o la actitud que presente en todo momento.

No obstante, no menos relevante es el hecho de que el comportamiento de cualquier ciudadano también está influenciado por sus creencias y por la genética.

Elementos todos ellos que también influirán en mayor o menor medida en la acción de una persona en función de la edad que tenga.

El comportamiento, que para Piaget constituye una manifestación de la dinámica global del organismo como sistema abierto en interacción constante con el medio, sería también un factor del cambio evolutivo y para intentar explicar los mecanismos por los cuales el comportamiento cumpliría dicha función, Piaget recurre al concepto de epigénesis y a su propio modelo explicativo de la adaptación en términos de equilibrarían entre asimilación y acomodación. Por epigénesis se entiende la interacción recíproca entre genotipo y ambiente para la construcción del fenotipo en función de la experiencia. Se trata de un proceso que puede analizarse empleando las categorías de asimilación y acomodación que Piaget toma del orden biológico para explicar el desarrollo cognitivo ²⁴.

Los comportamientos de cuidado que las enfermeras usan pueden tener un impacto en los resultados que obtienen de sus intervenciones. De acuerdo a que tanto incorporan comportamientos de cuidado a las intervenciones de enfermería puede variar los resultados de las intervenciones que han aplicado y también las respuestas de los pacientes a los resultados. Los comportamientos de cuidado influyen en el acto de cuidado, intervienen sobre la manera cómo las enfermeras realizan el cuidado y cómo responde el paciente ante el mismo ²⁵.

ATENCIÓN EN ENFERMERÍA

La atención que brinda el profesional en enfermería se realiza mediante un proceso de interacción basado en las necesidades biopsicosociales, culturales y espirituales del paciente o usuario, se produce la existencia de comportamientos de quien brinda la atención y quien la recibe. Al respecto autores como Brown citado por González refiere que para tratar de explicar la percepción del comportamiento del cuidado dividió la conducta del cuidado en dos dimensiones: instrumental y afectiva.

La dimensión instrumental evalúa el conocimiento del profesional de enfermería midiendo el confort, la asistencia, la información, la protección y el apoyo proporcionado. La dimensión afectiva incluye la sensibilidad del paciente y de los otros, necesidades de reconocimiento individual, apoyo emocional, promoción de la autonomía, contacto y presencia ²⁶.

El trabajo de enfermería en las instituciones de salud no refleja en su mayoría el compromiso profesional ni vocacional, las causas pueden ser multifactoriales, observándose un desempeño rutinario, teniendo el personal capacidad para ofrecer algo más. Existen dos panoramas distintos en el rol de enfermería. De un lado están las enfermeras dedicadas, comprometidas que se esfuerzan por dar el mejor servicio, que buscan su desarrollo profesional, que agregan valor en sus procesos, que sugieren e innovan y luchan. Por el otro lado se ve enfermeras con falta de compromiso con su trabajo, las que son agresivas con los pacientes, las que son conformistas, etc.

Se debe lograr una atención que logre plenamente sus objetivos, en beneficio de los pacientes, aun cuando se tengan objetivos personales, el objetivo en común es

la satisfacción del paciente Existen otros factores de la cultura de calidad aplicados a la atención de enfermería: Tener espíritu de servicio, involucrar a toda la institución, conocer bien el trabajo, cumplir con el trabajo, ser honestos, participar activamente, comunicar, ascender, medir, mejorar continuamente.

De acuerdo a todo lo definido anteriormente se puede decir que la calidad de atención en enfermería es “entender que el paciente es quien define la calidad de nuestro servicio. Es también esforzarse por complacer a los clientes y no conformarse únicamente con resolver sus problemas inmediatos. La calidad involucra a todo el personal, pero extensiva y constantemente a la enfermera”.

La calidad en los servicios de enfermería es cumplir en forma sistemática los requerimientos que solicitan nuestros pacientes, proporcionando una atención de enfermería orientada a satisfacer sus necesidades o expectativas, aplicando los conocimientos, habilidades y técnicas de enfermería en el proceso, transformando los insumos y agregando valor, de tal forma que se entreguen salidas satisfactorias. En enfermería, la calidad es una necesidad que crece y es cada vez más importante. Si la calidad es una cultura, es una filosofía y una forma de ser y de hacer, conlleva la necesidad de perfeccionar nuestra forma de trabajar ¹⁶.

La calidad de la atención en salud ha sido estudiada por diferentes investigadores, al respecto Donabedian enfoca el estudio de la calidad de la atención en forma sistémica a través de estructura, proceso y resultado y su análisis por dimensiones: calidad técnica, calidad de la relación interpersonal y amenidades, las que pueden ser valoradas por los usuarios (^{27,28 y 29}).

- Calidad técnica, referida aspectos técnicos de la atención, tiene como características:

- ❖ Efectividad, lo que se valora es el logro de los resultados del servicio que se presta.

- ❖ Eficiencia, uso adecuado de recursos para obtener los resultados esperados.

- ❖ Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin repeticiones innecesarias o paralizaciones.

- ❖ Seguridad, con los menores riesgos posibles.

- ❖ Integralidad, que el usuario reciba las atenciones que su caso requiere.

- ❖ Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad; los principios éticos-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales de la salud.

- Calidad humana, referida al aspecto humanístico de la atención, tiene las siguientes características:

- ❖ Respeto a los derechos humanos, cultura y características individuales de la persona.

- ❖ Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quién es responsable de ella.

- ❖ Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas.

- ❖ Amabilidad, empatía, trato cordial, cálido y empático con la atención.

- Calidad del entorno o amenidades, referido al contexto de la atención de la salud, como a las consecuencias derivadas. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad y el elemento de confianza que siente el usuario por el servicio.

Parasuraman, Zeithaml y Berry a mediados de la década de los 80 proponen la escala Servqual, en la cual la calidad del servicio debe ser entendida como la amplitud de la discrepancia que existe entre las expectativas de los clientes y sus percepciones, el cuestionario cuenta con 22 preguntas y se estructura a partir de 5 factores: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía ³⁰.

A partir de los aportes de Parasuraman, Zeithaml y Berry, surgen diferentes críticas especialmente referidas a las expectativas. Cronin y Taylor (1992. 1994) investigaron en una escala basada exclusivamente en el resultado: SERVPREF sugieren que la Calidad de Servicio debería medirse solo por medio de percepciones ^{31 y 32}.

El Ministerio de Salud ha normado la evaluación de la satisfacción del usuario externo mediante modelo Servqual, el cual ofrece para su análisis cinco dimensiones: aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía ³³.

Aspectos tangibles: Constituye los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución, relacionado a las condiciones; apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

Fiabilidad: Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.

Capacidad de respuesta: Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

Seguridad: Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.

Empatía: Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona, entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.

En la ciencia de enfermería, el cuidado es el atributo de mayor valor que la enfermera puede ofrecer y que puede ser demostrado, preserva la dignidad humana y constituye una interacción entre el que es cuidado y el que cuida, al respecto Watson identificó las siguientes dimensiones que tienen que ver con el cuidado que brinda la enfermera.

1. Formación de un sistema de valores humanístico-altruista.
2. Instalación de fe y esperanza.
3. Cultivo para la sensibilidad de uno mismo y los demás.
4. Desarrollo de una relación de ayuda y confianza.
5. Promoción de la expresión de los sentimientos positivos y negativos.
6. Uso sistemático del método científico de resolución de problemas para la toma de decisiones.
7. Promoción del aprendizaje y la enseñanza interpersonal.
8. Promoción de un entorno de apoyo, protección o corrección mental, físico, sociocultural y espiritual.
9. Ayuda a la satisfacción de las necesidades humanas.
10. Aceptación de las fuerzas existenciales fenomenológicas.

Para Wolf, el cuidado de enfermería es un proceso interactivo e intersubjetivo, se dirige hacia el bienestar del paciente o usuario y se da cuando la enfermera

responde al paciente o usuario en una situación de cuidado. El estudio realizado por las investigadoras sobre el Inventario de Conductas de Cuidado (CBI) identifica 42 reactivos y las clasifica en las siguientes dimensiones:

1. Deferencia respetuosa.
2. Asistencia segura.
3. Interacción positiva.
4. Preparación y habilidad.

DIMENSION I: DEFERENCIA RESPETUOSA

La deferencia, puede entenderse como algo que trasciende a la cortesía y se acerca a la condescendencia. En estos casos, la deferencia implica sumarse a un pensamiento o una conducta que es ajena, sólo para quedar bien con su responsable. Partiendo de ese significado, podríamos decir que deferencia es, por tanto, sinónimo de palabras tales como amabilidad, cumplimiento, atención, gentileza, consideración o cortesía ²⁶.

El respeto proviene del latín respectus y significa “atención” o “consideración que requieren los usuarios va más allá de la cortesía, devela pensamientos y emociones que refleja la necesidad de ser tratados como seres humanos, como personas y en forma integral ³⁴.

DIMENSION II: ASISTENCIA SEGURA

Uno de los roles desempeñados por el profesional de enfermería, ha sido el velar por la asistencia segura de los pacientes a su cargo, mediante la vigilancia de

signos y síntomas indicativos y actuando para mitigar los riesgos reconocidos ³⁵.

La definición de Seguridad como “el producto individual o colectivo de valores, actitudes, percepciones, competencias y patrones de comportamientos que determinan el compromiso, el estilo y la competencia de una organización de salud en la promoción de seguridad”. Por ello, la seguridad en los Sistemas de Salud es un fenómeno bastante complejo.

De acuerdo con la Clasificación Internacional de Seguridad del Paciente de la Organización Mundial de Salud (OMS), Seguridad del Paciente “es la reducción a un mínimo aceptable del riesgo innecesario asociado a la Salud” y daño “es el compromiso de la estructura o función del cuerpo y/o cualquier efecto oriundo de él, incluyendo las enfermedades”. Si este daño o incidente estuviera relacionado con la salud, es el Evento Adverso ³⁶.

DIMENSION III: INTERACCION POSITIVA

Es un proceso social que se caracteriza por su relativa estabilidad y se ha determinado por la personalidad, la experiencia y las condiciones del medio.

La comunicación es soporte vital de esta relación y de que como fruto de ella nace la información. La interacción positiva paciente-profesional de la salud y la información que de ella se deriva se hacen fundamentales en el proceso hacia la salud del paciente, proceso en el que el enfermero es el profesional que más oportunidades tiene de entablar esta relación. Por este motivo, el proceso hacia la salud va a depender en buen grado de esta relación.

La enfermería tiene que cuidar sus estereotipos verbales y no verbales desde el primer contacto con el paciente; de hecho, la neutralidad afectiva es rara en la formación de una amistad o relación de ayuda, de esta manera se evitaría la confusión que podría llevar a este proceso fuera del camino hacia la salud.

Como consecuencia de estos encuentros, el enfermero va a obtener información, no sólo de la atención clínica, sino también de las actividades sociales diarias que forman parte del cuidado en el que ambos participan ³⁷.

DIMENSION IV: PREPARACION Y HABILIDAD

La preparación y habilidad se refiere a la competencia, sagacidad, ingenio e inteligencia; la aptitud a la cualidad de apto, capacidad, inteligencia, competencia, desempeño, disposición, don de eficacia, empuje, especialidad, facilidad, genio, habilidad, idoneidad, poder, suficiencia, virtud y destreza para ejecutar una acción en general útil para determinado trabajo, servicio o función, por citar algunos ejemplos.

En el área del conocimiento de la administración, Kast detecta por lo menos tres tipos de habilidades que frecuentemente desarrollan las personas profesionales en el trabajo: habilidad conceptual, habilidad técnica y habilidad humana.

La habilidad conceptual (teoría), consiste en la comprensión de la complejidad total y la adaptación del comportamiento de la persona dentro de la organización, lo cual le permite a ésta proceder de acuerdo con sus objetivos; no de acuerdo con los objetivos y necesidades de su grupo inmediato; la habilidad técnica (método e instrumento), consiste en utilizar conocimientos, métodos, técnicas y equipos

necesarios para la realización de las tareas específicas de acuerdo con la instrucción, experiencia, educación y la habilidad humana (comunicación); radica en el criterio para trabajar con personas, comprender sus actitudes, motivaciones y aplicación de un liderazgo eficaz ^(38,39).

ATENCIÓN DE ENFERMERA COMUNITARIA

La atención de enfermería comunitaria se puede definir como el conjunto de actividades propiamente asistenciales, que el profesional realiza con fines de promociones de salud, educativas, preventivas, mantenimiento de salud, curativos y rehabilitadores, teniendo como único objetivo la población de una determinada comunidad.

Hoy en día la atención en el primer nivel de atención representa un eje básico en la prevención de diversas enfermedades, mejorando de alguna manera la calidad y estilo de vida de la persona en sus diferentes etapas de vida ¹⁶.

INMUNIZACIONES

Es un proceso de producción de inmunidad mediante la administración de antígenos ¹⁵. La inmunización es una intervención eficaz con relación a su costo, salva vidas y evita el sufrimiento causado por enfermedades, minusvalía y muertes, beneficia a toda las personas no solo porque mejora la salud y la esperanza de vida, sino también por su impacto social y económico a escala mundial, nacional y comunitaria.

Tipos de inmunidad:

I. **Pasiva:** Se refiere a la síntesis de anticuerpos en un organismo y que se transfieren directamente a otro de forma temporal. Existe la inmunidad artificial que se desarrolla por Inyección de anticuerpos, es decir, en la inmunidad pasiva no hay una respuesta inmunológica por parte del huésped.

II. **Activa:** Es la producción de anticuerpos por el propio organismo como resultado del estímulo antigénico. Existe la inmunidad natural que se adquiere por el padecimiento de la enfermedad y que es generalmente permanente; y la inmunidad artificial producida por antígenos preparados (vacunas) que al administrarse estimulan la respuesta inmune de larga duración, no inmediata, ya que se hace efectiva de 2 a 3 semanas después ²⁶.

2.2. PROBLEMA

¿Cuál es la percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera en la atención de inmunizaciones? CENTRO DE SALUD - Illimo. 2017?

2.3. HIPÓTESIS

La percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera en la atención de inmunizaciones. Centro de salud – Illimo es medianamente favorable.

2.4. OBJETIVOS

2.4.1 OBJETIVO GENERAL.

Determinar los niveles de percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera en la atención de inmunizaciones. Centro de salud - Illimo.2017

2.4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Caracterizar a las madres de acuerdo a su situación sociocultural y demográfica.
- Valorar el nivel de Percepción que tienen las madres sobre atención que brinda la enfermera en inmunizaciones, en la dimensión I, deferencia respetuosa.
- Valorar el nivel de Percepción que tienen las madres sobre atención que brinda la enfermera en inmunizaciones, en la dimensión II, asistencia segura.
- Valorar el nivel de Percepción que tienen las madres sobre atención que brinda la enfermera en inmunizaciones, en la dimensión III, interacción positiva.
- Valorar el nivel de Percepción que tienen las madres sobre atención que brinda la enfermera en inmunizaciones, en la dimensión IV, preparación y habilidad.
- Valorar el nivel de Percepción que tienen las madres sobre atención que brinda la enfermera en inmunizaciones a nivel global en las dimensiones I, II, III y IV.

2.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

Ser profesional de enfermería no solo implica conocimientos y habilidades, además hay que poseer y desarrollar actitudes cimentadas en valores humanos. El usuario hoy en día manifiesta el reconocimiento de su derecho como un bien para recibir una atención de salud, de tal manera que lo haga sentir valorado como persona en sus dimensiones humanas.

La OMS, ha motivado la promulgación de la política de formación integral para el desarrollo humano de los profesionales de la salud, en búsqueda de la protección de los derechos de las personas, a partir del lema: “Trato humanizado a la persona sana y enferma” este organismo enfatiza que la Humanización “Es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida” ⁴⁰. En consecuencia la comunicación enfermera-usuario es muy importante en todo momento del proceso de atención si se pretende generar confianza, aspectos como el tono de voz, expresiones, una sonrisa, la enfermera puede transmitir un trato cordial o de indiferencia a manera de ejemplo.

Sin embargo, en la actualidad se puede apreciar que la población están siendo afectada en las prestaciones poco humanizadas brindadas por el profesional de enfermería dando paso al desarrollo de brecha en la relación enfermera – usuario, al afectarse la comprensión de la persona en sus dimensiones, biológica, psicológica, social, cultural y espiritual.

Por lo antes mencionado, el presente estudio es importante porque permitirá determinar cómo es la atención de la enfermera en un programa estratégico importante como es inmunizaciones considerando que la capacidad empática, de interrelación, de comunicación, confianza y seguridad que se brinde a la madre es de vital importancia para

el acercamiento al niño y generar adherencia al cumplimiento del esquema de vacunación y en consecuencia mejorar las coberturas de vacunación y sobre todo disminuir la morbilidad por enfermedades inmunoprevenibles.

Así mismo los resultados de la presente investigación contribuirán en la formulación de estrategias conducentes a mejorar la oferta de la atención en el establecimiento de salud y en forma particular en la estrategia sanitaria de inmunizaciones por el profesional de enfermería, las que son expresadas a través de su práctica como parte del conocimiento científico que posee.

2.6. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables de estudio-.

Percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera en la atención de inmunizaciones.

TABLA OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	SUB INDICADOR	ESCALA	INTRUMENTOS
Variable de estudio: Percepción de las madres	Es un proceso básico y complejo en el que un individuo organiza e interpreta los estímulos que fueron recibidos por los sentidos y que ayudan a identificar los objetos y acontecimientos	Proceso en el que la madre organiza e interpreta el comportamiento de la enfermera durante la atención a su hijo en el área de inmunizaciones	Deferencia respetuosa	Favorable	30 – 40	Ordinal	C U E S T I O N A R I O
				Medianamente favorable	19 - 29		
				Desfavorable	8- 18		
			Asistencia segura	Favorable	27-35	Ordinal	
				Medianamente favorable	17-26		
				Desfavorable	7-16		
			Interacción positiva	Favorable	24-30	Ordinal	
				Medianamente favorable	16-23		
				Desfavorable	8-15		
			Preparación y habilidad	Favorable	11-15	Ordinal	
				Medianamente favorable	7-10		
				Desfavorable	3-6		

Variables intervinientes: Edad	Años transcurridos desde nacimiento el de una persona	Años cumplidos por la madre al momento de la entrevista	Cronológica	Años	15 – 19 20 – 24 25 - 29 30 – 34 >34	Razón	C U E S T I O N A R I O
Nivel de instrucción	Conocimientos que alcanza una persona, como producto de la enseñanza aprendizaje en un centro de instrucción.	Nivel más alto de instrucción logrado por la madre lactante al momento de la entrevista	Conocimientos	-Sin instrucción -Primaria -Secundaria -Superior No universitaria -Superior Universitaria		Ordinal	
Estado civil	Condición conyugal de una persona	Situación conyugal actual de la madre	Conyugal	-Madre Soltera -Casado -Conviviente -Divorciada -Viuda		Nominal	
Ocupación	Actividad laboral de la madre	Ocupación de la madre al momento de la entrevista	Laboral	-Obrera -Empleada -Trabajadora independiente -Ama de casa		Nominal	

Lugar de residencia	Área geográfica donde se ubica la Vivienda de una persona	Lugar donde reside actualmente la madre lactante	Zona	-Urbana - Urbano marginal - Rural		Ordinal	
---------------------	---	--	------	---	--	---------	--

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo y transversal.

3.2. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se utilizó un diseño no experimental con un solo grupo de estudio al que se le aplicó una sola medición, de esta manera nos permite conocer la percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera en la atención de inmunizaciones, es medianamente favorable.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA: TIPO DE MUESTREO, TAMAÑO DE MUESTRA

La población de estudio estuvo constituida por las madres que asistieron al área de inmunizaciones del centro de salud de Illimo para vacunar a sus hijos durante el periodo de estudio.

Muestra de estudio: Fue calculada con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pq}{T^2}$$

Dónde:

Z= 1.65: Tomado al 90 % de confiabilidad de la tabla de la distribución normal.

p = 25%=0.25: Proporción de madres que tienen una percepción favorable sobre la atención de la enfermera en el área de inmunizaciones, determinada mediante la

aplicación de una encuesta piloto a 20 madres que asistieron a un centro de salud del mismo nivel de categoría.

$q = 75\% = 0.75$: Proporción complemento de p .

$T = 8\% = 0.08$: Tolerancia de error asumida por las investigadoras.

Reemplazando valores se tiene:

$$n = \frac{(1.65)^2 (0.25)(0.75)}{(0.08)^2}$$

$$n = 80$$

Para el estudio se entrevistaron 80 madres que asistieron al centro de salud de Illimo para vacunar a sus niños durante el periodo de estudio.

3.4. INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento el cuestionario **“INVENTARIO DEL COMPORTAMIENTO DE LA ENFERMERA EN LA ATENCION EN EL AREA DE INMUNIZACIONES”** (anexo N°1), el mismo que fue adaptado del instrumento Inventario de Comportamientos de Cuidado de enfermería de Zane Robinson Wolf de la Universidad de La Salle. Para alcanzar validez de contenido fue sometido a juicio de experto participando seis profesionales en Enfermería que poseen conocimiento y experiencia sobre el tema a investigar, ellas emitieron opinión motivando la reestructuración de 04 enunciados en cuanto a semántica. La confiabilidad del instrumento ha sido calculada mediante el método de Alfa de Cronbach en una muestra piloto de 20 madres con las mismas características de la población en estudio y que asistieron a un centro de salud del mismo nivel de categoría que el del Centro de salud de Illimo, arrojando un índice de confiabilidad del 0.78, lo cual indica que el instrumento es altamente confiable.

El instrumento consta de 29 preguntas, distribuidas en dos partes la primera contiene información personal y la segunda sobre el comportamiento de la enfermera en el área de inmunizaciones, las interrogantes en esta segunda parte son 24 y la medición se hace a través de la escala de Likert: **1** (Nunca), **2** (Casi nunca), **3** (Ocasionalmente), **4** (Casi siempre), **5** (Siempre).

Las preguntas están distribuidas en dimensiones de evaluación de la percepción:

-Deferencia Respetuosa: Preguntas del 01 al 8.

-Asistencia segura: Preguntas del 9 al 15.

-Interacción positiva: Preguntas del 16 al 21.

-Preparación y Habilidad: Preguntas del 22 al 24.

En consecuencia, el instrumento tendrá un puntaje total de 120 puntos distribuidos de la siguiente forma:

DIMENSIÓN	N ° DE PREGUNTAS	FAVORABLE	MEDIANAMENTE FAVORABLE	DESFAVORABLE
DEFERENCIA RESPETUOSA	8	30-40	19-29	8-18
ASISTENCIA SEGURA	7	27-35	17-26	7-16
INTERACCION POSITIVA	6	24-30	16-23	6-15
PREPARACION Y HABILIDAD	3	11-15	7-10	3- 6
VALORACIÓN GLOBAL	24	81-120	41-80	24-40

Así mismo, la técnica utilizada en la presente investigación fue la encuesta la cual permitió obtener información veraz y exacta sobre la situación analizar.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS

El presente estudio tuvo en cuenta las siguientes consideraciones éticas:

- Ningún usuario fue obligado a participar en la investigación.
- Los datos recolectados son utilizados con fines exclusivos de investigación.
- En todo momento se garantizó la confidencialidad de los participantes.

A cada participante se le explico el motivo del estudio, la aceptación de su participación fue plasmada en el consentimiento informado (Anexo N°2).

3.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para llevar a cabo el procesamiento de la información se elaboró una base de datos en Microsoft Excel, registrándose los datos obtenidos en el cuestionario **“INVENTARIO DEL COMPORTAMIENTO DE LA ENFERMERA EN LA ATENCION EN EL AREA DE INMUNIZACIONES”** aplicado a las madres que acudieron con sus menores hijos y recibieron atención en al área de inmunizaciones del centro de salud de Illimo. El método estadístico utilizado es el de coeficiente de contingencia y los resultados se presentan en tablas estadísticas unidimensionales y analizadas a nivel de cifras porcentuales, facilitando su análisis e interpretación de los datos.

IV. RESULTADOS

TABLA N°1

De las 80 (100%) madres que acuden con sus niños al área de inmunizaciones del centro de salud de Illimo, la mayoría (26 %) tienen una edad de 25 a 29 años, 22 % de 15 a 19 años, 21% de 30 a 34 años; 16 % de las madres tienen una edad de 20 a 24 años, y el 15% son mayores de 34 años. Con respecto al nivel de instrucción de las madres, la gran mayoría (49%) tienen secundaria, 23% tiene primaria, 19% tienen superior no universitaria, 5% no tienen instrucción y solamente un 4% tienen superior universitaria. Sobre el estado civil de las madres, la mayoría (54%) son convivientes, el 35% casadas, 6% madres solteras, 4% son viudas y 1% divorciadas. Con respecto la ocupación de las madres, la gran mayoría (74%) son amas de casa, 17% trabajadoras independientes, 8% empleadas y un 1% son obreras. Referente a la zona de residencia, el 58% de las madres residen en la zona rural de Illimo, 41% residen en la zona urbana y solamente un 1% de las madres residen en la zona urbana marginal.

TABLA N°2

Percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera durante la atención a su hijo en el área de inmunizaciones según la dimensión I Deferencia Respetuosa, el 51.25% de ellas tienen opinión favorable, el 48.75% tienen una opinión medianamente favorable.

TABLA N°3

Percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera durante la atención a su hijo en el área de inmunizaciones según la dimensión II Asistencia Segura, el 68.75% de ellas opinan favorablemente y el 31.25% tienen opinión medianamente favorable.

TABLA N°4

Percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera durante la atención a su hijo en el área de inmunizaciones según la dimensión III Interacción Positiva, el 46% opinan favorablemente, el 34% opinan medianamente favorable y un 20% tienen una opinión desfavorable.

TABLA N°5

Percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera durante la atención a su hijo en el área de inmunizaciones según la dimensión IV Preparación y Habilidad, el 61.25% opinan favorablemente, 35% tienen una opinión medianamente favorable y solamente un 3.75% de las madres opinan que la preparación y habilidad de las enfermeras es desfavorable.

TABLA N°6

Con respecto a la percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera durante la atención a su hijo en el área de inmunizaciones a nivel global, es decir en las dimensiones I, II, III y IV; se puede observar que el 58.75% de las madres opinan favorablemente y un 41.25% tienen una opinión medianamente favorable.

V. CUADROS Y GRÁFICAS

TABLA N°1.

CARACTERÍSTICAS SOCIO CULTURAL Y DEMOGRÁFICA DE LAS MADRES QUE ACUDEN A INMUNIZACIONES. CENTRO DE SALUD DE ILLIMO. 2017

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Edad (n= 80)		
15 – 19	17	22
20 – 24	13	16
25 – 29	21	26
30 – 34	17	21
>34	12	15
Nivel de instrucción (n=80)		
Sin instrucción	4	5
Primaria	19	23
Secundaria	39	49
Superior no universitaria	15	19
Superior universitaria	3	4
Estado civil (n=80)		
Madre soltera	5	6
Casada	28	35
Conviviente	43	54
Divorciada	1	1
Viuda	3	4
Ocupación (n=80)		
Obrera	1	1
Empleada	6	8
Trabajadora independiente	14	17
Ama de casa	59	74
Zona de residencia (n=80)		
Urbana	33	41
Urbana marginal	1	1
Rural	46	58

Fuente: Cuestionario Inventario del comportamiento de la enfermera en la atención en el área de inmunizaciones. C.S.Illimo.2017

TABLA N°2.

**PERCEPCIÓN DE LAS MADRES SOBRE ATENCIÓN QUE BRINDA LA
ENFERMERA EN LA DIMENSIÓN I DEFERENCIA RESPETUOSA. ÁREA DE
INMUNIZACIONES. CENTRO DE SALUD DE ILLIMO. 2017.**

DEFERENCIA RESPETUOSA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FAVORABLE	41	51.25
MEDIANAMENTE FAVORABLE	39	48.75
DESFAVORABLE	0	0
TOTAL	80	100

Fuente: Cuestionario Inventario del comportamiento de la enfermera en la atención en el área de inmunizaciones. C.S.Illimo.2017

TABLA N°3.

**PERCEPCIÓN DE LAS MADRES SOBRE ATENCIÓN QUE BRINDA LA
ENFERMERA EN LA DIMENSIÓN II ASISTENCIA SEGURA .ÁREA DE
INMUNIZACIONES. CENTRO DE SALUD DE ILLIMO. 2017.**

ASISTENCIA SEGURA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FAVORABLE	55	68.75
MEDIANAMENTE FAVORABLE	25	31.25
DESFAVORABLE	0	0
TOTAL	80	100

Fuente: Cuestionario Inventario del comportamiento de la enfermera en la atención en el área de inmunizaciones. C.S.Illimo.2017

TABLA N°4.

**PERCEPCIÓN DE LAS MADRES SOBRE ATENCIÓN QUE BRINDA LA
ENFERMERA EN LA DIMENSIÓN III INTERACCIÓN POSITIVA. ÁREA DE
INMUNIZACIONES. CENTRO DE SALUD DE ILLIMO. 2017.**

INTERACCIÓN POSITIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FAVORABLE	37	46
MEDIANAMENTE FAVORABLE	27	34
DESFAVORABLE	16	20
TOTAL	80	100

Fuente: Cuestionario Inventario del comportamiento de la enfermera en la atención en el área de inmunizaciones. C.S.Illimo.2017

TABLA N°5.

**PERCEPCIÓN DE LAS MADRES SOBRE ATENCIÓN QUE BRINDA LA
ENFERMERA EN LA DIMENSIÓN IV PREPARACIÓN Y HABILIDAD. ÁREA
DE INMUNIZACIONES. CENTRO DE SALUD DE ILLIMO. 2017.**

PREPARACIÓN Y HABILIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FAVORABLE	49	61.25
MEDIANAMENTE FAVORABLE	28	35.00
DESFAVORABLE	3	3.75
TOTAL	80	100.00

Fuente: Cuestionario Inventario del comportamiento de la enfermera en la atención en el área de inmunizaciones. C.S.Illimo.2017

TABLA N°6.

**PERCEPCIÓN DE LAS MADRES SOBRE LA ATENCIÓN QUE
BRINDA LA ENFERMERA A NIVEL GLOBAL. ÁREA DE
INMUNIZACIONES. CENTRO DE SALUD DE ILLIMO. 2017.**

TOTAL DIMENSIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FAVORABLE	47	58.75
MEDIANAMENTE FAVORABLE	33	41.25
DESFAVORABLE	0	0
TOTAL	80	100

Fuente: Cuestionario Inventario del comportamiento de la enfermera en la atención en el área de inmunizaciones.C.S.Illimo.2017

VI. DISCUSIÓN

El presente estudio fue realizado para determinar los niveles de percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera en la atención de inmunizaciones, del Centro de Salud de Illimo. 2017, así como caracterizar a las madres de acuerdo a su situación sociocultural y demográfica, valorar la percepción que ellas tienen sobre la atención que brinda la enfermera en inmunizaciones, en las dimensiones deferencia respetuosa, asistencia segura, interacción positiva, preparación y habilidad.

De los resultados obtenidos en la presente investigación se presenta el análisis e interpretación de los mismos, observándose en el cuadro N°1 que al aplicar el cuestionario a 80 madres el mayor porcentaje es 26% y está comprendido en edades que van de 25 a 29 años, nivel de instrucción en su mayoría corresponde al nivel secundario 49%, estado civil mayoritariamente son casadas o convivientes 35 y 54%, la ocupación está referida en ser amas de casa y residen en mayor porcentaje en la zona rural 58%, seguido de la zona urbana 41%, características de la población que influye de alguna manera en sus percepciones, considerando que es población mejor informada y que puede estar influenciada por información recibida por otros usuarios o experiencias previas ¹⁹.

Del análisis de los resultados del cuadro N°2 permite evaluar la percepción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en inmunizaciones en relación a la dimensión I deferencia respetuosa, el 51.25% refiere que es favorable, sin embargo el 48.75% refiere ser medianamente favorable, lo que implicaría la necesidad de establecer acciones de mejora, los resultados contraponen a los obtenidos por Aterhortua W. y col en estudio realizado en Cúcuta. Colombia quienes al evaluar ésta

dimensión considerándola como empatía obtuvieron un bajo nivel de satisfacción 5.1%¹⁷.

Es preciso señalar que esta dimensión está referida a la amabilidad, atención, gentileza, consideración o cortesía que el profesional de enfermería ofrece en la atención que brinda ²⁶. Al analizar las respuestas a cada una de las preguntas que compone la evaluación de la dimensión I deferencia respetuosa llama la atención que ante la pregunta número 1, si la enfermera le saludó y se identificó diciéndole su nombre antes de vacunar a su hija/hijo el mayor porcentaje de las madres responde que nunca, casi nunca u ocasionalmente (anexo N°3), así mismo ante la pregunta N°5 si la enfermera le informó sobre las posibles reacciones que tendría su hija/hijo en relación a la vacuna administrada el 37.50% respondió ocasionalmente, lo que contrapone a lo observado por Leiva quien refiere en su investigación Rol educador de la Enfermera en el proceso de Vacunación en el centro de salud José Quiñones Gonzales, detallando como uno de los contenido temático que utiliza la enfermera en su rol educador ¹³.

Los resultados del cuadro N°3 permite evaluar la percepción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en inmunizaciones en relación a la dimensión II asistencia segura, el 68.75% refiere que es favorable, sin embargo el 31.25% refiere ser medianamente favorable, lo que implicaría establecer acciones de mejora, los resultados se asemejan a los obtenidos por Aterhortua W. y col en estudio realizado en Cúcuta. Colombia quienes al evaluar ésta dimensión considerándola como seguridad obtuvieron un alto nivel de satisfacción 61.2% ¹⁷.

Esta dimensión valora la sensibilidad de la enfermera con su paciente, la buena interrelación, empatía, confianza y seguridad brindada será de mucha ayuda para favorecer una mejor atención al niño a fin de garantizar su protección contra

enfermedades prevenibles por vacunación y así fortalecer su crecimiento y desarrollo saludable.

Al analizar las respuestas a cada una de las preguntas que compone la evaluación de la dimensión II asistencia segura llama la atención que ante la pregunta número 12(anexo N°4) , la enfermera se lavó las manos antes de vacunar a su hija/hijo 28.75% nunca y un 23.75% respondió casi nunca, lo descrito contrapone a las acciones en relación a seguridad del paciente pudiendo generar evento adverso, la Organización Mundial de Salud (OMS) en relación a Seguridad del Paciente refiere “es la reducción a un mínimo aceptable del riesgo innecesario asociado a la Salud” y daño “es el compromiso de la estructura o función del cuerpo y/o cualquier efecto oriundo de él, incluyendo las enfermedades”³⁶.

Dimensión III: Interacción positiva Es un proceso social que se caracteriza por su relativa estabilidad y se ha determinado por la personalidad, la experiencia y las condiciones del medio. La comunicación es soporte vital de esta relación y de que como fruto de ella nace la información. La enfermería tiene que cuidar sus estereotipos verbales y no verbales desde el primer contacto con la madre y el niño; de esta manera Como consecuencia de estos encuentros, el enfermero va a obtener información, no sólo de la atención clínica, sino que también la enfermera podrá orientar a la madre para el cuidado del niño en el hogar³⁷. Al analizar la percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera durante la atención a su hijo en el área de inmunizaciones según la dimensión III interacción positiva, el 46% opinan favorablemente, el 34% opinan medianamente favorable y un 20% tienen una opinión desfavorable, los resultados se asemejan a los obtenidos por Seclén y Grosso en su

trabajo de investigación Habilidades sociales de comunicación en el desempeño del rol educador en las enfermeras de la Red Chiclayo, obtuvo como resultados que el 60% de enfermeras de la Red Chiclayo cuentan con un nivel medio de habilidades sociales de comunicación, destacando la tendencia del nivel medio en las 3 dimensiones consideradas: 54% dimensión verbal, 51% dimensión no verbal y 70% dimensión paraverbal ¹⁸.

Dimensión IV: Preparación Y Habilidad se refiere a la competencia, sagacidad, ingenio e inteligencia; la aptitud a la cualidad de apto, capacidad, inteligencia, competencia, desempeño, disposición, don de eficacia, empuje, especialidad, facilidad, genio, habilidad, idoneidad, poder, suficiencia, virtud y destreza para ejecutar una acción en general útil para determinado trabajo ³⁸. En lo que concierne a la percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera durante la atención a su hijo en el área de inmunizaciones según la dimensión IV preparación y habilidad, el 61.25% (cuadro N°5) opinan favorablemente, un 35% tienen una opinión medianamente favorable y solamente un 3.75% de las madres opinan que la preparación y habilidad de las enfermeras es desfavorable.

Con respecto a la percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera durante la atención a su hijo en el área de inmunizaciones a nivel global, es decir en las dimensiones I, II, III y IV; se puede observar que el 58.75% (cuadro N°6) de las madres opinan favorablemente y un 41.25% tienen una opinión medianamente favorable.

En este aspecto se requiere enfatizar en el logro profesional de enfermería con espíritu de servicio y tenga la visión constante de una mejora en el servicio y la atención que brinda debe llegar a un 100% favorable ²⁰.

VII. CONCLUSIONES

1. Sobre la situación sociocultural y demográfica de las madres atendidas en el área de inmunizaciones del centro de salud de Illimo el mayor porcentaje corresponde, en cuanto a edad 26% al grupo de edad de 25 a 29 años, nivel de instrucción de las madres 49% tienen secundaria, estado civil 54% son convivientes, en relación a ocupación 74% son ama de casa y en cuanto a zona de residencia el 58% residen en la zona rural.
2. Percepción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en inmunizaciones del centro de salud de Illimo en relación a la dimensión I deferencia respetuosa, el mayor porcentaje corresponde, el 51.25% de las madres opinan favorablemente.
3. Percepción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en inmunizaciones del centro de salud de Illimo en lo relacionado a la dimensión II Asistencia Segura, el mayor porcentaje corresponde, el 68.75% de ellas opinan favorablemente.
4. Percepción de las madres sobre la atención que brinda la enfermera en inmunizaciones del centro de salud de Illimo en lo relacionado a la dimensión III Interacción Positiva, el 46% opina favorablemente.
5. Percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera durante la atención a su hijo en el área de inmunizaciones según la dimensión IV Preparación y Habilidad, el 61.25% opinan favorablemente.
6. Con respecto a la percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera durante la atención a su hijo en el área de inmunizaciones a nivel global, es decir en las dimensiones I, II, III y IV; se puede observar que el 58.75% de las madres opinan favorablemente destacando la dimensión Asistencia Segura y Preparación y habilidad sobre la atención que brinda la enfermera en el área de inmunizaciones.

VIII. RECOMENDACIONES

- Al equipo de gestión del centro de salud, fortalecer las estrategias de capacitación al personal de enfermería, sobre calidad de atención al usuario con el fin de mantener y seguir mejorando la calidad de atención en el servicio de inmunizaciones.
- Al personal de enfermería reforzar la labor y sus capacidades técnico-científicas en las dimensiones deferencia respetuosa e interacción positiva estudiadas en esta investigación.
- Realizar otros estudios sea de tipo cuantitativo o cualitativo que permitan evaluar la calidad de los servicios ofrecidos a la población en el primer nivel de atención.

IX. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez A. relación de la percepción del acudiente del menor sobre la calidad del servicio asistencial de vacunación y la adherencia al programa ampliado de inmunización en la IPS aliados en salud. ii semestre 2014. [internet] Colombia [acceso 10 de marzo 2017] disponible en: URL <https://prezi.com/krmpjlcnrj-/influencia-de-la-calidad-del-servicio-de-vacunacion-percibid/>
2. Gonzales D. ateneo.unmsm.edu.pe/. [internet]. 2012 [acceso 18 de agosto 2017] disponible en URL: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2515/1/gonzales_sotelo_dina_cirila_2012.pdf.
3. Ministerio de salud. Norma Técnica Categoría de Salud “Categorización Establecimientos de Sector Salud”. NT N°021- MINSA/DGSP-V03.Perú; 2011.
4. Ministerio de salud. Norma Técnica de Salud N° 80-MINSA/DGIESP.V.04. Norma técnica de Salud que establece el esquema nacional de Vacunación.
5. Aguilar L. Enfermería: una profesión que crece. [internet]. [acceso 1 de agosto 2017] Disponible en URL: <http://www.fcs.uner.edu.ar/ingreso/enfermeria.htm>
6. Bottorff J, Morse J. Identifying types of attending: Patterns of nurses work. Image: Journal of Nursing Scholarship 1994 Spring;26(1):59.

7. Cipriano Silva M, et al. De los patrones de Carper del conocimiento a las formas del ser: un cambio filosófico ontológico en enfermería. *Advanced in Nursing Science* 1995;18(1):2-3.
8. Organización mundial de la salud “investigación para la salud [internet] Washington [Acceso 8 de marzo 2017] disponible en: URL http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10938%3A2015-mejores-inversiones-prevenibles-vacunacion&Itemid=1926&lang=es.
9. Valdivia k. “conocimiento sobre inmunizaciones y su relación con factores sociodemográficos de madres con niños menores de dos años, c. s. “san francisco” 2012 [internet] Perú [acceso 8 de marzo 2017] disponible en: URL:<http://200.37.105.196:8080/handle/unjbg/256?show=full>
10. Asociación Española de Pediatría. Manual de Vacunas en Pediatría. 5ª ed. España: Marco Gráfico Imprenta.
11. Cibanal L. Arce MC. La relación Enfermera- Paciente. Colombia: Univ. De Antioquía; 2009.
12. Seclén V. Grosso I. Habilidades sociales de comunicación en el desempeño del rol educador en las enfermeras de la Red Chiclayo. [Tesis] Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2011.

13. Leiva g. Rol educador de la enfermera en el proceso de vacunación – C.S. José quiñones – Chiclayo, 2013. [tesis para obtener título de licenciado en enfermería] universidad santo Toribio de mogrovejo; 2013
14. Molina A, Godoy I y col. Childhood immunization status, and individual and family characteristics in the interior of São Paulo. Acta Scient Health Sci. 2007;29(2):99-106.
15. Saavedra D. comportamientos de cuidado del profesional de enfermería que percibe la gestante en trabajo de parto y parto en la clínica Palermo [internet] Colombia [acceso 8 de marzo 2017] disponible en URL: <http://www.bdigital.unal.edu.co/11168/1/deisylorenasaavedrainfante.2013.pdf>
16. Hernández A. (2014): Satisfacción del usuario por la atención de enfermería en el programa de vacunación del hospital general de zona G/M.F. N° 1 de IIMSS de San Luis de Potosí. México.
17. Atehortua W, Albarracín M, Jiménez M, Pérez A, Turriago N. (2015): Relación de la percepción del acudiente del menor sobre la calidad del servicio asistencial de vacunación y su adherencia al programa ampliado de inmunización. Cúcuta. Colombia.
18. Seclén V. Grosso I. Habilidades sociales de comunicación en el desempeño del rol educador en las enfermeras de la Red Chiclayo. [Tesis] Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2011.
19. Ley N° 26842- Ley General de Salud. Promulgada el 9 de Julio 1997.

20. Guevara S. “Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de cred de la red de Es Salud “San José” /. [internet]. 2012 [acceso 18 de agosto 2017] disponible en URL: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1040/1/Guevara_ss.pdf.
21. Chambilla Gonzáles, Lourdes, “Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de un año del Centro de Salud La Molina”.2010.
22. Day R. M. “Psicología de la Percepción Humana”. Ed. Limusa Wiley S. A., D. F. México 1994.
23. Moroni, Jasón, “Manual de Psicología”; Editorial Morata; Barcelona, España; 2005.
24. Marcos D. “El comportamiento, motor de la evolución. Una síntesis de la etapa final en la producción piagetiana” [internet]. 2012 [acceso 6 de marzo 2017] disponible en URL: http://intersecciones.psi.uba.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=52:el-comportamiento-motor-de-la-evolucion-una-sintesis-de-la-etapa-final-en-la-produccion-piagetiana&catid=11:alumnos&Itemid=1
25. CLAUDIA R, MYRIAM P. Percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos, Santa fe de Bogotá, av.enferm., XXIX (1): 97-108, 2011, pág. 101.

26. CAMARGO B. Percepción de los comportamientos de cuidado de enfermería en el anciano mayor de 60 años que asiste a la consulta y de los profesionales de enfermería en el al primer nivel de atención, provincia de Coclé República de Panamá [internet].2008, [acceso 18 de agosto 2017] disponible en URL: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12954/13672>
27. Donabedian A. Explorations in quality assessment and monitoring. The definition of quality and approaches to ist assessment. Ann Arbor, Mid: Health Administration Press 1980
28. Donabedian A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. Salud Pública de México 1989; 31: 107-109
29. Camarena M. El Proceso de la calidad en los servicios de salud. Synthesis 1997, 1:908.
30. Parasuraman, A, Zeithaml. V, y Berry L. SERVQUAL: A Muiptle- Item Scale for Measuring Consumer percepcions of Service Quality. Journal of Retaling. Vol. 64, 4150.
31. Dolors S. De la calidad del servicio a la fidelidad del cliente. España; 2004.
32. Cronin J, Taylor S. Servpref versus servqual: reconciling perfomance- based and perceptions- minus- expectations measurement of service quality, journan of marketing ,1994; vol 58 january.

33. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 527-2011. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
34. Perez J. “Elementos que componen el trato digno Informe Global” [internet].Chile [acceso 12 de julio 2017] disponible en URL: http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/articles-9004_recurso_1.pdf
35. Diccionario de la lengua española [internet] ,2014[acceso 10 de mayo 2017] disponible en URL: www.rae.es.
36. ENE. Revista de Enfermería. Diciembre [internet] ,2012[acceso 23 de julio 2017] disponible en URL: <http://www.index-f.com/ene/6pdf/6309>
37. Enfermeria global “Evaluación de la cultura de seguridad del paciente en una organización hospitalaria de un hospital” [internet].Brasil [acceso 23 de julio 2017] disponible en URL: revistas.um.es/eglobal/article/download/238811/201521
38. López s. implicación emocional en la práctica de la enfermería [acceso 25 de julio 2017] disponible en URL: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5120/1/cc_07-08_20.
39. García j. y col. La asertividad, habilidad de la enfermera dinámica [internet].Mexicana [acceso 25 de julio 2017] disponible en URL: http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2005/en051_2n
40. Arias M. La ética y humanización del cuidado de enfermería. Bogota: Tribunal Nacional Ético de Enfermería; 2007.

41. Enfermería Global; Rol de la Enfermería Hospitalaria[internet]-Caracas [acceso 25 de julio 2017] disponible en URL: <http://www.v.a.cl/rrpp/comunicados/abril03/anexos/descensodirectora,enfermera.htm>

X. ANEXOS



ANEXO N° 1
UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CUESTIONARIO

INVENTARIO DEL COMPORTAMIENTO DE LA ENFERMERA EN LA ATENCION EN EL AREA DE INMUNIZACIONES

Buenos días Sra. el presente instrumento tiene por objetivo obtener información sobre el comportamiento de la enfermera en la atención de inmunizaciones. Centro de salud - Illimo. 2017– Para lo cual solicito su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para el autor. Gracias por su participación en la investigación

Fecha: ____/____/____

I. INFORMACIÓN PERSONAL

1. Marque cuál es su edad:

- a) 15 -19 ()
- b) 20 – 24 ()
- c) 25 – 29 ()
- d) 30 – 34 ()
- e) >34 ()

2. Marque cuál es su nivel de instrucción

- a) Sin instrucción ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Superior No universitaria ()
- e) Superior Universitaria ()

3. Marque cuál es su estado civil:

- a) Madre Soltera ()
- b) Casada ()
- c) Conviviente ()
- d) Divorciada ()
- e) Viuda ()

4. Marque cuál es su ocupación:

- a) Obrera () b) Empleada () c) Trabajadora independiente ()
- d) Ama de casa ()

5. Marque el lugar donde reside:

a) Zona urbana () b) Zona urbano marginal () c) Zona rural ()

II. COMPORTAMIENTO DE LA ENFERMERA EN LA ATENCIÓN EN EL AREA DE INMINIZACIONES

PREGUNTAS	NUNCA 1	CASI NUNCA 2	OCASIONAL MENTE 3	CASI SIEMPRE 4	SIEMPRE 5
DIMENSION I: DEFERENCIA RESPETUOSA					
1. ¿La enfermera le saludó y se identificó diciéndole su nombre antes de vacunar a su hija/hijo?					
2. ¿La enfermera le escuchó con atención sus inquietudes en relación a las vacunas que le correspondían a su hija/hijo?					
3. ¿La enfermera llamó a su hija/hijo por su nombre?					
4. ¿La enfermera le habló con lenguaje claro y sencillo durante la atención a su hija/hijo?					
5. ¿La enfermera le informó sobre las posibles reacciones que tendría su hija/hijo en relación a la vacuna administrada?					
6. ¿La enfermera permitió que usted le preguntara para aclarar dudas sobre los cuidados que tendría para su hija/hijo posterior a la vacunación?					
7. ¿La enfermera le dedicó tiempo a su hija/hijo durante la atención?					
8. ¿La enfermera mostró gestos de afecto a su hija/hijo?					
DIMENSION II: ASISTENCIA SEGURA					
9. ¿La enfermera le solicitó el carnet donde se registran las vacunas?					

10. ¿La enfermera confió en la información que usted le brindó acerca de su hija/hijo?					
11. ¿La enfermera propició un ambiente de tranquilidad durante la inmunización de su hija/hijo?					
12. ¿La enfermera se lavó las manos antes de vacunar a su hija/hijo?					
13. ¿La enfermera miró a su hija/hijo con atención mientras aplicaba la vacuna?					
14. ¿La enfermera registró la o las vacunas administradas a su hija/hijo en el carnet y en otros documentos?					
15. ¿La enfermera le inspiró confianza?					
DIMENSION III: INTERACCIÓN POSITIVA					
16. ¿La enfermera le informó sobre la importancia de las vacunas que recibe su hija/hijo?					
17. ¿La enfermera utilizó alguna forma que ayudara a su hija/hijo en la disminución del dolor por la vacunación?					
18. ¿La enfermera le mostró el lugar en el carnet donde registró la o las vacunas aplicadas a su hija/hijo?					
19. ¿La enfermera le informó sobre la fecha de la próxima cita para vacunar a su hija/hijo?					
20. ¿La enfermera le orientó para que regresara si su hija/hijo presentaba problemas por efectos de la vacuna?					
21. ¿La enfermera se despide de usted y de su hija/hijo en una forma amable?					
DIMENSION IV: PREPARACION Y HABILIDAD					
22. ¿La enfermera mostró seguridad al vacunar a su hija/hijo?					

23. ¿La enfermera mostró seguridad para responder sus inquietudes sobre la vacunación de su hija/hijo?					
24. ¿La enfermera verificó mediante preguntas si usted comprendió el mensaje relacionado a la vacunación de su hija/hijo?					

ADAPTADO DEL INSTRUMENTO INVENTARIO DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO DE ENFERMERÍA DE ZANE ROBINSON WOLF DE LA UNIVERSIDAD DE LA SALLE

ANEXO N° 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....,Identificado con DNI:....., declaro que he leído el cuestionario que me han entregado las investigadoras Danna Ivon Cajusol Cajusol y Nancy Edith García Choroco, estudiantes de la Escuela de enfermería de la UNIVERSIDAD DE CHICLAYO. He recibido suficiente información sobre la investigación titulada: **“PERCEPCIÓN DE LAS MADRES SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE LA ENFERMERA EN LA ATENCIÓN DE INMUNIZACIONES. CENTRO DE SALUD – ILLIMO. 2017”**

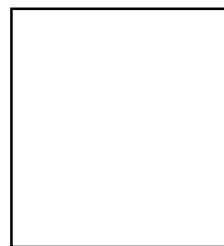
El objetivo de la investigación es Determinar los niveles de percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera en la atención de inmunizaciones.

Respecto a mi participación me han explicado que consiste en responder 24 preguntas relacionadas con la percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera en la atención de inmunizaciones.

La participación en este trabajo de investigación es voluntaria y tengo la plena libertad de decidir si deseo participar o no participar del estudio, lo podre hacer sin tener que explicar mis motivos. A fin de proteger mi privacidad, la información y datos obtenidos serán codificados y no llevarán mi nombre.

Declaro que acepto prestar libremente mi conformidad para participar en la investigación.

FECHA: / /



Huella

Firma del participante

ANEXO N°3

RESPUESTAS DE LAS MADRES PARA MEDIR PERCEPCIÓN EN LA ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSIÓN I DEFERENCIA RESPETUOSA. ÁREA DE INMUNIZACIONES. CENTRO DE SALUD DE ILLIMO. 2017

N°	PREGUNTA	NUNC A	CASI NUNC A	OCASIO NALME NTE	CASI SIEMPR E	SIEMPR E
1	La enfermera le saludó y se identificó diciéndole su nombre antes de vacunar a su hija/hijo	26.25	25.00	20.00	7.50	21.25
2	La enfermera le escuchó con atención sus inquietudes en relación a las vacunas que le correspondían a su hija/hijo	0	5.00	26.25	22.50	46.25
3	La enfermera llamó a su hija/hijo por su nombre	1.25	16.25	27.50	11.25	43.75
4	La enfermera le habló con lenguaje claro y sencillo durante la atención a su hija/hijo	0	0	21.25	30.00	48.75
5	La enfermera le informó sobre las posibles reacciones que tendría su hija/hijo en relación a la vacuna administrada	1.25	2.50	37.50	7.50	51.25
6	La enfermera permitió que usted le preguntara para aclarar dudas sobre los cuidados que tendría para su hija/hijo posterior a la vacunación	2.50	3.75	13.75	33.75	46.25
7	La enfermera le dedicó tiempo a su hija/hijo durante la atención	2.50	1.25	31.25	18.75	46.25
8	La enfermera mostró gestos de afecto a su hija/hijo	6.25	17.5	26.25	6.25	43.75

ANEXO N° 4

RESPUESTAS DE LAS MADRES PARA MEDIR PERCEPCIÓN EN LA ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSIÓN II ASISTENCIA SEGURA. ÁREA DE INMUNIZACIONES. CENTRO DE SALUD DE ILLIMO. 2017

N°	PREGUNTA	NUNCA	CASI NUNCA	OCASIONALMENTE	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
9	La enfermera le solicitó el carnet donde se registran las vacunas	1.25	0	0	33.75	65.00
10	La enfermera confió en la información que usted le brindo acerca de su hija/hijo	1.25	0	0	46.25	52.50
11	La enfermera propició un ambiente de tranquilidad durante la inmunización de su hija/hijo	3.75	0	16.25	33.75	46.25
12	La enfermera se lavó las manos antes de vacunar a su hija/hijo	28.75	23.75	2.50	8.75	36.25
13	La enfermera miró a su hija/hijo con atención mientras aplicaba la vacuna	0	1.25	10.00	41.25	47.50
14	La enfermera registró la o las vacunas administradas a su hija/hijo en el carnet y en otros documentos	2.50	2.50	3.75	27.50	63.75
15	La enfermera le inspiró confianza	1.25	5.00	28.75	28.75	36.25

ANEXO N° 5

RESPUESTAS DE LAS MADRES FRENTE A PREGUNTAS PARA MEDIR PERCEPCIÓN EN LA ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSIÓN III INTERACCIÓN POSITIVA. ÁREA DE INMUNIZACIONES. CENTRO DE SALUD DE ILLIMO. 2017

N°	PREGUNTA	NUNCA	CASI NUNCA	OCASIONALMENTE	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
16	La enfermera le informó sobre la importancia de las vacunas que recibe su hija/hijo	0	3.75	47.5	6.25	42.50
17	La enfermera utilizó alguna forma que ayudara a su hija/hijo en la disminución del dolor por la vacunación	36.25	6.25	16.25	6.25	35.00
18	La enfermera le mostró el lugar en el carnet donde registró la o las vacunas aplicadas a su hija/hijo	2.50	25.00	26.25	12.50	33.75
19	La enfermera le informó sobre la fecha de la próxima cita para vacunar a su hija/hijo	0	1.25	27.50	27.50	43.75
20	La enfermera le orientó para que regresara si su hija/hijo presentaba problemas por efectos de la vacuna	2.50	15.00	35.00	7.50	40.00
21	La enfermera se despide de usted y de su hija/hijo en una forma amable	1.25	13.75	41.25	6.25	37.50

ANEXO N° 6

RESPUESTAS DE LAS MADRES FRENTE A PREGUNTAS PARA MEDIR PERCEPCIÓN EN LA ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSIÓN IV PREPARACIÓN Y HABILIDAD. ÁREA DE INMUNIZACIONES. CENTRO DE SALUD DE ILLIMO. 2017

N°	PREGUNTA	NUNCA	CASI NUNCA	OCASION ALMENTE	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
22	La enfermera mostró seguridad al vacunar a su hija/hijo	0	2.50	12.50	37.5	47.50
23	La enfermera mostró seguridad para responder sus inquietudes sobre la vacunación de su hija/hijo	3.75	2.50	12.50	36.25	45.00
24	La enfermera verificó mediante preguntas si usted comprendió el mensaje relacionado a la vacunación de su hija/hijo	18.75	21.25	16.25	15	28.75

ANEXO N° 7

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL JUEZ	
2.	PROFESIÓN	
	ESPECIALIDAD	
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS)	
	CARGO	
TÍTULO		
“PERCEPCIÓN DE LAS MADRES SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE LA ENFERMERA EN LA ATENCIÓN DE INMUNIZACIONES. CENTRO DE SALUD – ILLIMO: 2017”		
3. DATOS DE LAS TESIS		
	NOMBRE	Danna Ivon Cajusol Cajusol Nancy Edith García Choroco
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario	
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<u>GENERAL</u> Determinar los niveles de percepción de las madres sobre el comportamiento de la enfermera en la atención de inmunizaciones. Centro de salud - illimo.2017	
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA de MENOR A MAYOR (1-2-3) SI ES ENTENDIBLE E IMPORTANTE , SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		
6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de un total de 29 ítems que han sido elaborados, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez del instrumento, será sometido a una prueba piloto, para el cálculo de la confiabilidad con el coeficiente de Alfa de Cronbach y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.	

1. Marque cuál es su edad: a) 15 -19 () b) 20 – 24 () c) 25 – 29 () d) 30 – 34 () e) >34 ()	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
2. Marque cuál es su grado de instrucción: a) Sin instrucción () b) Primaria () c) Secundaria () d) Superior no universitaria () e) Superior universitaria ()	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
3. Marque cuál es su estado civil: a) Madre Soltera () b) Casada () c) Conviviente () d) Divorciada () e) Viuda ()	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
4. Marque cuál es su ocupación: a) Obrera () b) Empleada () c) Trabajadora independiente () d) Ama de casa ()	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
5. Marque el lugar donde reside: a) Zona urbana () b) Zona Urbano marginal () c) Zona rural ()	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						

II. Comportamiento de la enfermera en la atención en el área de inmunizaciones: DIMENSIÓN I: DEFERENCIA RESPETUOSA 1. ¿La enfermera le saludó y se identificó diciéndole su nombre antes de vacunar a su hija/hijo?	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
2. ¿La enfermera le escuchó con atención sus inquietudes en relación a las vacunas que le correspondían a su hija/hijo?	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____ —	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
3. ¿La enfermera llamó a su hija/hijo por su nombre?	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table>	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						

4. ¿La enfermera le habló con lenguaje claro y sencillo durante la atención a su hija/hijo?	SUGERENCIAS: _____ _____ _____								
5. ¿La enfermera le informó sobre las posibles reacciones que tendría su hija/hijo en relación a la vacuna administrada?	<table border="1" data-bbox="735 689 1310 801"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
6. ¿La enfermera permitió que usted le preguntara para aclarar dudas sobre los cuidados que tendría para su hija/hijo posterior a la vacunación?	<table border="1" data-bbox="735 1128 1310 1240"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
7. ¿La enfermera le dedicó tiempo a su hija/hijo durante la atención?	<table border="1" data-bbox="735 1568 1310 1680"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						

8. ¿La enfermera mostró gestos de afecto a su hija/hijo?	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
DIMENSION II: ASISTENCIA SEGURA 9. ¿La enfermera le solicitó el carnet donde se registran las vacunas?	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
10. ¿La enfermera utilizó voz suave y delicada al comunicarse con su hija/hijo?	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						
11. ¿La enfermera propició un ambiente de tranquilidad durante la inmunización de su hija/hijo?	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						

12. ¿La enfermera se lavó las manos antes de vacunar a su hija/hijo?	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____				Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3									
Es importante	1	2	3									
13. ¿La enfermera miró a su hija/hijo con atención mientras aplicaba la vacuna?	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____				Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3									
Es importante	1	2	3									
14. ¿La enfermera registró la o las vacunas administradas a su hija/hijo en el carnet y en otros documentos?	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____				Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3									
Es importante	1	2	3									
15. ¿La enfermera le inspiró confianza?	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table>				Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3									
Es importante	1	2	3									

	SUGERENCIAS: _____ _____ _____											
DIMENSION III: INTERACCIÓN POSITIVA 16. ¿La enfermera le informó sobre la importancia de las vacunas que recibe su hija/hijo?	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Es importante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____				Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3									
Es importante	1	2	3									
17. ¿La enfermera utilizó alguna forma que ayudara a su hija/hijo en la disminución del dolor por la vacunación?	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Es importante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____				Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3									
Es importante	1	2	3									
18. ¿La enfermera le mostró el lugar en el carnet donde registró la o las vacunas aplicadas a su hija/hijo?	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Es importante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____				Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3									
Es importante	1	2	3									
	<table border="1"> <tr> <td>Se Entiende</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Es importante</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr> </table>				Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3									
Es importante	1	2	3									

19. ¿La enfermera le informó sobre la fecha de la próxima cita para vacunar a su hija/hijo?	SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____											
20. ¿La enfermera le orientó para que regresara si su hija/hijo presentaba problemas por efectos de la vacuna?	<table border="1" data-bbox="735 517 1310 629"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____				Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3									
Es importante	1	2	3									
21. ¿La enfermera se despide de usted y de su hija/hijo en una forma amable?	<table border="1" data-bbox="735 954 1310 1066"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____				Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3									
Es importante	1	2	3									
DIMENSION IV: PREPARACION Y HABILIDAD 22. ¿La enfermera mostró seguridad al vacunar a su hija/hijo?	<table border="1" data-bbox="735 1391 1310 1503"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____				Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3									
Es importante	1	2	3									
	<table border="1" data-bbox="735 1883 1310 1995"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table>				Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3									
Es importante	1	2	3									

23. ¿La enfermera mostró seguridad para responder sus inquietudes sobre la vacunación de su hija/hijo?	SUGERENCIAS: _____ _____ _____ _____								
24. ¿La enfermera verificó mediante preguntas si usted comprendió el mensaje relacionado a la vacunación de su hija/hijo?	<table border="1" data-bbox="735 573 1310 685"> <tr> <td>Se Entiende</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Es importante</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> SUGERENCIAS: _____ _____ _____	Se Entiende	1	2	3	Es importante	1	2	3
Se Entiende	1	2	3						
Es importante	1	2	3						

CUESTIONARIO TOMADO DE: ZANE ROBINSON WOLF. UNIVERSIDAD DE LASALLE

Firma:.....