



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO VACUNADO
CONTRA LA COVID-19 EN EL CENTRO MATERNO
INFANTIL DE VILLA MARÍA DEL TRIUNFO, 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

GONZALES VASQUEZ, SILVIA MILENA.

<https://orcid.org/0000-0002-9004-5688>

MORENO ANAPÁN, KARINA MARÍA.

<https://orcid.org/0000-0002-2939-6796>

ASESOR:

MG. ZELADITA HUAMÁN, JHON ALEX.

<https://orcid.org/0000-0002-5419-5793>

LIMA – PERÚ

2021

Índice

Índice	ii
Índice de Figuras	iii
Índice de Anexos	iv
Resumen	v
Abstract.....	vi
I. INTRODUCCIÓN	7
II. MATERIALES Y MÉTODOS	14
III. RESULTADOS.....	20
IV. DISCUSIÓN.....	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30

Índice de Figuras

Figura 1. Nivel de satisfacción de los usuarios vacunados contra la COVID-19, Centro materno infantil Villa María del Triunfo, 2021 (N=292)	21
Figura 2. Nivel de satisfacción respecto a la dimensión de Capacidad de respuesta en los usuarios vacunados contra la COVID-19, Centro materno infantil Villa María del Triunfo, 2021 (N=292).....	22
Figura 3. Nivel de satisfacción respecto a la dimensión de Seguridad en los usuarios vacunados contra la COVID-19, Centro materno infantil Villa María del Triunfo, 2021 (N=292)	23
Figura 4. Nivel de satisfacción respecto a la dimensión de Aspectos tangibles en los usuarios vacunados contra la COVID-19, Centro materno infantil Villa María del Triunfo, 2021 (N=292)	24

Índice de Anexos

Anexo A.Operacionalización de la variable o variables.	34
Anexo B.Instrumentos de recolección de datos.....	35
Anexo C.Consentimiento informado.	38

Resumen

Objetivo: El objetivo del estudio es determinar el nivel de satisfacción del usuario vacunado contra la COVID-19 en el Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo – 2021.

Material y método: Estudio de enfoque cuantitativo, tipo no experimental, de nivel descriptivo y de corte transversal. La recolección de información se realizó el año 2021. La población de estudio estuvo conformada por 292 pacientes adultos usuarios del programa de vacunación. Se utilizó una encuesta SERVQUAL modificada conformada por 28 preguntas.

Resultados: De un total de 292 pacientes el 52,7% se encuentran en un nivel de satisfechos con la vacunación la COVID-19. En cuanto a la dimensión capacidad de respuesta el 52,4% de pacientes están muy satisfechos, en la dimensión Seguridad el 57,9% de pacientes están satisfechos y en la dimensión Aspectos tangibles el 47,1% de pacientes están insatisfechos.

Conclusiones: Los niveles identificados fueron predominantemente el nivel de satisfechos y muy satisfechos dentro del estudio en pacientes vacunados contra la COVID-19, tanto a nivel global como en las primeras cuatro dimensiones siendo solo el nivel muy insatisfecho en la dimensión aspectos tangibles.

Palabras clave: Nivel de satisfacción, percepción, expectativa, vacuna, COVID19.

Abstract

Objective: The objective of the study is to determine the level of satisfaction of the user vaccinated against COVID-19 at the Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo - 2021..

Material and method: Study with a quantitative approach, non-experimental type, descriptive level and cross-sectional. Information was collected in 2021. The study population consisted of 292 adult patients using the vaccination program. A modified SERVQUAL survey consisting of 28 questions was used.

Results: Of a total of 292 patients, 52.7% are satisfied with the COVID-19 vaccination. Regarding the response capacity dimension, 52.4% of patients are very satisfied, in the Safety dimension 57.9% of patients are satisfied and in the Tangible aspects dimension 47.1% of patients are dissatisfied.

Conclusions: The levels identified were predominantly the level of satisfied and very satisfied within the study in patients vaccinated against COVID-19, both globally and in the first four dimensions, with only the very dissatisfied level in the tangible aspects dimension.

Keywords: Level of satisfaction, perception, expectation, COVID 19 vaccine.

I. INTRODUCCIÓN

El Perú a escasos meses de celebrar su bicentenario se vio afectado por la repercusión mundial de una patología infecciosa inesperada imposible de contener hasta en los estados con la más elevada tecnología médica y avances científicos. El sector salud se enfrentaba a la aparición de un nuevo virus cuya consecuencia sería el colapso hospitalario ⁽¹⁾. Los noticieros internacionales transmitieron en redes sociales, la información más importante de inicio del año 2020. Aparecía una enfermedad detectada en Wuhan (China), en trabajadores vendedores de productos ictiológicos, donde se comercializa masivamente especies exóticas, en el mercado de esa localidad.

Los ciudadanos latinoamericanos, reaccionaron ante las noticias pensando que por la amplísima distancia no llegaría la enfermedad hasta Sudamérica creando inicialmente un exceso de confianza. La opinión pública argumentaba que podría ser hasta una noticia sensacionalista, típicamente empleada en política para distraer la atención sobre otros temas de mayor importancia social. Las autoridades de China identifican a este nuevo agente causal denominándolo SARS-Cov-2 y el país ingresa en una encrucijada donde la población civil no estuvo preparada para afrontar una pandemia ⁽²⁾.

El más alto dignatario de la nación peruana, informó públicamente el 06 de marzo de 2020, la identificación del caso cero dentro de territorio nacional, cuando ya el país se preparaba ante lo que parecía imposible ⁽³⁾. Era inminente el alcance de la pandemia, en un sistema donde el sector salud trabaja con sus emergencias abarrotadas de pacientes, con brechas de recursos humanos, personal con bajos sueldos. En la parte logística y estructural, el sector salud presenta un campo automotor con escasas ambulancias tipo III, infraestructura con riesgo de colapso ante sismos por la antigüedad, escaso presupuesto para adquisiciones, entre otros.

El Perú ingresaba a una situación de guerra por la salud pública, donde los soldados “asistenciales” se someterían a una lucha, a riesgo de poner en peligro su propia vida. El estado enfrentó la pandemia con tres medidas, siendo la primera retomar los aspectos de bioseguridad, lavado de manos, el uso de soluciones alcohólicas para friccionar las manos, distanciamiento social. La segunda medida fue la no movilización de ciudadanos, quedándose obligatoriamente confinados en sus hogares, bajo la premisa que el virus se moviliza con el ser humano, y se disemina más activamente, siendo indispensable evitar el contagio por contacto ⁽⁴⁾.

La tercera medida, fue solo permitir la continuación de actividades principales e indispensables, tales como el funcionamiento de bancos, farmacias, mercados de abastos y otras complementarias. Disminuir el aforo, globalmente en todas las actividades económicas humanas, favorecería a las anteriores medidas creando una alternancia dentro del horario de labores. A través de la Ley N° 29664, del Sistema nacional de gestión de riesgo de desastres ⁽⁵⁾ las unidades ejecutoras en salud, reforzaron sus centros hospitalarios con carpas y módulos para crear un sistema de ingreso e identificación de pacientes con sintomatología COVID-19.

Estos ambientes de atención se denominaron triaje diferenciado y permitieron cumplir con la primera contención de pacientes con sintomatología activa, que en un inicio el Ministerio de salud determinó la estricta evacuación a Lima para su atención en áreas de aislamiento hospitalario ⁽⁶⁾. En semanas posteriores, la pandemia superó las expectativas, y cada departamento del Perú tuvo que asumir a sus pacientes, reforzando su propia logística, reformulando estrategias de manejo de casos. La población peruana económicamente activa, se vio afectada en sus ingresos per cápita, por las estrictas medidas sanitarias y los despidos inesperados.

El primer nivel de atención de salud se vio interrumpido por el repliegue de los trabajadores de edad superior a los 50 años que sufrían patologías crónicas, tales como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus. La alta vulnerabilidad ante el

posible contagio, con riesgo de enfermedad y posible muerte, condicionaban a las Direcciones Regionales de Salud (DIRESAS) y Gerencias Regionales de Salud (GERESAS) de todo el país, a proteger a sus recursos humanos. Los trabajadores y la población civil se enfrentaban a una situación epidemiológica, donde no había fármaco antiviral que brindara curación, ni vacuna que pudiera evitar las formas graves de enfermedad y la escasez de oxígeno medicinal ⁽⁷⁾.

El primer lote de vacunas Sinopharm que arribaron al Perú llegaron por vuelo aéreo el domingo 7 de febrero de 2021, para su aplicación en el personal de primera línea. El día martes 9 de febrero, se inicia la vacunación a este primer grupo incluidos profesionales de la salud, miembros de la PNP, miembros militares, brigadistas de salud, brigadistas de defensa civil y personal de limpieza. Desde febrero hasta el 03 de octubre de 2021 en el Perú se han inmunizado 27'673 368 personas en todo el territorio nacional contando con la primera dosis 16' 183 366 personas y 11'490 002 con las dos dosis completas ⁽⁸⁾.

La satisfacción del usuario se define como la capacidad que tiene una entidad estatal de salud, para el cumplimiento de las expectativas y percepciones que posee el usuario, en conformidad a la cartera de servicios que esta ofrece ⁽⁹⁾. Su conceptualización guarda estrecha relación con estados cognitivos en relación con la expectativa, donde el usuario mantiene una esperanza de buen servicio, basado en sus anteriores experiencias. El paciente que recibe la vacuna contra la COVID-19 comparará el nivel de satisfacción futura, con la expectativa realizable que previamente haya idealizado mental y subjetivamente.

Las experiencias positivas o negativas serán compartidas por los usuarios con otras personas de la comunidad quienes se harán un juicio sobre la opinión emitida creando a nivel mental una visión panorámica de la atención de salud. Los ciudadanos en la actualidad se encuentran empoderados y ante estas circunstancias no escatiman hacer sus denuncias a través de entidades supervisoras como la Superintendencia de Salud (SUSALUD) o de medios

periodísticos. Se ha puesto especial interés en evitar la suplantación de las personas creando sistemas de verificación en línea para mayor control ⁽¹⁰⁾.

La escala SERVQUAL, aparece por primera vez en el artículo “SERVQUAL: una escala de varios elementos para medir las percepciones de los consumidores sobre la calidad del servicio”, publicado en 1988 en el Marketing Science institute por los investigadores Valerie Zeithaml, Parsu Parasuraman, y Leonard Berry ⁽¹¹⁾. La escala involucra la calidad percibida por el consumidor o usuario que es el juicio que identificará sobre la excelencia o superioridad general de los servicios de una empresa o entidad. La escala mide una forma de actitud, que resulta de una comparación de expectativas con percepciones de desempeño, es decir la calidad objetiva versus calidad percibida por el receptor final de un servicio.

El año 1992 la escala SERVQUAL es adaptada al campo de la salud por los investigadores Emin Babakus de la Universidad Estatal de Memphis y Glynn Mangold de la Universidad de Louisville para someter a evaluación los servicios médicos hospitalarios y de enfermería ⁽¹²⁾. Entre las dimensiones que conforman la satisfacción del usuario encontramos la Fiabilidad que es el cumplimiento adecuado y pertinente del servicio ofrecido; la Capacidad de respuesta consiste en el otorgamiento de un servicio rápido y oportuno al usuario, sin excusas de demora o necesidad de aplazamiento ⁽¹¹⁾.

La Seguridad se manifiesta a través de la confianza que inspira el servicio y todos los recursos humanos en la atención, previniendo accidentes peligrosos o daños al paciente. La Empatía es una cualidad que debe evidenciar el personal de salud y consiste en entender los sentimientos y necesidades de los pacientes. La enfermera debe mostrar simpatía y buen trato durante toda la atención. Los Aspectos tangibles son: la percepción del usuario sobre los ambientes físicos, infraestructuras, el equipamiento adecuado y con las condiciones adecuadas, para el servicio que se ofrece.

Diversos investigadores describen resultados sobre la percepción de las vacunas contra la COVID-19. Al respecto, Chen y colaboradores en su investigación realizada en el país de China sobre la actitud y disposición de los pacientes frente a la vacunación contra la COVID-19 evidencian que el 83,8% estaba dispuesto a recibir una vacuna COVID-19 y el 76,6% creía que la vacuna sería beneficiosa para su salud ⁽¹³⁾. Asimismo, Abedin y colaboradores en su investigación realizada en Bangladesh para determinar la disposición de vacunar contra el COVID-19 demostraron que el 74,6% estaba dispuesto a vacunarse contra el COVID-19 cuando se dispone de una vacuna segura y eficaz mientras que el 8,5 % se mostró reacio a vacunar ⁽¹⁴⁾.

También ha reportado Sherman y colaboradores en su investigación realizada en Reino Unido la disposición a vacunarse, evidenciando que el 64% de los participantes mostraron su total decisión de vacunarse contra la COVID-19, el 27% estuvo indeciso y el 9% se opuso a vacunarse ⁽¹⁵⁾. En el Perú se han realizado investigaciones similares. Entre ellas destaca Solís en su investigación realizada en pacientes atendidos por COVID-19 en las instalaciones del centro de salud de Acolla, demostró en la categoría de muy satisfecho el porcentaje alcanzado fue de 70% y en el nivel de satisfecho logró alcanzar el 30% ⁽¹⁶⁾.

En la misma senda investigativa, Soto en su estudio realizado en el Centro de atención primaria III Huaycán demostró que los pacientes se encontraron muy satisfechos en un 44,3%, satisfechos en un 51,1% y finalmente regularmente satisfechos solo el 4,5% ⁽¹⁷⁾. Además, Corrales en su investigación realizada en Arequipa, sobre la aceptación de vacunarse contra la COVID-19 encontró como resultado que el 73,3% de la población no aceptaría vacunarse por temor a daños colaterales producto de su aplicación ⁽¹⁸⁾. Es importante resaltar que la población en general a causa de las noticias falsas que se difunden por redes sociales desconfía de la vacuna y sus efectos benéficos.

La importancia de la presente investigación se encuentra en la posibilidad de determinar la opinión de aceptación de la población frente a la estrategia de inmunización contra la COVID-19 a nivel nacional. La finalidad del Ministerio de Salud es proteger a la población ante enfermedades prevenibles aplicando la vacuna contra esta nueva enfermedad viral bajo la perspectiva de reducción de la morbilidad en pacientes vulnerables y evitando formas complejas de compromiso pulmonar que aumenten la tasa de letalidad ⁽¹⁹⁾. Cumplida las dos dosis programadas la población reanudará paulatinamente sus actividades laborales y económicas.

El presente estudio de investigación se justifica porque promoverá en el futuro próximo, investigaciones sobre la inmunización contra la COVID-19 en pacientes adultos, especialmente en aquellos que se encuentran dentro del grupo vulnerable. Se estableció una búsqueda concienzuda en la literatura extranjera y nacional, sobre el nivel de satisfacción llegando a la conclusión que existen escasos datos al respecto en nuestra realidad, donde un mínimo de profesionales de la salud ha tomado esta línea de investigación, con carente información de tesis y artículos con estadística sólida al respecto. Tener una valoración estadística del nivel de satisfacción nos permitirá establecer los criterios adecuados a fin de garantizar el éxito de la inmunización creando confianza en los pacientes, sus las familias y la sociedad peruana.

El valor práctico de la investigación radica en establecer nuevas estrategias aplicativas a través de los cuidados científicos de Enfermería y sus procedimientos, fortaleciendo la vacunación contra la COVID-19 a mediano y largo plazo. La relevancia social establecerá cuál es el impacto positivo sobre la población vacunada brindándole protección a la salud inmunológica del paciente. El valor metodológico se establecerá a través de un instrumento de recolección de datos tipo cuestionario donde se sistematice la opinión del usuario de salud que desea se le vacune para proteger su vida frente a la letalidad de la COVID-19, bajo el criterio de riesgo a la salud por la aproximación de la tercera ola.

El objetivo del estudio es determinar el nivel de satisfacción del usuario vacunado contra la COVID-19 en el Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo – 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 DISEÑO Y ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación es no experimental, de nivel descriptivo y transversal en el tiempo. El enfoque a emplear es de tipo cuantitativo, con una escala ordinal. Según Barragán et al. es cuantitativa porque “opera con cantidades” al establecer diferencias y semejanzas entre los resultados ⁽²⁰⁾. Según Astous et. al. es ordinal porque “posee dos propiedades: identificación y el orden como escala no métrica” ⁽²¹⁾.

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

El presente estudio se realizó en el centro materno infantil de Villa María del Triunfo ubicado en el distrito del mismo nombre, que tiene todos los servicios básicos de salud; tales como, medicina, cirugía, ginecoobstetricia y pediatría, atendiendo las 24 horas del día.

En la investigación se estudió a una población conformada por 1200 usuarios entre 50 a 60 años que asistieron programados para vacunarse al establecimiento de salud.

En cuanto a los criterios de inclusión tenemos:

Personas en el rango establecido (50 – 60 años de edad) de ambos sexos.
Personas que contaban con celular.

Con respecto a los criterios de exclusión:

Personas que no desean firmar el consentimiento informado.
Personas que no cuentan con tiempo para llenar la encuesta.

La muestra estuvo conformada por 292 pacientes, con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%, a través de una Ecuación Estadística para proporciones poblacionales, distribuida de la siguiente manera:

Ecuación Estadística para Proporciones poblacionales

n= Tamaño de la muestra

Z= Nivel de confianza deseado

p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)

q=Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)

e= Nivel de error dispuesto a cometer

N= Tamaño de la población

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

En el presente estudio se reemplazaron los valores y se obtuvo el siguiente resultado:

Margen: 5%

Nivel de confianza: 95%

Población: 1200

Tamaño de muestra: 292

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La variable de investigación corresponde a: Nivel de satisfacción del usuario.

Definición conceptual: La Satisfacción del usuario se define como la capacidad que tiene una entidad estatal de salud, para el cumplimiento de las expectativas y percepciones que posee el usuario, en conformidad a la cartera de servicios que esta ofrece como oferta a los usuarios de salud ⁽⁹⁾.

Definición operacional: La Satisfacción del usuario será evaluada a través del cuestionario SERVQUAL modificado que consta de 14 preguntas sobre expectativas y 14 preguntas sobre percepciones de los pacientes inmunizados, utilizando una escala tipo Likert con puntajes del 1 al 7.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

2.4.1. Técnica de recolección de datos

La técnica que se ejecutó durante el recojo de datos fue la encuesta, consistente en un sistema diseñado para abordar a los pacientes, hacer interrogantes y obtener respuestas las cuales posteriormente serán procesadas. Según García la encuesta “sirve para recopilar datos, como conocimientos, ideas, opiniones de grupos” ⁽²²⁾.

2.4.2. Instrumento de recolección de datos

El instrumento que se empleó para la obtención de datos fue el cuestionario SERVQUAL virtual modificado el cual fue enviado en un mensaje de WhatsApp al smartphone del encuestado con un enlace en línea en el sistema “Google formularios” donde se registraron las respuestas con siete alternativas con un puntaje de menor a mayor: 1= Totalmente en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3= Algo en desacuerdo, 4= Indiferente, 5= Algo de acuerdo, 6= De acuerdo y 7= Totalmente de acuerdo. Con respecto al cuestionario Díaz lo conceptualiza como un “documento donde se muestran las preguntas y sobre el que se consignan las repuestas” ⁽²³⁾.

Finalizado el trabajo de campo, con la información recolectada, se obtuvieron los resultados en hoja de cálculo Microsoft Office Excel donde luego de hacer la agrupación ordenada de estos se procedió a diseñar tablas de doble entrada y gráficos de los resultados, obteniendo su posterior análisis para luego derivar en las conclusiones y recomendaciones.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

La recolección de datos se realizó previa gestión con el director del Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo, para tal fin se solicitó una carta de permiso de la Universidad María Auxiliadora, en cuyo contenido se estipuló el pedido del campo clínico.

Con este documento aprobado, las investigadoras tendrían acceso a todos los ambientes donde se realice la vacunación, incluyendo la participación con el personal de enfermería encargado de la administración de dosis por usuario.

2.5.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos

Después de otorgado el permiso correspondiente se inició la ejecución de la investigación con la recolección de datos. En agosto 2021 bajo la autorización oficial del director se coordinó con la Licenciada de Enfermería responsable de la vacunación, para establecer un horario. La obtención de datos se realizó entre el mes de agosto y setiembre del año en curso, en un período de 20 días hábiles.

En la misma campaña de vacunación, se entregó el consentimiento informado a los usuarios vacunados, verificando la autorización firmada y se explicó a cada uno los objetivos del estudio resolviendo dudas y posteriormente se aplicó el cuestionario. El llenado del cuestionario tomó un tiempo de 10 a 15 minutos aproximadamente permitiendo que el paciente dejara plasmada libremente sus expectativas y percepciones.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Los datos recopilados en el Google drive, fueron procesados en el software SPSS versión 22.0. Se realizó un análisis estadístico, empleándose tablas de frecuencias absolutas y gráficos. La escala valorativa que se empleará para contrastar el procesamiento entre la percepción y las expectativas (P – E) estará establecida a través del siguiente puntaje:

Muy satisfecho: 4 a 6 puntos.

Satisfechos: 1 a 3 puntos.

Ni satisfecho, ni insatisfecho: 0 puntos

Insatisfechos: -1 a -3 puntos.

Muy Insatisfecho: -4 a -6 puntos.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

En la presente investigación fue importante mantener seguros a los participantes, evitando la divulgación de datos, manteniendo el anonimato de cada uno de ellos, los cuales dieron su consentimiento previo a la participación. La voluntad irrestricta de los pacientes fue respetada en todo momento dando credibilidad a su posición de apoyo frente a la investigación.

Principio de Autonomía

Este principio se evidencia en la participación voluntaria, a libre elección del usuario de los servicios de salud que acude a vacunarse, mediante el cual se solicitará brinde su consentimiento conforme a los requisitos de ley, siendo el documento aquel que sustente su compromiso con la investigación.

Principio de beneficencia

Con este principio se evidencia la finalidad del cuestionario aplicado, el cual permitirá conocer información valiosa en el campo de la prevención contra enfermedades virales transmisibles. Para ello se otorgó información a los usuarios vacunados sobre los beneficios que se obtendrán como resultado en esta investigación, obteniendo una protección inmunológica frente al coronavirus al mejorar las estrategias de vacunación.

Principio de no maleficencia

Este principio busca defender al participante, el cual no sufrirá daño, lesiones o algún tipo de sufrimiento como consecuencia de su apoyo a la investigación. La aplicación del cuestionario no representó peligro, ni riesgo para su integridad física, lo cual fue explicado detalladamente a los usuarios vacunados.

Principio de justicia

Este principio destaca la importancia de mantener una equidad legal con eficiencia en la bioética del estudio siempre al amparo de las normas jurídicas y de la justicia.

La aplicación del cuestionario garantizó el respeto a la dignidad de la persona humana, evitando ser discriminados por condición social, económica, raza o credo.

III. RESULTADOS.

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los usuarios vacunados contra la COVID-19, Centro materno infantil Villa María del Triunfo, 2021 (N=292)

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	292	100
Sexo		
Masculino	153	52,4
Femenino	139	47,6
Grado de instrucción		
Sin grado de instrucción	13	4,5
Primaria	61	20,9
Secundaria	68	23,3
Superior técnico	95	32,5
Superior universitario	47	16,1
Post Grado	8	2,7
Región de procedencia		
Costa	156	53,4
Sierra	117	40,1
Selva	19	6,5

En la tabla 1 se presentan los datos sociodemográficos de los participantes del estudio, en total se entrevistaron 292 pacientes. La edad estuvo comprendida entre 50 y 60 años. En cuanto al sexo del participante, el 52,4% del total corresponde al sexo masculino y el 47,6% del total corresponde al sexo femenino. En cuanto al grado de instrucción de los pacientes, el 4,5% no tienen grado de instrucción alguno, el 20,9% cuentan con estudios primarios, 23,3% cuentan con estudios secundarios, el 32,5% cuentan con educación superior técnica, el 16,1% cuentan con educación superior universitaria y finalmente el 2,7% cuentan con educación nivel post grado. En cuanto a la procedencia, principalmente provienen de la costa con el 53,4% personas, seguido de pacientes de la sierra con 40,1% personas y finalmente pacientes de la selva con el 6,5%.

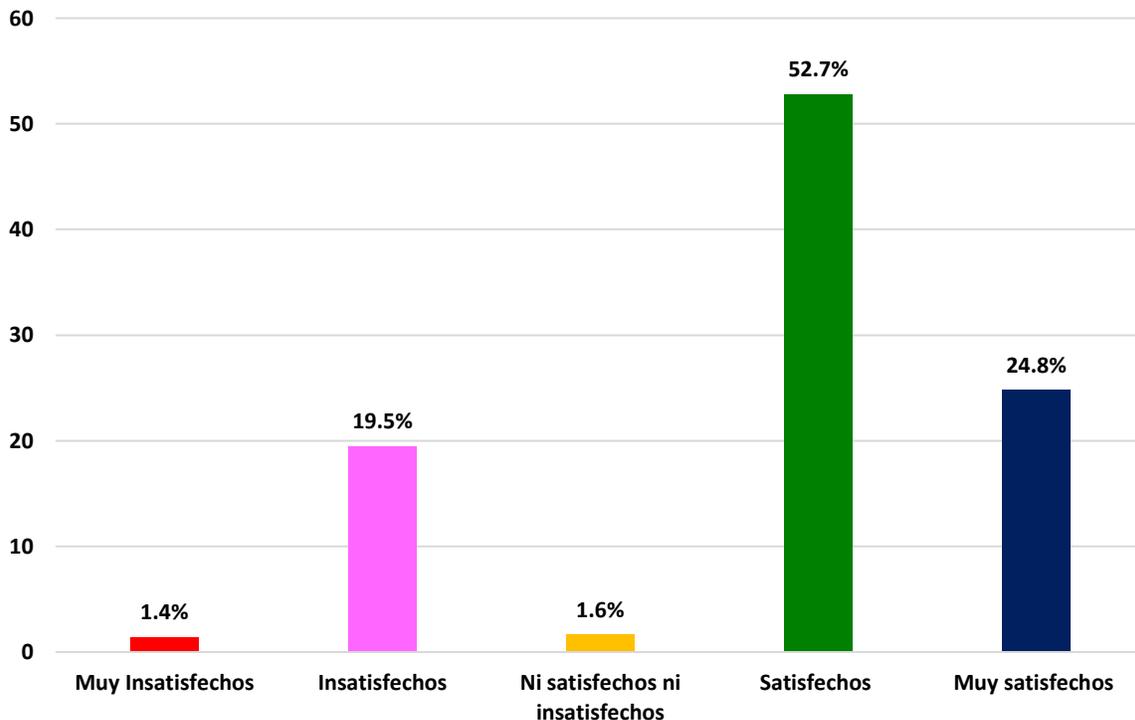


Figura 1. Nivel de satisfacción de los usuarios vacunados contra la COVID-19, Centro materno infantil Villa María del Triunfo, 2021 (N=292)

Figura 1, del 100% de usuarios vacunados contra la COVID-19, observamos en forma global el nivel de satisfacción en base a la percepción y la expectativa. Podemos apreciar que 154 pacientes que representan el 52,7% están satisfechos; 72 pacientes que representan el 24,8% están muy satisfechos; 57 pacientes que representan el 19,5% están insatisfechos; y en cifras menores, 5 pacientes que representan el 1,6% están ni satisfechos, ni insatisfechos; 4 pacientes que representan el 1,4% están muy insatisfechos.

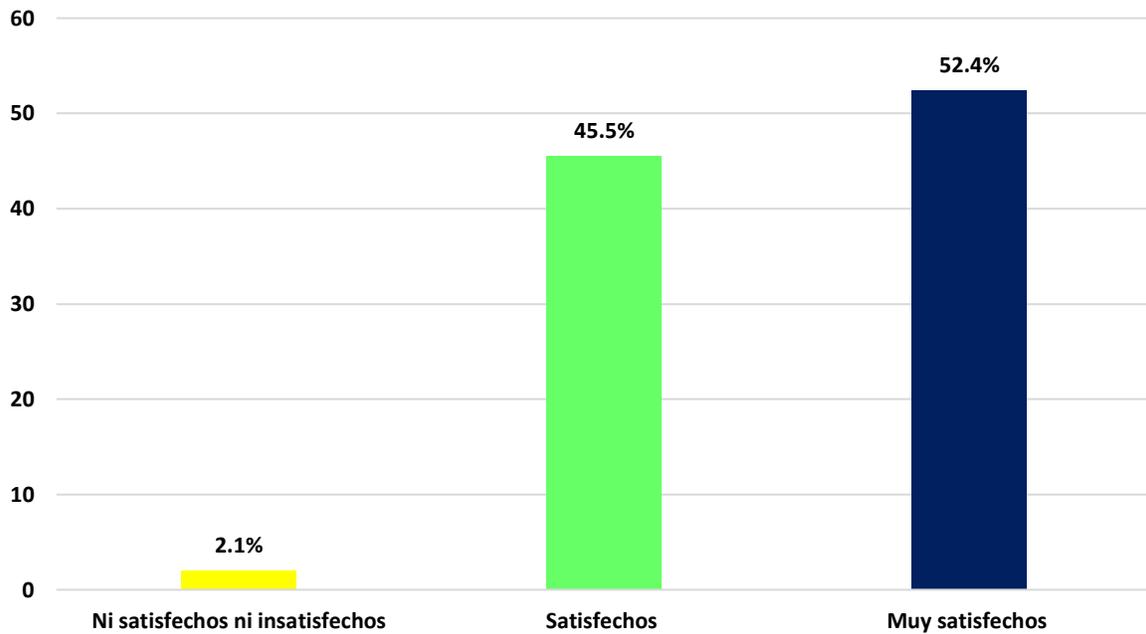


Figura 2. Nivel de satisfacción respecto a la dimensión de Capacidad de respuesta en los usuarios vacunados contra la COVID-19, Centro materno infantil Villa María del Triunfo, 2021 (N=292)

La figura 2, correspondiente a la dimensión Capacidad de respuesta, del total de 292 usuarios vacunados observamos que el 52,4% están muy satisfechos; 133 pacientes que representan el 45,5% están satisfechos; y finalmente 06 pacientes que representan el 2,1% se encuentran ni satisfechos, ni insatisfechos.

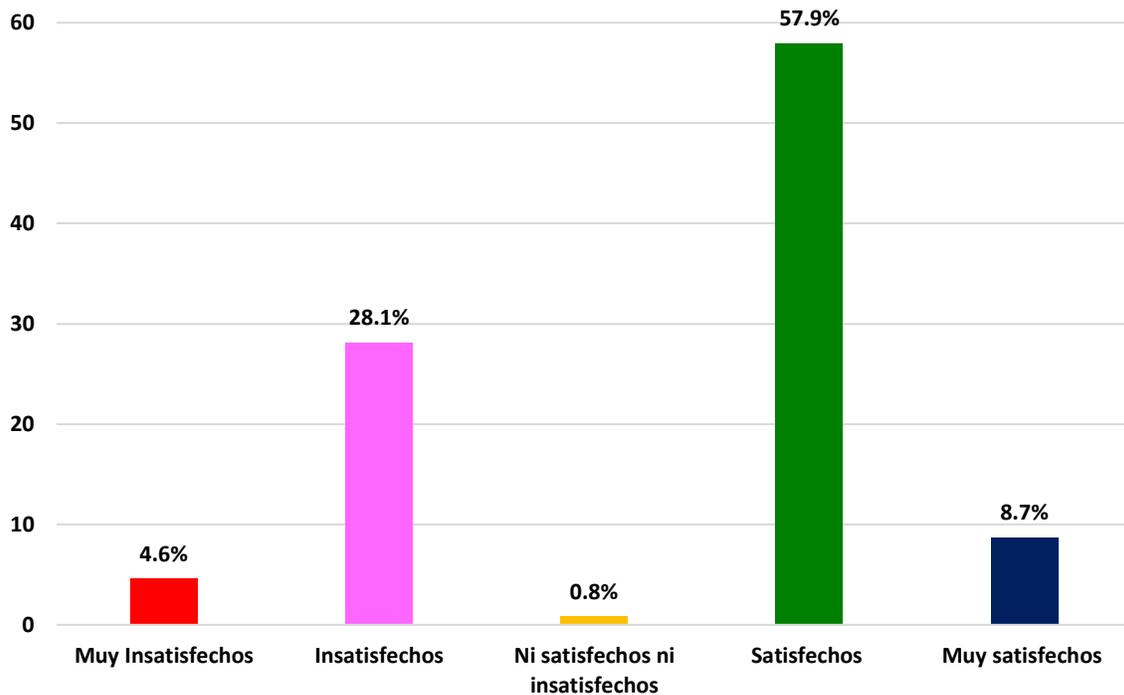


Figura 3. Nivel de satisfacción respecto a la dimensión de Seguridad en los usuarios vacunados contra la COVID-19, Centro materno infantil Villa María del Triunfo, 2021 (N=292)

La figura 3, correspondiente a la dimensión seguridad, del total de 292 usuarios vacunados observamos que el 57,9% están satisfechos; 82 pacientes que representan el 28,1% están insatisfechos; 25 pacientes que representan el 8,7% están muy satisfechos; 13 pacientes que representan el 4,6% están muy insatisfechos; y finalmente 02 pacientes que representan el 0,8% se encuentran ni satisfechos, ni insatisfechos.

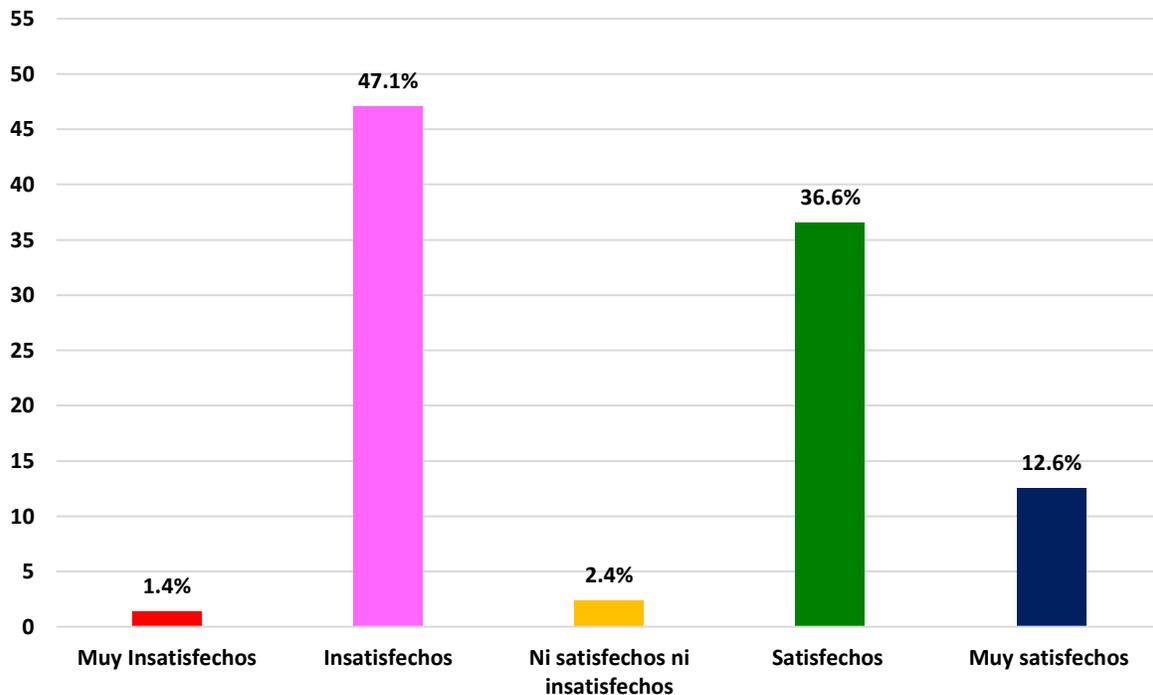


Figura 4. Nivel de satisfacción respecto a la dimensión de Aspectos tangibles en los usuarios vacunados contra la COVID-19, Centro materno infantil Villa María del Triunfo, 2021 (N=292)

En la figura 4, correspondiente a la dimensión aspectos tangibles, del total de 292 usuarios vacunados observamos que el 47,1% están insatisfechos; 107 pacientes que representan el 36,6% están satisfechos; 37 pacientes que representan el 12,6% están muy satisfechos; 07 pacientes que representan el 2,4% están ni satisfechos, ni insatisfechos; y finalmente 04 pacientes que representan el 1,4% se encuentran muy insatisfechos.

IV. DISCUSIÓN

4.1. DISCUSIÓN

En el presente estudio se evaluó el nivel de satisfacción de usuarios vacunados contra la COVID-19 de 50 a 60 años de edad en el Centro materno infantil de Villa María del Triunfo, año 2021. En el trabajo de campo se aplicó el cuestionario SERVQUAL virtual modificado el cual se encuentra altamente calificado para determinar el nivel de satisfacción del usuario de los servicios de salud, pacientes inmunizados con la vacuna contra el COVID-19 ^(9,10). En esta sección se realiza un análisis comparado de los hallazgos identificados en el estudio, con los resultados de estudios antecedentes comprendidos en la sección introducción del presente informe final.

Los resultados indican que los usuarios se encuentran satisfechos con la vacuna contra la COVID-19 de acuerdo con el análisis de las expectativas y percepciones relacionadas estadísticamente entre sí. La satisfacción del usuario significa que la percepción que tienen de la atención recibida durante la vacunación es mayor a lo que ellos esperaban como expectativa. Este resultado indica que la gran mayoría de la población percibió positivamente el procedimiento de vacunación, con lo cual contrarrestarán los efectos graves producidos por la COVID-19 preparándolos para afrontar la tercera ola, con las variantes “Delta” y “Mu”. Basado en otras investigaciones, nuestros resultados confirman que el usuario vacunado se encuentra satisfecho donde las percepciones fueron mayor a las expectativas.

El hallazgo de resultados se asemeja con los reportados por Solís en su investigación realizada en pacientes atendidos por COVID-19 en las instalaciones del C.S. de Acolla quien demostró en la categoría de muy satisfecho se alcanzó un 70% y en el nivel de satisfecho logró alcanzar el 30% ⁽¹⁴⁾. Hernández y colaboradores establecieron en un estudio realizado en el Perú en el primer nivel de atención determinaron que el 74,3% de usuarios reportaron estar muy satisfechos ⁽²³⁾. Asimismo, Vásquez y colaboradores en un estudio realizado en el primer nivel

de atención en Puebla (México) encontraron que la satisfacción fue del 74% con la atención brindada por el personal de enfermería ⁽²⁴⁾

Con respecto a las dimensiones de la satisfacción del paciente vacunado, en las cuatro primeras (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) se evidenciaron niveles altos de satisfacción como satisfechos y muy satisfechos con rangos mayores a 50% porque lo que han percibido ha sido mayor a la expectativa.

Dentro de la dimensión Seguridad, se ha observado la “privacidad durante la vacunación COVID-19” donde los usuarios inmunizados manifestaron que no se sienten seguros ante la exposición de su pudor administrándose la vacuna en presencia de todos quienes observan públicamente el procedimiento. Esto se evidencia especialmente en pacientes con ropas de mangas largas por la temporada de bajas temperaturas y se ven obligados a desnudar parte del torso para exponer el brazo ante el vacunador.

La exhibición y exposición resulta incómoda especialmente para las damas que concurren a los centros de vacunación. Los encuestados manifestaron no haber encontrado un separador de ambiente o biombo para aislar una mesa de la otra. En ese mismo sentido López manifiesta que, dentro de las labores de Enfermería se debe procurar realizar los procedimientos a sus pacientes brindando “las condiciones necesarias que guardan su intimidad y/o pudor” ⁽²⁶⁾. Este aspecto queda refrendado en la Ley general de salud en su artículo decimoquinto que defiende la “personalidad, dignidad e intimidad” ⁽²⁷⁾ de todos los pacientes cuando acuden a recibir un servicio o procedimiento de salud.

En cuatro de cinco dimensiones evaluadas se obtuvo un resultado similar, sin embargo, en la dimensión Aspectos tangibles se identificó un alto nivel de Insatisfacción. Los “Aspectos tangibles” se definen por la satisfacción con relación a la percepción del usuario de un ambiente físico adecuado. La insatisfacción puede deberse a la observación hecha al local de vacunación donde no se contó con la cantidad suficiente de señalética con los pasos a seguir durante todo el proceso de vacunación. El equipo de brigadas de inmunizaciones cumplió un rol importante de

brindar información verbal, para orientación de los pacientes, subsanando en parte esta falta de orientación visual.

En esta investigación se contrasta opuestamente con lo observado en el estudio de Nuñez donde el 76% de pacientes identificó la presencia de letreros de orientación dentro del área asistencial, dando como resultado solo un mínimo del 14% de insatisfacción ⁽²⁵⁾.

Otro aspecto resaltante incluido en esta misma dimensión fue la “limpieza y desinfección de los ambientes” donde los pacientes manifestaron su insatisfacción ante las condiciones improvisadas de los locales de vacunación porque no se realizaba la desinfección de los mobiliarios, sillas y mesas después de cada turno por paciente. Es prioritario brindar un área de procedimientos con la bioseguridad necesaria para evitar las transmisiones por contacto.

CONCLUSIONES

En la presente investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

Se concluye que el nivel de satisfacción en pacientes vacunados contra la COVID-19 en el Centro materno infantil de Villa María del Triunfo fue considerado pacientes satisfechos y muy satisfechos.

En cuanto al nivel de satisfacción del paciente en la dimensión Capacidad de respuesta, los pacientes vacunados contra la COVID-19 en el Centro materno infantil de Villa María del Triunfo se encuentran muy satisfechos.

En cuanto al nivel de satisfacción del paciente en la dimensión Seguridad, los pacientes vacunados contra la COVID-19 en el Centro materno infantil de Villa María del Triunfo se encuentran satisfechos.

Finalmente, el nivel de satisfacción del paciente en la dimensión Aspectos tangibles, los pacientes vacunados contra la COVID-19 en el Centro materno infantil de Villa María del Triunfo se encuentran insatisfechos.

RECOMENDACIONES

El Director del Centro de Salud debe de tomar en cuenta la presente investigación para mejorar la organización de la campaña de vacunación que permitan mejorar el nivel de satisfacción de los usuarios inmunizados. Debe gestionar el apoyo de personal de limpieza exclusivo para hacer la desinfección de los módulos y enseres empleados en la campaña de vacunación.

La Coordinadora de Enfermería del programa de inmunizaciones deberá implementar de biombos o separadores de ambientes, salvaguardando el pudor del paciente y elevando el nivel de satisfacción de los usuarios en la dimensión de Aspectos tangibles. Se hace prioritario la colocación de carteles informativos, que sean orientativos para todos los pacientes que acuden a vacunarse contra el COVID-19.

Las investigadoras pueden efectuar otras investigaciones acerca de la satisfacción del usuario en pacientes con otros diagnósticos médicos (enfermedades raras y huérfanas).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Novel Coronavirus (2019-nCoV) [Internet]. WHO. Report number: 1, 2020. [citado 2021 julio 08]. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf>
2. Guanache, H. COVID-19. Un reto para los profesionales de la salud. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 2020, [citado 2021 julio 08]; vol. 19, no 2. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2020000200001&script=sci_arttext&tlng=en
3. Gobierno del Perú. Mensaje a la Nación primer caso de COVID-19 en Perú (6 de marzo de 2020) [citado 2021 julio 09]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/538747/PRONUNCIAMIENTO_P_RIMER_CASO_DE_COVID-19_EN_PERÚ.pdf
4. World Health Organization. Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 19 March 2020. No. WHO/2019-nCoV/IHR_Quarantine / 2020. [citado 2021 julio 09]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331497/WHO-2019-nCoV-IHR_Quarantine-2020.2-eng.pdf
5. Instituto Nacional de Defensa Civil. Lineamientos para la respuesta. Proceso de la gestión del riesgo de desastres (1.ª ed.). [Internet]. 2018 [citado 2021 julio 09]; Lima. Disponible en: https://www.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2018/10/LINEAMIENTOS_PARA_LA_RESPUESTA_2.pdf
6. Perú. MINSA. NTS N°160-MINSA/2020. "Norma técnica de salud para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por covid-19 en el Perú" Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1097064/rm_306-2020-minsa.pdf
7. Perú. Defensoría del Pueblo. Serie Informes Especiales N° 017-2020-DP. Crisis de oxígeno para pacientes de COVID-19: Alternativas de solución. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/06/Serie-Informes-Especiales-Nº-017-2020-DP.pdf>
8. Perú. MINSA. REUNIS - Repositorio Único Nacional de Información en Salud, 2021. Disponible en: <https://www.minisa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>

9. Perú. Ministerio de salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. 2012. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
10. Perú. Ministerio de salud. Vacunar es vida. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5486.pdf>
11. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. 1988, 1988, vol. 64, no 1, p. 12-40. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Valarie-Zeithaml-2/publication/225083802_SERVQUAL_A_multiple-Item_Scale_for_measuring_consumer_perceptions_of_service_quality/links/5429a4540cf27e39fa8e6531/SERVQUAL-A-multiple-Item-Scale-for-measuring-consumer-perceptions-of-service-quality.pdf
12. Babakus E, Mangold WG. Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: an empirical investigation. Health Serv Res. 1992;26(6):767-786. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1069855/pdf/hsresearch00075-0070.pdf>
13. Chen M, Li Y, Chen, J, Wen Z, Feng F, Zou H, Fu C, Chen L, Shu Y, Sun C. An online survey of the attitude and willingness of Chinese adults to receive COVID-19 vaccination. Hum. Vaccines Immunother. 2021, 1–10. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21645515.2020.1853449>
14. Abedin M, Islam MA, Rahman FN, Reza HM, Hossain MZ, et al. (2021) Willingness to vaccinate against COVID-19 among Bangladeshi adults: Understanding the strategies to optimize vaccination coverage. PLOS ONE 16(4): e0250495. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250495>
15. Sherman S, Smith LE, Sim J, Amlôt R, Cutts M, Dasch H, Rubin GJ, Sevdalis N. COVID-19 vaccination intention in the UK: results from the COVID-19 vaccination acceptability study (CoVAccS), a nationally representative cross-sectional survey. Hum Vaccin Immunother. 2021 Jun 3;17(6):1612-1621. doi: <https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1846397>
16. Solis, T. Satisfacción de pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla–2020. 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57457/Solis_CTK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Soto, M. Nivel de satisfacción de la atención del servicio de inmunizaciones y CRED en el contexto Covid-19 del CAP III HUAYCÁN. 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55005/Soto_PMY%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Corrales, J. Percepciones de la aceptación de la vacuna contra el Covid-19 en personas que acuden a un mercado popular en Arequipa 2021. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12315/MCcochjm.pdf>

19. Perú. Ministerio de salud. Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19. 2021. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1805113/Plan%20Nacional%20Actualizado%20contra%20la%20COVID-19.pdf>

20. Barragán R, Salman T, Ayllón V, Sanjinés J, Langer E, Córdova J, Rojas R. Guía para la formulación y ejecución de proyectos de investigación. La Paz: Fundación PIEB; 2003.

21. Astous, A, Sanabria R, Pierre, S. Investigación de Mercados. Bogotá: Editorial Norma; 2003.

22. Vivanco, M. Muestreo Estadístico. Diseño y Aplicaciones. Chile: Editorial Universitaria; 2005.

23. García, F. El cuestionario: recomendaciones metodológicas para el diseño de cuestionarios. México D.F.: Editorial Limusa; 2005.

24. Díaz, V. Diseño y elaboración de cuestionarios para la investigación comercial. Madrid: ESIC Editorial; 2001.

25. Hernández A, Rojas C, Prado F., Bendezu, G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Rev. perú. med. exp. salud publica. 2019 . Oct; 36(4): 620-628. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400009&lng=es.

26. Vázquez-Cruz, Eduardo, et al. "Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica." Revista de Salud Pública 20. 2018: 254-257. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2018.v20n2/254-257/es>

27. Nuñez, E. Nivel de satisfacción de los usuarios en el proceso de atención ante el covid-19 en el centro de salud Martínez.2021. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32585/1/NUÑEZ%20BUSTAMANTE%20EVELYN%20ESPERANZA%20%283%29.pdf>

28. López, M. Percepción que poseen los usuarios hospitalizados en relación al trato digno en la atención de enfermería del servicio semi privado Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, abril 2017. [Tesis Doctoral]. 2017. CIES UNAN-Managua. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/7923/1/t966.pdf>

29. Perú. Ministerio de Salud. Ley General de salud. Ley N° 26842. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/284868/ley-general-de-salud.pdf>

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables.

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES VACUNADOS CONTRA LA COVID-19 DE 50 A 60 AÑOS DE EDAD	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal.	La Satisfacción del usuario se define como la capacidad que tiene una entidad estatal de salud, para el cumplimiento de las expectativas y percepciones que posee el usuario, en conformidad a la cartera de servicios que esta ofrece como oferta a los usuarios de salud	La Satisfacción del usuario se define como la capacidad que tiene una entidad estatal de salud, para el cumplimiento de las expectativas y percepciones que posee el paciente vacunado contra la COVID-19, en conformidad con el programa de inmunizaciones 2021 del Ministerio de Salud en el contexto de pandemia.	Fiabilidad	Cumplimiento adecuado y pertinente de la organización del servicio ofrecido.	ítems 1,2,3	1= Totalmente en desacuerdo. 2= En desacuerdo. 3= Algo en desacuerdo. 4= Indiferente. 5= Algo de acuerdo. 6= De acuerdo. 7= Totalmente de acuerdo.
				Capacidad de respuesta	Otorgamiento de un servicio rápido y oportuno al usuario.	ítem 4	
				Seguridad	Confianza que inspira los recursos humanos y procedimientos en la atención.	ítems 5,6,7	
				Empatía	Calidad de saber entender los sentimientos y necesidades de información de los pacientes.	ítems 8,9,10	
				Aspectos tangibles	Percepción del usuario de un ambiente físico adecuado.	ítems 11,12,13, 14	

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIO SERVQUAL MODIFICADO

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES VACUNADOS POR COVID-19

I. PRESENTACIÓN.

Buenos días, soy estudiante de pregrado de la Facultad de Enfermería de la “Universidad María Auxiliadora”, y solicito amablemente su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán conocer el “Nivel de satisfacción de pacientes vacunados de 50 a 60 años de edad en el Centro Materno Infantil de Villa María del Triunfo – 2021”. Solicitamos sus respuestas mostrando la mayor veracidad posible. Todos los datos del cuestionario serán tratados de forma anónima y confidencial. Si usted tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lee cada pregunta con atención y márcala con una equis(X) la respuesta que se ajuste a su criterio de nivel de satisfacción. El instrumento no es una prueba o examen, por lo que sugerimos responder todas las preguntas establecidas. No tienes que mostrar a ninguna persona las alternativas que marcaste. Tu cuestionario se mantendrá en total reserva cuando hayas concluido.

DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo del entrevistado:

a. Femenino () b. Masculino ()

Grado de instrucción: _____

Región de procedencia: costa () sierra () selva ()

CALIFICACIÓN	1	2	3	4	5	6	7
SIGNIFICADO	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Algo en desacuerdo	Indiferente	Algo de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

EXPECTATIVAS								
En primer lugar, califique las Expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en la campaña de vacunación. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5	6	7
1	Que se le oriente sobre el correcto llenado del Consentimiento informado.							
2	Que se le otorgue la información adecuada sobre las vacunas y los procedimientos a emplearse.							
3	Que le tomen la temperatura al ingreso.							
4	Que respeten el orden consecutivo de llegada y su turno correspondiente.							
5	Que mantengan la privacidad del paciente durante la vacunación COVID-19.							
6	Que el personal de salud se desinfecte las manos antes de realizarle del procedimiento.							
7	Que el personal de salud mantenga correctamente colocado su equipo de protección personal (gorro, guantes, mandilón, mascarilla, protector facial).							
8	Que mantengan un trato cordial y respetuoso con usted.							
9	Que respondan a las dudas del paciente sobre la vacuna.							
10	Que le expliquen las posibles reacciones de la vacuna y qué hacer ante ello.							
11	Que el área de vacunación presente afiches o letreros informativos para orientarlos.							
12	Que el espacio donde se llevó a cabo la vacunación tenga ambientes amplios para mantener el distanciamiento social durante el procedimiento.							
13	Que el recinto de la vacunación tenga ambientes ventilados para disminuir el riesgo de contagio durante el procedimiento.							
14	Que el recinto de la vacunación mantenga la limpieza y desinfección de los ambientes.							

PERCEPCIONES								
En segundo lugar, califique las percepciones que usted HA RECIBIDO, en la campaña de vacunación. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5	6	7
1	¿El personal de la campaña de vacunación le orientó sobre el correcto llenado del Consentimiento informado?							
2	¿El personal de la campaña de vacunación otorgó la información adecuada sobre las vacunas y los procedimientos a emplearse?							
3	¿El personal de la campaña de vacunación le tomó la temperatura al ingreso?							
4	¿El personal de la campaña de vacunación respetó el orden consecutivo de llegada y su turno correspondiente?							
5	¿El personal de la campaña de vacunación mantuvo su privacidad durante la vacunación COVID-19?							
6	¿El personal de la campaña de vacunación se desinfectó las manos antes de realizarle del procedimiento?							
7	¿El personal de la campaña de vacunación mantuvo correctamente colocado su equipo de protección personal (gorro, guantes, mandilón, mascarilla, protector facial)?							
8	¿El personal de la campaña de vacunación mantuvo un trato cordial y respetuoso con usted?							
9	¿El personal de la campaña de vacunación logró responder sus dudas sobre la vacuna?							
10	¿El personal de la campaña de vacunación explicó las posibles reacciones de la vacuna y qué hacer ante ello?							
11	¿La zona donde se llevó a cabo la vacunación presento afiches o letreros informativos para orientarlos?							
12	¿El espacio donde se llevó a cabo la vacunación tuvo ambientes amplios para mantener el distanciamiento social durante el procedimiento?							
13	¿El recinto donde se llevó a cabo la vacunación tuvo ambientes ventilados para disminuir el riesgo de contagio durante el procedimiento?							
14	¿El recinto donde se llevó a cabo la vacunación mantuvo la limpieza y desinfección de los ambientes durante el procedimiento?							

Anexo C. Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Señor (a) paciente se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES VACUNADOS DE 50 A 60 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL DE VILLA MARÍA DEL TRIUNFO – 2021

Nombre de las investigadoras: Silvia Milena Gonzales Vásquez - Karina María Moreno Anapán.

Propósito del estudio: Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que se vacunarán en el Centro materno infantil de Villa María del Triunfo.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su comunidad y su distrito.

Inconvenientes y riesgos: No existe riesgo alguno, solo se le pedirá contestar las preguntas del cuestionario.

Costo por participar: No realizará inversión económica alguno al participar.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo el investigador puede conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede abandonar el estudio en cualquier momento, sin recibir sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Participación voluntaria:

Su participación en esta investigación es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO.

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante	Firma e impresión digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	

Lima, ____ de _____ de 2021.

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**