



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y
CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN
NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD
NUEVE DE OCTUBRE, UCAYALI 2024**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:

DIAZ MENDOZA MARILIZ LEYDI

LOPEZ RUIZ MARIA ISABEL

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR

DANIELA MILAGROS ANTICONA VALDERRAMA

CÓDIGO ORCID N.º 0000-0002-1189-4789

CHINCHA 2024

Constancia de aprobación



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 16 de enero del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. DIAZ MENDOZA MARILIZ LEYDI y LOPEZ RUIZ MARIA ISABEL**, de la Facultad de ciencias de la salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

“CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD NUEVE DE OCTUBRE, UCAYALI 2024.”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,

Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama
DNI N° 47152075

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

Declaratoria de autenticidad

RUBÉN VARGAS UGARTE
NOTARIO DE MANANTAY - PUCALLPA
AV. AGUAYTIA 498 - SAN FERNANDO
MAY 2025

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN



Yo, **Mariliz Leydi Diaz Mendoza** identificado con DNI N° **46235765** y **Maria Isabel Lopez Ruiz** identificado con DNI N° **47370552**, en mi condición de bachiller del Programa Académico de **Enfermería**, de la Facultad **Ciencias de la Salud**, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la tesis titulada **“CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD NUEVE DE OCTUBRE, UCAYALI 2024”**, declaro bajo juramento que:

- La investigación realizada es de nuestra autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, los investigadores no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

20% Similitud

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Pucallpa, 15 de enero de 2025


MARILIZ LEYDI DIAZ MENDOZA
DNI N° 46235765




MARIA ISABEL LOPEZ RUIZ
DNI N° 47370552



CERTIFICACION A LA VUELTA →

CERTIFICA: QUE LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN CORRESPONDEN A: MARILIZ LEYDI DIAZ MENDOZA
MARIA ISABEL LOPEZ RUIZ
IDENTIFICADOS (AS) CON: DNE N.º 46235763
DNE N.º 97370952
SE LEGALIZA LAS FIRMAS MAS NO EL CONTENIDO.

MANAITAY-PUCALLPA, 15 ENE 2025



RUBÉN VARGAS UGARTE
NOTARIO DE MANAITAY
PUCALLPA





0110021017



**NOTARIA
VARGAS UGARTE RUBEN
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 46235765
Primer Apellido DIAZ
Segundo Apellido MENDOZA
Nombres MARILIZ LEYDI

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.


DÍAZ MENDOZA, MARILIZ LEYDI
DNI 46235765



**INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR**

Operador: 73514634 - Rosario Ines
Caceres Vasquez

Fecha de Transacción: 15-01-2025
09:22:03

Entidad: 10024254572 - VARGAS
UGARTE RUBEN

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>

Número de Consulta: 0110021017





0110020999



NOI AKIA
VARGAS UGARTE RUBEN
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 47370552
Primer Apellido LOPEZ
Segundo Apellido RUIZ
Nombres MARIA ISABEL

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.

LOPEZ RUIZ, MARIA ISABEL
DNI 47370552



INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR

Operador: 73514634 - Rosario Ines Caceres Vasquez

Fecha de Transacción: 15-01-2025 09:21:23

Entidad: 10024254572 - VARGAS UGARTE RUBEN

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>

Número de Consulta: 0110020999



Dedicatoria

A mi familia por acompañarme en este proceso y a Dios por derramar su bendición sobre mí y llenarme de fortaleza para vencer todos los obstáculos desde el principio de mi carrera profesional.

Maria Isabel Lopez Ruiz

Dedico esta tesis a mi esposo Dante Guiller, por la colaboración, paciencia y comprensión durante este viaje académico. A mi hija Pia por ser inspiración en mi día a día. A mis padres Azucena y Walter por sus sabios consejos y amor incondicional. A mis suegros Dante y Lucía por el apoyo otorgado durante el proceso. A mis abuelos Mercedes y Policarpo por la sabiduría brindada aun en vida.

Mariliz Leydi Diaz Mendoza

Agradecimientos

Agradezco a Dios por permitirme alcanzar uno de mis proyectos profesionales. A mi asesora de tesis la Dra. Daniela Anticona, por sus conocimientos y orientaciones; su persistencia, paciencia y motivación han hecho que me forje como investigadora.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación que existe entre la Calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024. De acuerdo con la metodología fue de tipo básica, con un enfoque cuantitativo, tuvo un diseño no experimental de corte transversal. En relación con los resultados se obtuvo que con respecto a la variable calidad de atención las madres respondieron con una frecuencia baja con 1 (1.3%), regular 4 (5.0%) y finalmente alta con un 75 (93.8%), con respecto a la variable cumplimiento del esquema de vacunación se obtuvo de manera inadecuada 1 (1.3%), moderada 42 (52.5%), finalmente adecuada 37 (46.3%). Con respecto a la prueba de hipótesis se obtuvo una correlación positiva de 0.434 siendo p valor = 0.00 menor a la significancia. Finalmente se concluye que existe relación positiva y significativa entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación.

Palabras claves: calidad de atención, cumplimiento del esquema de vacunación, niños menores de 1 año, vacunación infantil, atención de enfermería

Abstract

The main objective of this research was to determine the relationship between the quality of nursing care and compliance with the vaccination schedule in children under 1 year of age at the Nueve de Octubre Health Center, Ucayali 2024. According to the methodology, it was of basic type, with a quantitative approach, it had a non-experimental cross-sectional design. In relation to the results it was obtained that with respect to the variable quality of care the mothers responded with a low frequency with 1 (1.3%), regular 4 (5.0%) and finally high with 75 (93.8%), with respect to the variable compliance with the vaccination schedule it was obtained inadequate 1 (1.3%), moderate 42 (52.5%), finally adequate 37 (46.3%). With respect to the hypothesis test, a positive correlation of 0.434 was obtained, with p value = 0.00, less than the significance. Finally, it is concluded that there is a positive and significant relationship between the quality of nursing care and compliance with the vaccination schedule.

Key words: quality of care, immunization schedule compliance, children under 1 year of age, childhood immunization, nursing care.

Índice general

Portada	i
Constancia de aprobación	ii
Declaratoria de autenticidad	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimientos	v
Resumen	ix
Abstract	x
Índice general	xi
Índice de tablas académicas	xi
Índice de figuras	xiii
I. 1	
II. 2	
2.1. Descripción del problema	2
2.2. Pregunta de investigación general	19
2.3. Pregunta de investigación específicas	19
2.4. Objetivo general	19
2.5. Objetivos específicos	19
2.6. Justificación e importancia	20
2.7. Alcances y limitaciones	21
III. 8	
3.1. Antecedentes	22
3.2. Bases teóricas	28
3.3. Marco conceptual	38
IV. ¡Error! Marcador no definido.	
4.1. Tipo y nivel de investigación	40
4.2. Diseño de la investigación	40

4.3. Hipótesis general y específicas	41
4.4. Identificación de las variables	41
4.5. Matriz de operacionalización de variables	43
4.6. Población - muestra	45
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	46
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	49
V. 30	
5.1. Presentación de resultados	50
5.2. Interpretación de los resultados	63
VI. 48	
6.1. Análisis inferencial	67
VII. 54	
7.1. Comparación de resultados	72
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
ANEXOS	58
Anexo 1: Matriz de consistencia	59
Anexo 2: instrumento de recolección de datos	63
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	67
Anexo 4: Base de datos	73
Anexo 5: Informe Turnitin al 28% de similitud	80
Anexo 6: Evidencia fotográfica	81

INDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Niveles de la variable calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024	28
Tabla 2	Niveles de la dimensión técnico-científico de la calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024	29
Tabla 3	Niveles de la dimensión humana de la calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024	30
Tabla 4	Niveles de la dimensión entorno de la calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024	31
Tabla 5	Niveles de la variable cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024	32
Tabla 6	Niveles de la dimensión calendario de vacunación en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024	33
Tabla 7	Niveles de la dimensión de control de niño sano en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024	34
Tabla 8	Contingencia de la calidad de atención de enfermería y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud nueve de octubre, Ucayali 2024	35
Tabla 9	Contingencia de la dimensión técnico científico de la variable calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud nueve de octubre, Ucayali 2024	36
Tabla 10	Contingencia de la dimensión humana de la variable calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud nueve de octubre, Ucayali 2024	37

Tabla 11	Contingencia de la dimensión entorno de la variable calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud nueve de octubre, Ucayali 2024	38
Tabla 12	Test de Normalidad KS	43
Tabla 13	Prueba de hipótesis general	44
Tabla 14	Prueba de hipótesis específica N°1	45
Tabla 15	Prueba de hipótesis específica N°2	46
Tabla 16	Prueba de hipótesis específica N°3	47

Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Niveles de la variable calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024	28
Figura 2	Niveles de la dimensión técnico-científico de la calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024	29
Figura 3	Niveles de la dimensión humana de la calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024	30
Figura 4	Niveles de la dimensión entorno de la calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024	31
Figura 5	Niveles de la variable cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024.	32
Figura 6	Niveles de la dimensión calendario de vacunación en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024	33
Figura 7	Niveles de la dimensión de control de niño sano en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024	34
Figura 8	Calidad de atención de enfermería y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud nueve de octubre, Ucayali 2024.	35
Figura 9	Dimensión técnico científico de la variable calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud nueve de octubre, Ucayali 2024.	36
Figura 10	Dimensión humana de la variable calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de	37

vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud nueve de octubre, Ucayali 2024.

Figura 11 Dimensión entorno de la variable calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud nueve de octubre, Ucayali 2024. 38

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de atención en todos los servicios de salud es un factor de vital importancia que incide directamente en los resultados de la salud especialmente en poblaciones vulnerables, como son los niños menores de un año. Dentro de los servicios brindados, la atención de enfermería tiene un papel fundamental, no sólo en el cuidado directo, sino también en la educación y la promoción de la salud, estos aspectos son vitales para permitir asegurar el cumplimiento del correcto esquema de vacunación en los menores.

El esquema de vacunación es primordial para lograr la prevención de enfermedades infecciosas y reducir la mortalidad infantil. Sin embargo, distintas barreras como la poca información, el acceso limitado a los servicios de salud, así como calidad de atención, pueden impactar de manera negativa en los calendarios de vacunación establecidos. En este contexto, la calidad de atención brindada por el personal de enfermería es fundamental para mejorar el porcentaje de vacunación de los menores.

Esta investigación tiene como objetivo principal analizar la calidad de atención de enfermería y la relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de un año del Centro de Salud Nueve de Octubre Pucallpa, Ucayali 2024. Este estudio busca identificar los diversos factores asociados a la calidad de atención y su adherencia a las vacunas, con la finalidad de mejorar los índices de vacunación y contribuir en la salud pública infantil.

La estructura de esta investigación, está dividida en 7 capítulos: Capítulo I se encuentra la introducción del estudio, Capítulo II se encuentra la descripción del problema general y específica, objetivo general y específico, justificación e importancia, Capítulo III se encuentra el marco teórico, Capítulo IV está estructurado con relación a la metodología de la investigación, Capítulo V se encuentra el cronograma de actividades, Capítulo VI presupuesto y Capítulo VII encontramos las referencias bibliográficas.

El autor/La autora/Los autores

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La calidad de atención en salud es vital para lograr mejorar los resultados en los pacientes, especialmente en las áreas consideradas como críticas como son la pediatría y la inmunización infantil (1). Así mismo respecto al cumplimiento del esquema de vacunación, los autores señalan que es esencial no sólo para proteger a los menores vacunados, sino también para prevenir futuros brotes de enfermedades, las cuales pueden prevenirse con las vacunas, la falta de cumplimiento de estos esquemas puede llevar a desenlaces fatales (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirmó que la vacunación oportuna de las poblaciones disminuyó significativamente la incidencia de enfermedades inmunoprevenibles, pero la cobertura global sigue sin cambios significativos, con un valor máximo del 86%. Según estas estadísticas, si se logra una cobertura total, se podrían prevenir hasta 1,5 millones de fallecimientos en todo el mundo. A pesar de esta evidencia, varias comunidades temen los efectos potenciales de una vacuna, así como otros desenlaces que son el resultado de supuestos daños o preocupaciones infundadas (3).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2017) señala la importancia de la calidad de atención en los diversos servicios de salud y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación, según la OPS, la atención es un factor clave para garantizar la población cumpla y acceda a estos servicios de manera efectiva y segura. Respecto a la vacunación, enfatiza que el cumplimiento del esquema de vacunación es un indicador de que la calidad de los servicios de salud va mejorando, así mismo recomienda

que se implementen estrategias que aseguren el acceso, la disponibilidad y la aceptación de las vacunas (4).

El ministerio de salud (MINSa) (2020) resalta la importancia de garantizar una atención de calidad, en los servicios de salud, con la finalidad de asegurar el cumplimiento del esquema de vacunación en la población infantil, lo cual es primordial para prevenir enfermedades, en sus reportes, generalmente proporciona datos estadísticos sobre la cobertura de vacunación en distintas regiones del país, destacando la importancia de la calidad de atención en los servicios de salud, para lograr altos niveles de cobertura, estos informes incluyen estadística sobre el porcentaje de niños vacunados y los desafíos para lograr el 100% de cobertura (5).

Se realizó la muestra de la encuesta nacional demográfica y de salud (ENDES) el cual comprendió a 18 104 niños entre 1 y 5 años con su tarjeta de salud vista en la entrevista, encontrándose los resultados en las encuestas del INEI, se encontró en los resultados, que los factores de riesgo prenatales asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en menores de cinco años fueron la edad materna, el número de controles prenatales inadecuados, y la gestante por no haber recibido la vacuna antitetánica(6).

La calidad de atención de enfermería en niños menores de un año es un factor crítico en el desarrollo saludable y la prevención de complicaciones en esta etapa de vida altamente vulnerable. En el Centro de Salud Nueve de Octubre, se ha observado una creciente preocupación entre los padres y profesionales de salud respecto a la efectividad y la adecuación de la atención brindada a esta población. Los niños menores de un año requieren una vigilancia constante y cuidados especializados debido a su alta susceptibilidad a enfermedades y su dependencia en la atención de salud.

En el centro de salud nueve de octubre a pesar de la existencia de directrices y estándares de calidad, se ha identificado que la implementación de protocolos de vacunación puede ser inconsistentes, reportes recientes indican que, en ocasiones, se presentan deficiencias en la administración de vacunas, en la comunicación entre el personal de enfermería y los cuidadores, y en la respuesta a emergencias médicas. Estas deficiencias pueden llevar a resultados negativos en la salud de los niños y aumentar el nivel de estrés y preocupación de las familias. El problema radica en la necesidad de evaluar de manera sistemática y objetiva la calidad de la atención de enfermería proporcionada en el Centro de Salud, sin una evaluación adecuada, es difícil identificar las áreas específicas que requieren mejora y desarrollar estrategias efectivas para optimizar la atención. Esto no solo afecta la salud inmediata de los infantes, sino también su desarrollo a largo plazo y el bienestar de sus familias.

En este contexto, es imperativo realizar una investigación exhaustiva para medir la calidad de atención y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de un año de vida, en base a criterios establecidos, y así lograr proponer intervenciones que garanticen una atención de enfermería más efectiva y acorde a los estándares internacionales.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Qué relación existe entre la Calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024?

2.3. Pregunta de investigación específicas

P.E.1: ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión técnico científico de la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de

vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024?

P.E.2: ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión técnico-humana de la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024?

P.E.3:

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión técnico entorno de la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024?

2.3. Objetivo general

Determinar la relación existente entre la Calidad de atención de enfermería y el Cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

2.5. Objetivos específicos

O.E.1: Determinar la relación que existe entre la dimensión técnico científico de la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

O.E.2:

Determinar la relación que existe entre la dimensión técnico-humana de la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

O.E.3:

Determinar la relación que existe entre la dimensión técnico entorno de la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación

El presente trabajo se justificó en los siguientes puntos:

Justificación teórica:

El desarrollo de la teoría define la variable calidad de atención de enfermería a través de los autores como León Dionicio, Arévalo Marcos. Aportes sobre la calidad de atención del enfermero y la variable se fundamenta con la teoría de enfermería de Madeline Leininger que consideraba que los cuidados de enfermería sean coherentes con los valores, creencias y prácticas culturales; por otro lado, en el caso de la variable cumplimiento del esquema de vacunación se desarrolla en autores como Melgarejo Zorrilla L, Arévalo Marcos R. aportes de la revista digital de postgrado de Venezuela así mismo la variable se fundamenta en teorías como la de Nola Pender de la promoción de la salud que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud orientando a conductas saludables. Por lo tanto, se logra explicar la naturaleza de las variables a través de teorías y definiciones, lo que permite comprender la relación entre ellas en el problema analizado. Además, esto sirve como aporte teórico para otros estudios que intenten comprender estos fenómenos.

Justificación práctica:

La investigación sobre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Nueve de Octubre tiene una relevancia práctica significativa que puede aportar valiosas contribuciones a la literatura existente y a la práctica clínica en general. El cumplimiento de los esquemas de vacunación es esencial para la

prevención de enfermedades infecciosas en la infancia. Esta investigación puede proporcionar datos empíricos que contribuyan a estudios más amplios llevados a cabo por investigadores que tengan interés en el tema. Al abordar cómo la calidad de la atención de enfermería influye en la adherencia a los esquemas de vacunación, se pueden generar insights sobre las mejores prácticas para maximizar la cobertura vacunal, lo que a su vez puede influir en las políticas de salud pública.

Justificación metodológica:

Se justifica a nivel metodológico, ya que la investigación presenta un enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, ya que permite la recolección y análisis de datos numéricos que proporcionan una representación objetiva de los fenómenos estudiados. En esta investigación, el uso de encuestas estructuradas de acuerdo a los indicadores de estudio, permite una evaluación precisa de las variables en estudio, contribuyendo a una mayor exactitud en la identificación de patrones y tendencias, el diseño de esta investigación permite evaluar la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento de vacunación en su contexto real, el tipo básico se enfoca en la generación de conocimiento fundamental que no necesariamente tiene aplicaciones inmediatas, pero que es esencial para el entendimiento profundo de los fenómenos investigados y el nivel correlacional permite examinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación sin necesidad de manipular variables, esta investigación está fundamentada en la necesidad de obtener datos objetivos y medibles que permitan evaluar de manera precisa la relación entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año. Esta metodología ofrece varias ventajas significativas y contribuye al avance de la investigación en el campo de la salud infantil.

2.6.2. Importancia

El estudio es importante porque al conocer la relación entre la Calidad de atención y el cumplimiento del esquema de vacunación se entenderá el papel

que juega la enfermera en el comportamiento y conductas que la madre presente en relación del cumplimiento del esquema de vacunación.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

Se consideraron los siguientes aspectos:

Alcance Social:

La población estará compuesta 100 madres de familias de los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024.

Alcance espacial o geográfico: La presente investigación se aplicó en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024.

Alcance temporal: La investigación se lleva a cabo en el año 2024.

Alcance metodológico: Esta investigación de desarrollo mediante un enfoque cuantitativo, tipo básico y con un diseño no experimental, así mismo esta investigación es de vital importancia para futuras investigaciones relacionadas al tema.

2.7.2. Limitaciones

Esta investigación no tuvo limitaciones durante su proceso.

MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Antecedentes internacionales

Puche y Cantero (2023) en su artículo realizado en España, tuvo como objetivo elaborar una propuesta de diagnóstico que detalle la susceptibilidad de aparición del rechazo a la vacunación. Respecto a su metodología, se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en distintas bases datos. De acuerdo con los resultados se propone la creación de un diagnóstico, riesgo de negativa a la vacuna, cuya conceptualización es susceptible de rechazar la inmunización

frente a distintas enfermedades transmisibles y/o mortales, poniendo en riesgo la salud del paciente. Concluyeron que, al no existir un diagnóstico de enfermería relacionado con la vacunación, el diagnóstico de riesgo supone un importante avance en el cuerpo de conocimientos (7).

Xu et al. (2023) en su artículo de investigación tuvo como objetivo investigar el estado actual de la vacunación y explorar los factores asociados a la aceptación y diferencias entre poblaciones. Se realizó un estudio transversal, se empleó un método de muestreo aleatorio por conglomerado estratificado de etapas múltiples. De los resultados se obtuvo un total de 4818 respuestas validas, el 95.3% de niños tenían entre 3 y 4 años, y un 59.3% tenían hukou rural, las tasas de cobertura de vacuna DTpa- VPI/Hib de 1 a 4 dosis fueron del 24.4%, 20.7%, 18.5% y 16.0% respectivamente, los cuidadores de zonas urbanas mostraron una mayor preocupación por el precio de la vacuna ($p = 0.010$) y el calendario de vacunación ($p = 0.022$) en relación con la vacuna de niños. Concluyeron que la tasa de cobertura de vacuna de la vacuna DTpa- Vpi /Hib en la provincia de Hainan sigue siendo baja. Factores como el nivel socioeconómico, las creencias culturales, la preocupación por la seguridad de las vacunas y el coste pueden dificultar que los cuidadores vacunen a sus hijos (8).

Freire y Fernández (2024) en su artículo realizado en Ecuador, tuvo como objetivo principal determinar el rol de enfermería en la adherencia al esquema de vacunación en menores indígenas. Se aplicó un estudio de enfoque cuantitativo, fenomenológico y aplicado, para este estudio se tomó una muestra de 119 familiares de los menores. Los resultados demostraron que el 53.78% de los indígenas mencionan no haber recibido información sobre las reacciones adversas postvacunales y el 55.46% no sabe cómo actuar cuando se presentan, el 40.34% manifestaron insatisfacción con la atención brindada, debido al trato inadecuado del personal en el 41.67%, se identificó que es necesario que la persona conozca el idioma Kichwa y así brindar

educación personalizada sobre las vacunas aplicadas. Concluyeron que la vacunación es una estrategia de prevención y controles de enfermedades infantiles, donde es necesario mejorar la calidad de la educación e información sobre las vacunas a los familiares o acompañantes de los niños vacunados (9).

Mohd et al. (2024) en su artículo desarrollado en Malasia, tuvo como objetivo determinar los conocimientos y la práctica de la inmunización entre los padres y sus factores asociados. Fue un estudio transversal, mediante un cuestionario en línea validado por expertos, el cuestionario constaba de 10 preguntas sobre conocimiento y prácticas sobre el estado de vacunación. Se realizó un estudio descriptivo determinándose la asociación entre las características sociodemográficas y las puntuaciones de conocimiento y práctica, la mayoría de los encuestados eran malayos (94,2%) musul(94.5%), mujeres (79.7%) y casados (96.1), la puntuación media de los conocimientos y prácticas de inmunización fue de 8 (rango intercuartílico, QR=2 y 7 (QR=3), respetivamente , la regresión logística reveló que los padres solteros, con solo estudio educativos, y con menores ingresos tenían un conocimiento deficiente de vacunación de 97.8%. Concluyeron que el nivel educativo de los padres y los ingresos de la familia están asociados directamente al conocimiento y la práctica de la vacunación (10).

Carvajal y Jiménez (2023) en su artículo llevado a cabo en Ecuador, cuyo objetivo fue analizar las causas del incumplimiento del vacunal de los niños menores de 5 años, tuvo un enfoque cuantitativo de alcance descriptivo, con un diseño transversal, la cual tuvo una muestra de 45 padres o tutores, con un cuestionario de 15 preguntas con una fiabilidad de 0.99%. Se determinó que el esquema de vacunación incompleto en menores de 5 años por motivos sociodemográficas, institucionales y cognitivas. Concluyeron que el porcentaje de niños menores de 5 años tiene un esquema de vacunación incompleto y

los motivos del incumplimiento, se añadió que es necesario brindar información a los cuidadores de los niños sobre la importancia de las vacunas (11).

3.1.2. Antecedentes nacionales

Isidro y Gutiérrez (2021) en su artículo tuvo como objetivo determinar los factores prenatales asociados al incumplimiento del esquema básico de Vacunación en menores. Fue un estudio observacional, retrospectivo, analítico y transversal, se estudió una muestra en 18 104 menores de 1 a 5 años. En relación los resultados, se realizó un análisis multivariado encontrándose la asociación del cumplimiento del esquema de vacunación, con respecto a la edad de la madre, (valor $p = < 0.01$, $RP = 1,20$, $IC = 1,013 - 1,28$), el número de controles no adecuados (valor $p = < 0.01$, $RP = 1,28$, $IC = 1,23 - 1,33$), no se encontró influencia entre el lugar de residencia: estatus social y región. Se concluyó que los factores de riesgo relacionados al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años fueron la edad de las madres, los controles prenatales y el no haber recibido la vacuna antitetánica (6).

Kaway et al. (2022) en su artículo de investigación tuvo como objetivo analizar los factores sociales y maternos, relacionados al no cumplimiento del esquema nacional de vacunación, fue un estudio observacional, analítico, retrospectivo, fueron 4373 encuestas seleccionadas, en las cuales se evidenció que el 57.5% de niños menores, no cumplieron con el esquema de vacunación, dentro de los factores que más resaltan se tuvo a la pobreza (Rpa

= 1,18, $p < 0.001$, IC95% 1,08- 1,29) lengua materna nativa (Rpa =1,17, $p < 0.001$. IC95% 1,07 – 1,30), los problemas para asistir al centro de salud (Rpa=1,09, $p= 0.036$, IC 95% 1,04- 1.21) y la edad la cual es menor a 24 años. Se concluyó que los factores de riesgo son la pobreza, la lengua materna, la distancia para asistir al centro de salud, la edad de las madres, todo ello se asocia al no cumplimiento del ENV (12).

Aquino y Correa (2022) cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación contra (DPT) , fue un estudio analítico, retrospectivo, de fuentes secundarias basadas en distintos datos obtenidos a madres de 15 a 49 años, de acuerdo a los resultados se realizó un análisis bivariado y multivariado a través del chi cuadrado, sus resultados demostraron respecto a las variables asociadas, fueron un nivel educativo bajo (Rpa : 1,19, IC, 95%: 1,02 – 1,40) al no tener seguro de salud (Rpa : 1,41, IC95%; 1,23- 1,60) índice de riqueza pobre (Rpa: 1,21; IC 95%, 1.05- 1039) . Se concluye finalmente que los factores de índice de riqueza, edad, nivel educativo bajo, no tener seguro de salud y tener más de dos hijos están relacionado con el incumplimiento del esquema de vacunación (13).

Gonzales et al. (2022) este artículo tuvo como objetivo evaluar las percepciones de los padres de vacunar a sus hijos menores de 12 años. Fue un estudio transversal analítico, se recopiló información a través de una encuesta en donde se evaluó los factores asociados a la intención de vacunación, con IC del 95%. Los resultados arrojaron que el 83.5% de los padres tiene intención de vacunar a sus menores hijos. En el análisis multivariado, los factores asociados disminuyeron la intención de vacunación, al pensar que las vacunas no son necesarias (Rpa: 0.65, IC95%, 0.44- 0.94) que no protegería (Rpa: 0.14, IC 95% 0.03-0.63) que no es segura (Rpa: 0.80, IC 95% 0.70 – 0.92) y que ello ocasionaría efectos negativos a largo plazo

(Rpa: 0.92, IC 95% 0.85-1.00). Concluyeron que el 16.5% no vacunaría a sus hijos, ya que perciben que las vacunas no son necesarias y no los protegerían de ninguna enfermedad, además se tiene temor a los efectos secundarios (14).

Ortiz et al. (2023) en su artículo realizado tuvo como objetivo evaluar la relación que existe entre los conocimientos de los padres y la aceptación de sus hijos para que reciban la vacuna, fue un estudio observacional, con un diseño transversal, analítico con una población de 270 padres, se utilizó cuestionarios para medir el nivel de conocimientos sobre las vacunas. Se obtuvo que el 79.63% de los padres aceptó que la vacuna contra el COVID-19, el 69.26% conocía sobre la vacuna, además se demostró que el conocimiento se relacionó con la aceptabilidad de la vacuna con un (Pra:1.22; IC:1.08- 1.37; p = 0.001). Se concluyó que la mayoría de los padres posee conocimientos sobre la vacuna y gran porcentaje de ellas la aceptan y permiten que sus hijos sean vacunados, se recomienda que el personal de salud promueva de forma segura la vacunación para que los padres pueden tomar decisiones correctas (15).

3.1.3. Antecedentes locales

De la revisión exhaustiva de las diferentes fuentes de información, no se encontraron investigaciones previas a nivel local y/o regional.

3.2 Bases teóricas

3.2.1 Variable Calidad de atención de enfermería

La calidad de atención en enfermería es de vital importancia debido a que su función principal es garantizar la seguridad y bienestar del paciente, así como promover la implementación de estándares de calidad que prioricen la seguridad del paciente y el equilibrio en la atención, con la finalidad de

asegurar un trato humano y digno en todos los servicios del centro de salud (16).

La calidad de atención de enfermería individualizado tiene como finalidad satisfacer las necesidades de los pacientes, siendo su objetivo principal medir la calidad percibida, de acuerdo con la experiencia de cada uno, así mismo se refiere a que el personal de salud pueda ofrecer cuidados seguros, eficaces y humanizados, de acuerdo con la necesidad de cada paciente (17).

Los cuidados de enfermería son el reflejo de la calidad de asistencia sanitaria, el cual incluye las deficiencias menores en los cuidados preoperatorios, los cuales pueden provocar complicaciones potencialmente mortales, es por ello por lo que la calidad atención busca garantizar seguridad para minimizar riesgos en los pacientes (18).

Teoría de la calidad de Vida

Esta teoría fue propuesta por Carol Estwing, la cual sostiene que la calidad de atención en enfermería está relacionada a mejorar la calidad de vida del paciente teniendo en cuenta su bienestar psicológico, social y funcional, esta teoría está centrada en lograr que la atención de enfermería promueva la seguridad, la integridad, la empatía, la comunicación y que logre mejorar la experiencia del paciente. La autora considera que el personal de salud debe personalizar los cuidados según las necesidades de cada paciente, siendo el objetivo principal mejorar la calidad de vida del enfermo, diseñando planes de cuidado que se adapten a las necesidades requeridas de cada uno (19).

Esta teoría se relaciona con la variable debido a que ambas tienen como objetivo mejorar el bienestar del paciente, enfatizando en una atención personalizada que aborde el bienestar social, psicológico y funcional del paciente, así mismo promueve la empatía, la seguridad, la confianza y la comunicación asertiva, siendo factores claves en la experiencia del paciente y

en la calidad de los cuidados de enfermería, estableciendo una atención integral y centrada en el paciente.

Dimensiones de la Variable Calidad de atención de enfermería.

Dimensión 1: Técnico Científico

Es un conglomerado en donde todos los elementos pasan por distintos procesos, los cuales tienen como característica principal, la obtención de resultados adecuados, mejor efectividad, aplicación de normas de manera correcta, así como la eficiencia en todos sus procesos (20).

Está compuesto por un conjunto de elementos establecidos a través de distintos procesos, los cuales logran optimizar los distintos servicios, entre sus características principales se encuentra la efectividad, la eficacia, la eficiencia y la ética, la cual implica actuar con valores y principios para el bienestar de la sociedad (21).

Dimensión 2: Humana

El ser humano, está concebido como un ser global el cual está integrado por diversos componentes biológicos y psicológicos, así como por aspectos individuales y humanísticos, siendo su característica principal las relaciones interpersonales entre enfermera- paciente (20).

Se concibe como la parte humana del individuo, se trata de que el enfermero se debe esmerar con la finalidad de ayudar al paciente a que logre obtener su independencia y autonomía y así puedan estar en un buen estado físico, psicológico, social, cultural y espiritual, logrando de por medio la tolerancia, la aceptación y la comunicación terapéutica (21).

D3. Dimensión 3: Entorno

En los centros de salud es necesario contar con diversos niveles básicos como son la comodidad, la privacidad, el ambiente adecuado, estos son elementos que generan confianza en el paciente, la atención en enfermería favorece generando un clima agradable y de confianza, donde se respeta la privacidad y se logren realizar procedimientos correctamente (20).

Esta referido a las facilidades que tienen los centros de salud, estos implican los niveles de comodidad del paciente, la limpieza, el orden, la privacidad, el trato, ello generará un alto grado de confianza en los pacientes, así mismo un adecuado ambiente para que el personal de enfermería labore, promueve cuidados de calidad y aumenta la seguridad del paciente (21).

Variable 2: Cumplimiento del esquema de vacunación

Conceptualización de la Variable Cumplimiento de vacunación

El esquema de vacunación es un plan estructurado de inmunizaciones, el cual está diseñado para lograr proteger a los seres humanos, en especial a los niños, contra las diversas enfermedades infecciosas, este plan diseña una serie de vacunas con la finalidad de fortalecer el sistema inmunológico y así lograr prevenir enfermedades, la falta del cumplimiento del esquema pueden llevar a desenlaces fatales (2).

Es un proceso el cual se debe ejecutar de manera responsable y en las fechas indicadas, son catalogadas como parte de la responsabilidad de la persona que este a cargo de cumplir con las citas de vacunación del menor de edad, de acuerdo con la edad y según corresponda su esquema de vacunación (22).

Es un conjunto de recomendaciones que varían según la edad de los pacientes, las cuales han sido diseñadas para prevenir enfermedades infecciosas a través de las inmunizaciones, el esquema incluye diversas vacunas según la edad, desde los recién nacidos hasta los adultos y ello se va actualizando según los avances tecnológicos y las condiciones de salud de la población (23).

Teorías del comportamiento planificado

Esta teoría fue desarrollada por Ajzen en 1991, el autor sostuvo que la intención de una persona de realizar un comportamiento correcto sobre el esquema de vacunación está determinada por tres factores de vital importancia: la actitud hacia el comportamiento, las normas subjetivas, la cual está basada en la presión social que siente el individuo y el control percibido sobre el comportamiento, esto quiere decir que si una persona tiene una actitud positiva y responsable hacia la vacunación percibe que es algo común que todos esperan que realice siendo lo más probable que cumple con el esquema de manera correcta (24).

Esta teoría se relaciona con la variable debido a que ofrece un amplio marco conceptual para lograr entender cuáles son los factores que influyen en la intención de una persona de seguir los comportamientos preventivos de la vacunación, los factores antes mencionados ayudarán a predecir si una persona será responsable en seguir o no el esquema de vacunación, siendo relevante esta teoría para promover el cumplimiento de los programas de inmunización.

Dimensiones de la variable satisfacción del paciente

D1. Calendario de Vacunación

El calendario de vacunación es una serie de pautas que se sigue con la finalidad de prevenir enfermedades, según el MINSA, en el país se tiene el siguiente esquema:

El recién nacido

Se debe estar protegido con la vacuna de la tuberculosis y la vacuna de la hepatitis B.

Dos meses de nacidos

Primera pentavalente, la cual previene morbilidades como: la difteria, la tos compulsiva, el tétano, el Hemophilus, la influenza tipo B.

Para la prevención de la poliomielitis, se debe colocar la vacuna del 1er polio inyectable.

Para las diarreas severas en los lactantes, se debe prevenir con la 1era vacuna del rotavirus.

Para prevenir la otitis, la sepsis, la meningitis y la neumonía, se debe prevenir con el 1er neumococo.

Cuatro meses de recién nacido

2da pentavalente

2da dosis de Polio inyectable

2da dosis de rotavirus

2da Neumococo

Seis meses de recién nacido

3era pentavalente, siendo la continuidad de las vacunas

3era polio oral, siendo la tercera dosis

1era influenza, esta vacuna es colocada de manera gratuita a la población vulnerable, siendo el grupo principal los menores de 5 años y los mayores de 60 años.

Siete meses de recién nacido

2da influenza estacional.

1 año de vida

3era Neumococo

1er SPR, siendo la vacuna encargada de prevenir morbilidades como el sarampión, la rubeola, las paperas y la varicela, esta vacuna debe ser colocada al año de vida (25).

D2. Control de Niño Sano

El Ministerio de Salud (MINSA) estableció que el control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) es de vital importancia para garantizar el desarrollo de niños menores de 5 años, en ese sentido el ministerio realiza constantemente mejoras en la prestación del servicio con la finalidad que brindar una atención de calidad a la población (25).

Los autores mencionan que el CRED es un conjunto de actividades que se realizan de manera periódica y sistemática, las cuales se llevan a cabo en los centros de salud, el objetivo del CRED es vigilar de manera correcta y oportuna el crecimiento de los niños menores de un año, con la finalidad de detectar de forma temprana riesgos, alternaciones o enfermedades (26).

3.3 MARCO CONCEPTUAL

Calidad de Atención en Enfermería: Esta referida a la capacidad del personal de enfermería, para lograr establecer una relación de confianza con el paciente, promoviendo su bienestar integral, esto implica respetar las preferencias, valores y necesidades individuales de cada paciente (1).

Cumplimiento del Esquema de Vacunación: Es la adherencia a los calendarios de vacunación, el cual es recomendado por las autoridades sanitarias, esto implica que las vacunas se administren en la dosis correcta en la fecha establecida, con la finalidad de prevenir enfermedades (2).

Protocolos de Vacunación Infantil: Son protocolos de vacunación los cuales han sido establecidos por el MINSA, como pautas que detallan los pasos a seguir en el proceso de vacunación en los puestos de salud, con la finalidad de garantizar que los niños reciban sus vacunas de manera oportuna (27).

Calidad del Cuidado Preventivo: Es la capacidad de los profesionales de salud, para brindar una atención de manera oportunidad, segura y efectiva en los pacientes, para ello se requiere que los profesionales se encuentren en óptimas condiciones, tanto físicas como emocionales (28).

La vacuna: Es una preparación biológica, la cual ha sido diseñada para proporcionar inmunidad contra una enfermedad específica, contienen microorganismos causantes de enfermedades (como virus o bacterias), así mismo estimulan el sistema inmunológico con la finalidad que lo reconozca y lo destruya, deja memoria como combatir la enfermedad en caso ocurra en el futuro (29).

Antígeno: Es una sustancia que el sistema inmunológico reconoce como dañina, ello provoca una respuesta inmunitaria, los antígenos pueden ser lípidos, ácidos nucleicos, polisacáridos, se encuentran en la superficie de patógenos como los hongos, virus, bacterias, entre otros (30).

Anticuerpo: Es la respuesta al ataque de un antígeno, tiene como función identificar y neutralizar los patógenos como las bacterias, virus y toxinas que ingresan al cuerpo, una vez que un anticuerpo se une a un antígeno logran neutralizar un patógeno como bacterias, virus, toxinas (31).

Educación Sanitaria: Es un proceso educativo, el cual tiene como objetivo brindarles a las personas el conocimiento necesario para mejorar y mantener su salud y su bienestar, fomenta comportamientos de vida saludable, con la finalidad de prevenir enfermedades (32).

Inmunogenicidad: Es una sustancia biológica, que tiene como función generar respuestas inmunes, la efectividad puede disminuir en caso se generen anticuerpos, frente al medicamento biológico, ya que los mismo pueden neutralizar su acción o acelerar su proceso de eliminación (33).

Reactogenicidad de las vacunas: Es la inflamación, enrojecimiento que puede generar, siendo una reacción local en el punto de inyección, así mismo se manifiesta con dolor, enrojecimiento, hinchazón, induración o con síntomas como fiebre, dolor de garganta, entre otros (34).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

4.1.1. Enfoque

Esta investigación tendrá un enfoque cuantitativo, el cual está dado como proceso continuo que se ha establecido en varias etapas, se inicia con una propuesta de investigación, la cual se va definiendo progresivamente,

establece objetivos, preguntas e hipótesis de investigación, identifica variables y diseña una ruta para el estudio, finalmente se recoge datos, se analizan e interpretan con la finalidad de obtener conclusiones significativas (35).

4.1.2. Tipo

Esta investigación será de tipo básica, así mismo por diferentes autores ha sido denominada como pura o fundamental, este tipo de investigación busca la continuidad científica, establece los cimientos teóricos, no está interesada directamente en lograr aplicaciones o prácticas del estudio, está enfocada en teorías basada en principios y leyes (36).

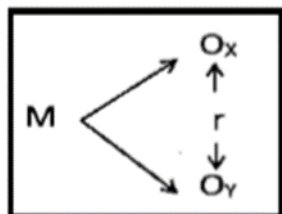
4.1.3. Nivel

Nivel correlacional, busca identificar y analizar la relación entre dos variables de estudio, no establece causa- efecto, está centrada en el manejo de datos con la finalidad de obtener una relación estadística entre las variables, utiliza técnicas estadísticas del nivel descriptivo y correlacional (35).

4.2. Diseño de la investigación

El diseño elegido para este estudio será no experimental, este diseño esta caracterizado por la no manipulación de las variables electivas para el estudio, el investigador este encargado de cumplir estrictamente el protocolo y no manipular datos, así mismo el corte de estudio es transversal, debido a que recoge los datos en un solo momento y en periodo establecido y delimitado (35).

Figura 1: Diseño de la investigación



DONDE:

- M = Muestra
- Ox = Calidad de atención de enfermería
- Oy = Cumplimiento del esquema de vacunación
- r = Relación entre variables

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa y positiva entre la calidad de atención y el Cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

4.3.2. Hipótesis específicas

4.4. Identificación de las variables

H.E. 1: Existe relación significativa y positiva entre la dimensión técnico científico de la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024.

H.E.2: Existe relación significativa y positiva entre la dimensión humana de la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024.

H.E.3: Existe relación significativa y positiva entre la dimensión entorno de la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024.

4.4.1. Variable independiente

La calidad de atención de enfermería:

Dimensiones:

- D.1: Dimensión técnico científico
- D.2: Dimensión humana
- D.3: Dimensión entorno

4.4.2. Variable dependiente

Cumplimiento del esquema de vacunación

Dimensiones:

- D.1: Calendario de vacunación
- D.1: Control del niño sano

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad de atención de enfermería	Esta dirección a en lograr que la organización logre la excelencia en las prestaciones minimizando errores en su rendimiento (16).	La calidad de atención de enfermería es una serie de pautas y estándares que se debe seguir para brindar un servicio óptimo, esta variable esta dividida en 3 dimensiones : Técnico científico, Humana, Entorno	D1: Técnico científico	Efectividad, Eficacia, Normas técnicas. Continuidad Seguridad Integralidad	Ordinal
			D2: Humana	Respeto Interés Amabilidad Empatía	
			D3: Entorno	Comodidad Entorno Ambientación Limpieza y orden	

Cumplimiento del esquema de vacunación	El cumplimiento o es el deber o la obligación de asistir a todas las citas de vacunación de los menores, siendo un acto que realizan las madres como deber con sus hijos (25).	El cumplimiento del esquema de vacunación es el nivel en el cual la madre cumple con las vacunas de su menor hijo, esta variable está dividida en 2 dimensiones: Calendario de vacunación y control del niño sano.	D1: Calendario de vacunación	Frecuencia Citas Conocimiento	
			D2: Control del niño sano	Oportuna Información Bioseguridad	

4.6. Población - Muestra

4.6.1. Población

Está definida como el conjunto total de elementos que presentan las mismas características de estudio, se identifica en dos niveles de población, primero la población denominada diana, la que es muy amplia y el investigador no logra tener acceso a ella y la segunda la población accesible, la cual tiene un número menor y está establecida por los criterios de inclusión y de exclusión (37).

La población estará compuesta 100 madres de familias de los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024.

4.6.2. Muestra

Está definida como un grupo específico de individuos, que fue parte de la población de estudio, para lograr que sea una muestra representativa es esencial establecer maneras precisas de criterios poblacionales, así como aplicar técnicas de muestreo idóneos (38).

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Donde:

- N : Población (100)
- Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)
- P : Probabilidad de éxito (0.5)
- Q : Probabilidad de fracaso
- E : Error estándar (0.05)

$$n = \frac{100 \times 1.96^2 (0.5 * 0.5)}{(100 - 1) 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 * 0.5)}$$

$$n = \frac{96.04}{1.21}$$

$$n = 80$$

De esta forma la muestra de estudio estará conformada por 80 madres de familias de los niños menores de 1 año, del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024.

4.6.3. Muestreo

El muestreo es la toma de decisiones, para concluir en cual sería la forma correcta de obtener datos y cómo recolectarlos, ello se decide en el campo de estudio (39), así mismo como se indicó anteriormente el tamaño de la muestra es de 80 madres de familias de los niños menores de 1 año, del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024.

Criterios de Inclusión

- Madres que asisten al centro de salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024
- Madres de niños menores a 1 año
- Madres que den su consentimiento para participar.

Criterios de Exclusión

- Madres que no hayan asistido al centro de salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024
- Madres de hijos mayores a 1 año
- Madres que no consientan participar en la investigación

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.7.1. Técnicas

Para esta investigación se utilizará como técnica la encuesta y como instrumentos el cuestionario, ambos instrumentos han pasado un proceso de validación correspondiente por 3 expertos en el tema y un proceso estadístico de confiabilidad denominado alfa de Cronbach demostrado ser confiables.

Encuesta:

Está definida como una técnica de investigación, utilizada comúnmente, la cual permite a los investigadores recopilar datos de una cantidad específica de individuos, es versátil, por ello permite que la realización se pueda dar en línea,

por teléfono, por correo o en persona, ello va a depender del tipo de investigación que se esté realizando (40).

4.7.2. Instrumentos

El cuestionario es una herramienta reconocida y que permite la recolección de información en distintos campos, teniendo como finalidad lograr resultados precisos, está estructurado por una serie de preguntas las cuales miden la variable de estudio, así mismo es importante que sea aplicado de manera ordenada para que no influya en los resultados (40).

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

4.8.1 Técnicas de análisis

Implica la capacidad de analizar minuciosamente el estudio de una realidad específica, este proceso está diseñado para entenderlo como la descomposición de elementos individuales (41).

4.8.2. Procesamiento de datos

El procesamiento de dato es una actividad, la cual debe desarrollarse de manera proporcional, por ello es importante que se tenga un volumen adecuado para que pueda ser viable y realizado de manera práctica, tanto para un investigador individual como una grupo e investigación (41).

Realizado las encuestas a través de los cuestionarios, se inició con el proceso estadístico, se utilizó Microsoft Excel para recopilar todos los datos extraídos, finalizado ello se procesará a través del programa IBM SPSS v26; luego se realizará tablas tanto estadísticas como inferenciales, las cuales se plasmarán en tablas y figuras. En relación de la estadística inferencial se realizará la prueba de normalidad, seguidamente la prueba de hipótesis para verificar si existe relación o no entre las variables de estudio.

4.8.3. Validez

Esta referida al proceso al proceso en el cual, los resultados obtenidos reflejan si la teoría utilizada en la investigación realmente ha logrado plasmarse en los instrumentos de evaluación, es decir si estos instrumentos miden la verdad y la autenticidad de los constructos (42).

Se aplicará la validación por juicio de expertos, el instrumento de este estudio fue validado por tres expertos diferentes. La validación por juicio de expertos es el grado en que un instrumento realmente mide la variable de interés, de acuerdo con expertos en el tema.

Los instrumentos fueron validados por 3 expertos, un metodólogo de investigación y dos doctores en salud. Los especialistas fueron:

- Mg. Madelaine Violeta Risco Sernaque
- Dra. Lucila Rojas Delgado
- Dra. Maribel Rosales Armas

Las cuales luego de una revisión exhaustiva de las matrices, dimensiones, indicadores y preguntas dieron como veredicto que ambos instrumentos son aplicables.

Confiabilidad

La confiabilidad es la prueba que determina la consistencia del instrumento, es un aspecto de vital importancia que permite asegurar que las preguntas midan el constructor de estudio (40). En ambos instrumentos se aplicó el alfa de Cronbach y se obtuvo como resultados el 0.825 y 0.697 respectivamente.

Prueba piloto de la confiabilidad del instrumento

Prueba piloto para la validez del instrumento Calidad de atención de enfermería

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,958	30

Prueba piloto para la validez del instrumento Cumplimiento del esquema de vacunación

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,766	11

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

De acuerdo con los resultados se observa que los instrumentos Calidad de atención de enfermería y cumplimiento del esquema de vacunación tienen un Alpha de Cronbach de 0.958 y 0,766 presentan excelente confiabilidad y confiabilidad aceptable respectivamente, siendo los instrumentos altamente confiables.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Realizado la aplicación de las encuestas a las madres que asistieron al consultorio CRED, se utilizó el estadístico SPSS v26, para realizar la estadística tanto descriptiva como inferencial sobre el tema de estudio.

Estadística descriptiva:

Una vez aplicadas las encuestas, se tornó a digitar las respuestas a un Excel, luego de ello la base de datos se colocó en el estadístico SPSS v26, codificando cada una de las respuestas de los participantes, se le asignó un valor, teniendo en cuenta los criterios dados. Para la tabulación se creó una base de datos asignándole puntaje a cada pregunta de los instrumentos, se obtuvieron tablas de frecuencias y porcentajes a nivel descriptivo, finalmente

una vez tabulados los datos se realizaron adecuadamente las interpretaciones según correspondía.

Estadística inferencial

En esta segunda etapa del desarrollo estadístico, se inició por la prueba de normal, con la finalidad de definir qué tipo de estadístico se debe realizar en las pruebas de hipótesis, se obtuvieron datos no paramétricos, por lo tanto, se realizó la prueba de Rho de Spearman, para saber si existe correlación entre las variables de estudio.

4 RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Descripción de los niveles de la variable calidad de atención de enfermería

Tabla 1

Niveles de la variable calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	1	1,3
Regular	4	5,0
Alta	75	93,8
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta a madres del Centro de Salud Nueve de Octubre,

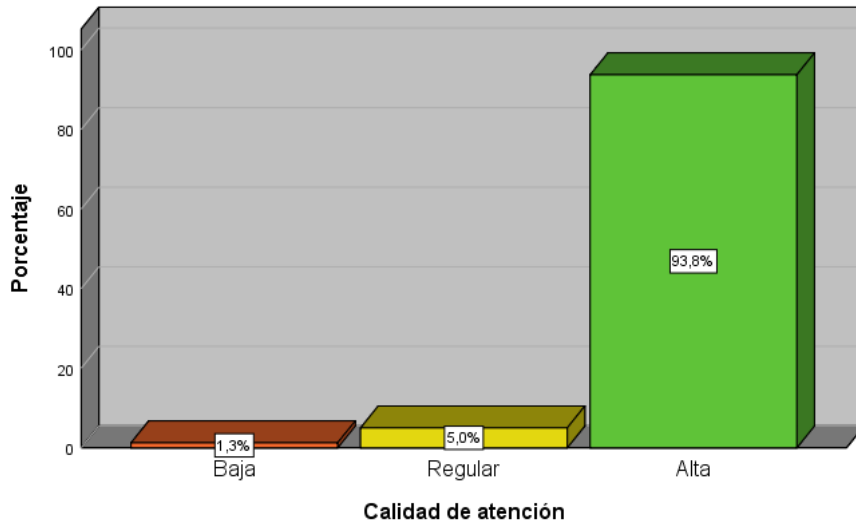


Figura N° 1. Niveles de la variable calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

Tabla 2

Niveles de la dimensión técnico-científico de la calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	4	5,0
Alta	76	95,0
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta a madres del Centro de Salud Nueve de Octubre.

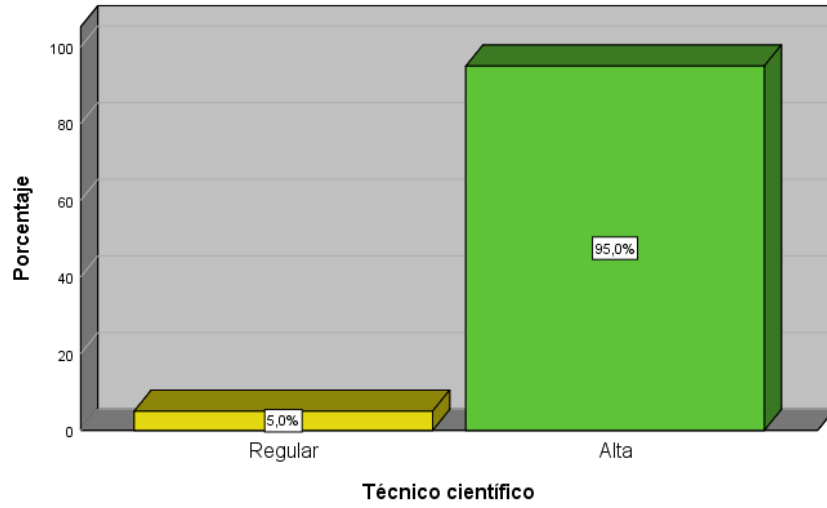


Figura N° 2 Niveles de la dimensión técnico-científico de la calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

Tabla 3

Niveles de la dimensión humana de la calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	1	1,3
Regular	4	5,0
Alta	75	93,8
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta a madres del Centro de Salud Nueve de Octubre.

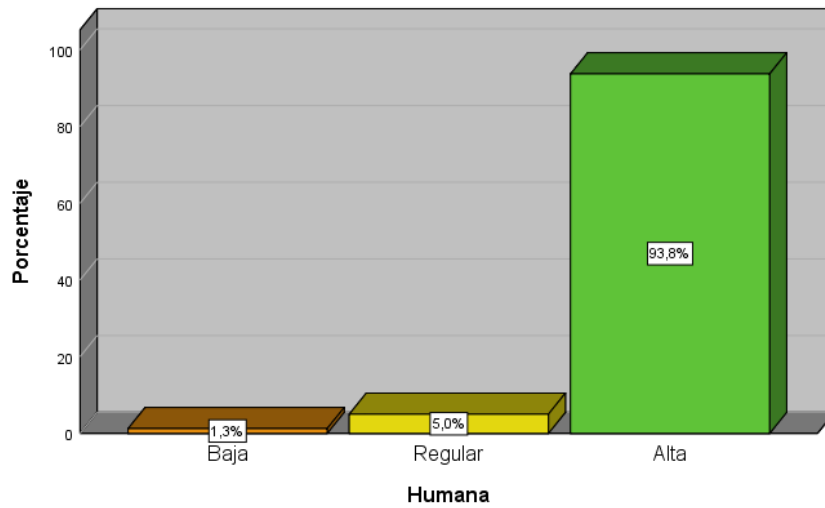


Figura N° 3 Niveles de la dimensión humana de la calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

Tabla 4

Niveles de la dimensión entorno de la calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	1	1,3
Regular	35	43,8
Alta	44	55,0
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta a madres del Centro de Salud Nueve de Octubre.

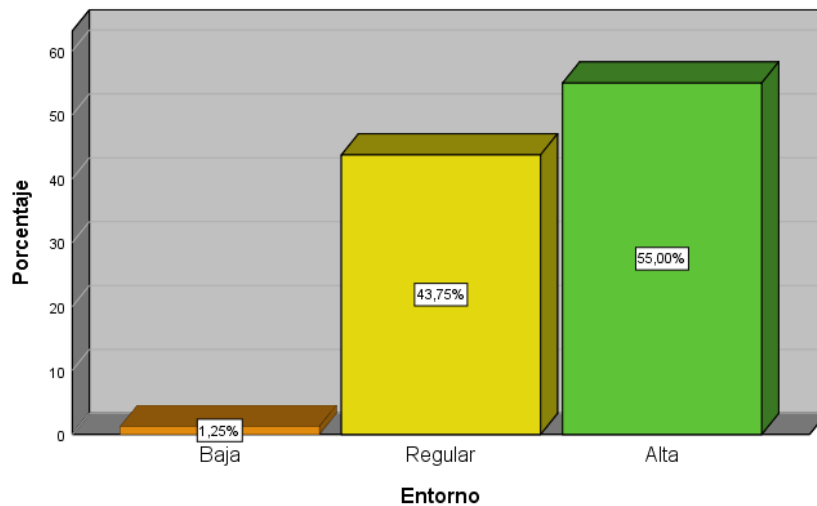


Figura N° 4 Niveles de la dimensión entorno de la calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

Descripción de los niveles de la variable cumplimiento del esquema de vacunación

Tabla 5

Niveles de la variable cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	1	1,3
Moderada	42	52,5
Adecuada	37	46,3
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta a madres del Centro de Salud Nueve de Octubre.

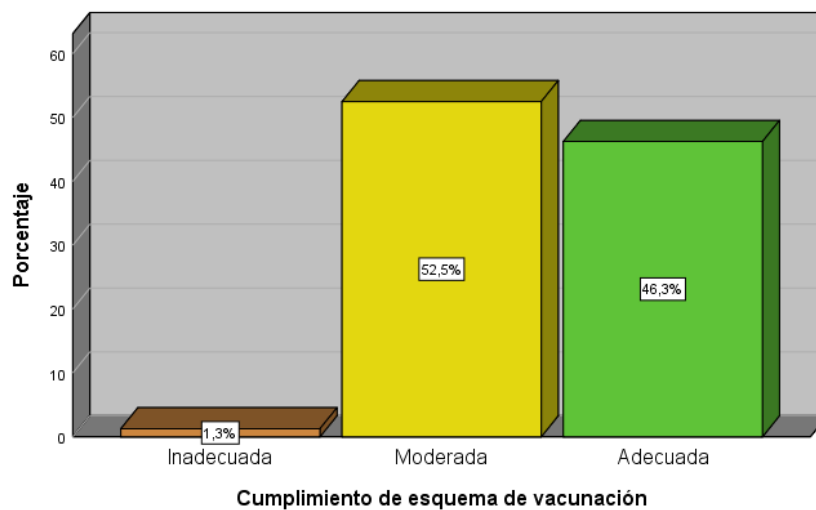


Figura N° 5. Niveles de la variable cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024.

Tabla 6

Niveles de la dimensión calendario de vacunación en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	1	1,3
Moderada	8	10,0
Adecuada	71	88,8
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta a madres del Centro de Salud Nueve de Octubre.

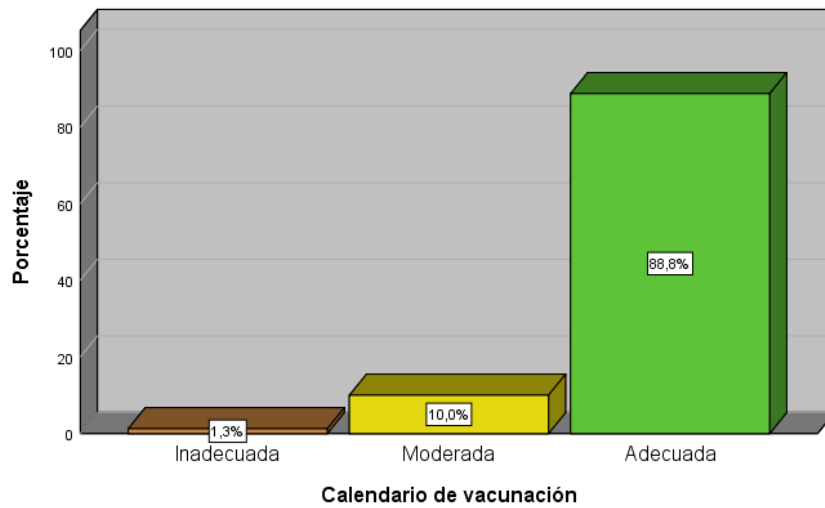


Figura N° 6 Niveles de la dimensión calendario de vacunación en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

Tabla 7

Niveles de la dimensión de control de niño sano en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	11	13,8
Moderada	50	62,5
Adecuada	19	23,8
Total	80	100,0

Fuente: Encuesta a madres del Centro de Salud Nueve de Octubre.

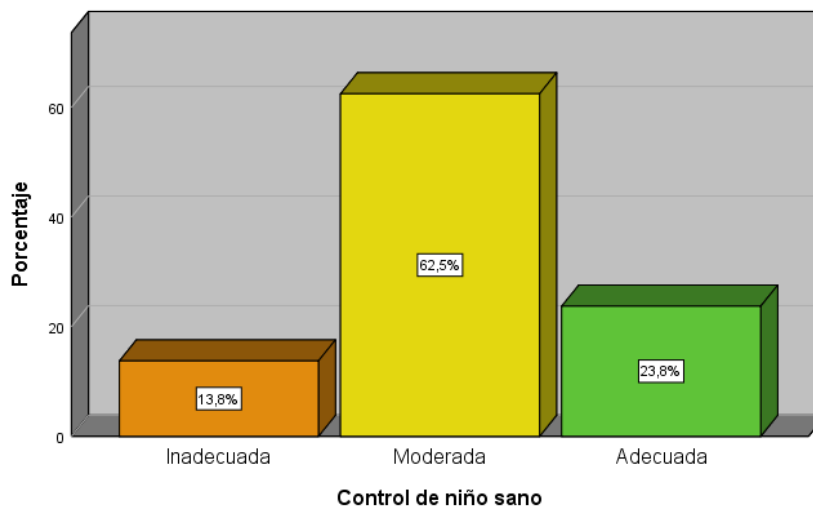


Figura N° 7 Niveles de la dimensión de control de niño sano en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

5.2. Tablas cruzadas

Tabla 8

Contingencia de la calidad de atención de enfermería y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud nueve de octubre, Ucayali 2024

		Cumplimiento del esquema de vacunación				
		Inadecuada	Moderada	Adecuada	Total	
Calidad de atención	Baja	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0,0%	1,3%	0,0%	1,3%
	Regular	Recuento	1	2	1	4
		% del total	1,3%	2,5%	1,3%	5,0%
	Alto	Recuento	0	39	36	75
		% del total	0,0%	48,8%	45,0%	93,8%
Total	Recuento	1	42	37	80	
	% del total	1,3%	52,5%	46,3%	100,0%	

Fuente: Encuesta a madres del Centro de Salud Nueve de Octubre.

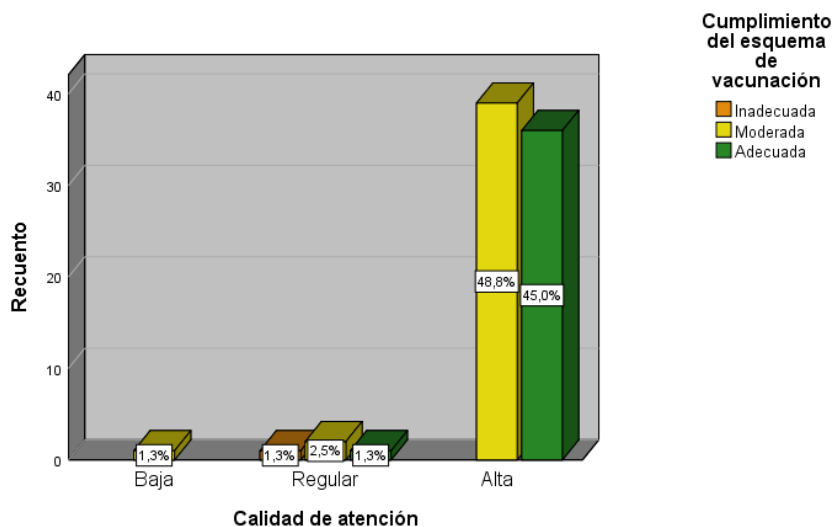


Figura N° 8. Calidad de atención de enfermería y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud nueve de octubre, Ucayali 2024.

Tabla 9

Contingencia de la dimensión técnico científico de la variable calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud nueve de octubre, Ucayali 2024

		Cumplimiento del esquema de vacunación				
		Inadecuada	Moderada	Adecuada	Total	
Técnico - científico	Regular	Recuento	1	3	0	4
		% del total	1,3%	3,8%	0,0%	5,0%
	Alta	Recuento	0	39	37	76
		% del total	0,0%	48,8%	46,3%	95,0%
Total		Recuento	1	42	37	80
		% del total	1,3%	52,5%	46,3%	100,0%

Fuente: Encuesta a madres del Centro de Salud Nueve de Octubre.

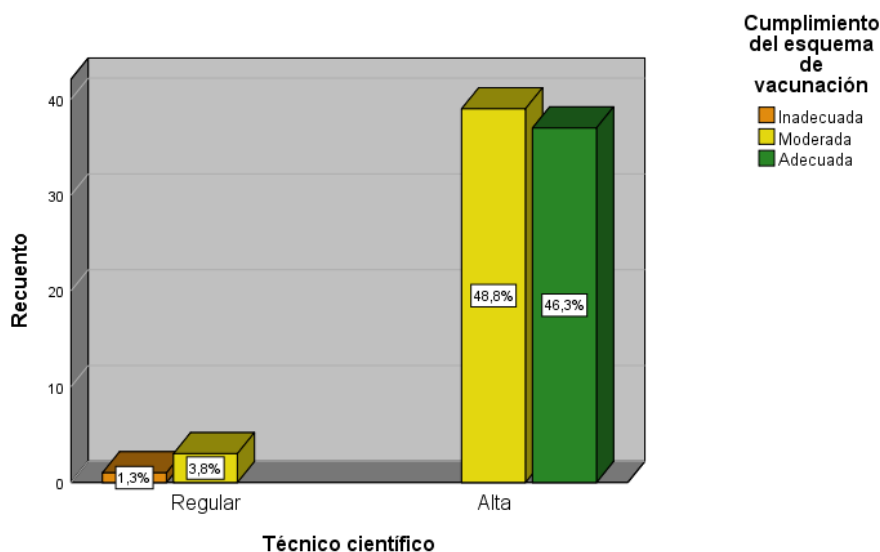


Figura N° 9. Dimensión técnico científico de la variable calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud nueve de octubre, Ucayali 2024.

Tabla 10

Contingencia de la dimensión humana de la variable calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud nueve de octubre, Ucayali 2024

		Cumplimiento del esquema de vacunación				
		Inadecuada	Moderada	Adecuada	Total	
Humana	Baja	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0,0%	1,3%	0,0%	1,3%
	Regular	Recuento	1	1	2	4
		% del total	1,3%	1,3%	2,5%	5,0%
	Alta	Recuento	0	40	35	75
		% del total	0,0%	50,0%	43,8%	93,8%
Total	Recuento	1	42	37	80	
	% del total	1,3%	52,5%	46,3%	100,0%	

Fuente: Encuesta a madres del Centro de Salud Nueve de Octubre.

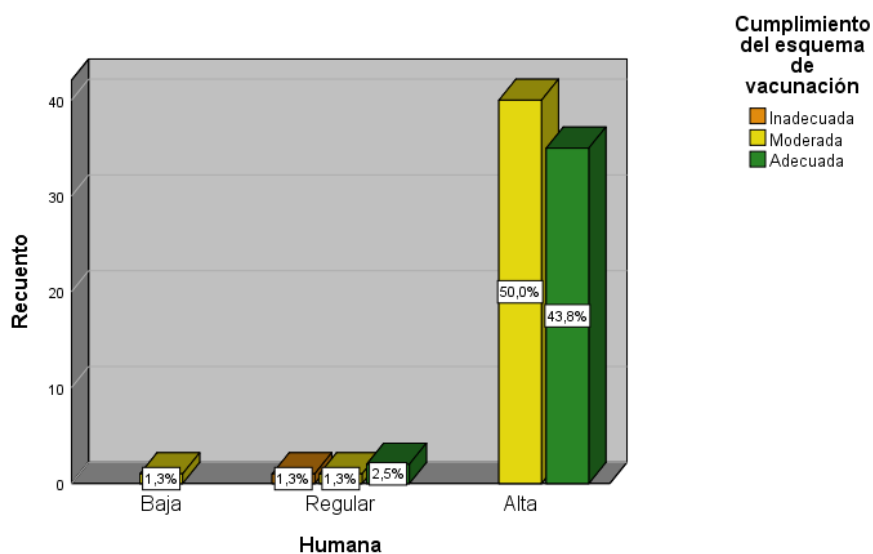


Figura N° 10. Dimensión humana de la variable calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud nueve de octubre, Ucayali 2024.

Tabla 11

Contingencia de la dimensión entorno de la variable calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud nueve de octubre, Ucayali 2024

		Cumplimiento del esquema de vacunación			
		Inadecuada	Moderada	Adecuada	Total
Bajo	Recuento	0	1	0	1
	% del total	0,0%	1,3%	0,0%	1,3%
Medio	Recuento	1	25	9	35
	% del total	1,3%	31,3%	11,3%	43,8%
Alto	Recuento	0	16	28	44
	% del total	0,0%	20,0%	35,0%	55,0%
Recuento		1	42	37	80
% del total		1,3%	52,5%	46,3%	100,0%

Fuente: Encuesta a madres del Centro de Salud Nueve de Octubre.

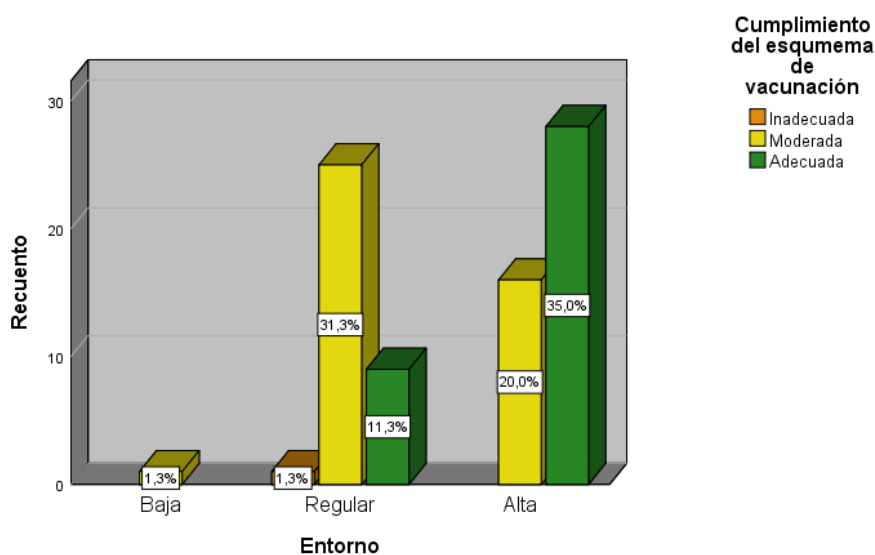


Figura N° 11. Dimensión entorno de la variable calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud nueve de octubre, Ucayali 2024.

5.3. Interpretación de los resultados

De la tabla y figura 1; de la variable **calidad de atención** de enfermería en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024, se observa que el 93,8% de las madres encuestadas indicaron que la calidad de atención recibida fue alta, por otro lado, solo el 1,3% de las madres indicó que haber recibido una atención de baja calidad.

De la tabla y figura 2; de la dimensión técnico-científico de la calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, se observa que el 95,0% de las madres encuestadas manifestaron que la calidad de atención fue alta en relación con la dimensión técnico científico, por otro lado, solo el 5,0% indicó que la atención fue regular.

De la tabla y figura 3; de la dimensión humana de la calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, se observa que el 93,8% de las madres encuestadas indicaron que la atención de enfermería en la dimensión humana fue alta, por otro lado, el 1,3% de las madres encuestadas indicaron que la dimensión humana en la atención de enfermería en niños menores fue baja.

De la tabla y figura 4; de la dimensión entorno de la calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, se aprecia que el 55,0% de las madres encuestadas indicaron que la calidad de atención en esta dimensión fue alta, asimismo el 43,8% indicó que fue regular.

De la tabla y figura 5; de la **variable nivel cumplimiento del esquema de vacunación** en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, se aprecia que el 52,5% de las madres encuestadas indicaron que el esquema de vacunación fue moderado, asimismo, el 46,3% manifestó que el

esquema de vacunación fue adecuado para sus niños y solo el 1,3% consideró que dicho esquema era inadecuado para los niños.

De la tabla y figura 6; de la dimensión calendario de vacunación en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, se observa que el 88,8% indicó que el calendario de vacunación era adecuado y solo el 1,3% indicó que era inadecuado.

De la tabla y figura 7; de la dimensión control de niño sano en niños menores de 1 año del Centro de Salud Nueve de Octubre, se observó que 62,5 de las madres encuestadas consideró que el control de niño sano fue moderado, en cambio el 23,8% manifestó que fue adecuado y el 13,8% indicó que dicho control de niño sano fue inadecuado.

Del cruce de las variables **calidad de atención de enfermería y cumplimiento del esquema de vacunación** en niños menores de 1 año de la tabla y figura 8, se observó que de las madres encuestadas que indicaron haber recibido una alta calidad de atención, el 48,8% manifestó que el cumplimiento del esquema de vacunación fue moderado y el 45,0% indicó que dicho esquema fue adecuado.

Del cruce de la dimensión técnico-científico de la calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año de la tabla y figura 9, se observó que de las madres encuestadas que indicaron haber recibido una alta calidad de atención en la dimensión técnico -científico, el 48,8% manifestó que el cumplimiento del esquema de vacunación fue moderado y el 46,3% fue adecuado para los niños.

Del cruce de la dimensión humana de la calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año de la tabla y figura 10, se observó que de las madres encuestadas que indicaron haber recibido una alta calidad de atención en la

dimensión humana, el 50,0% manifestó que el cumplimiento del esquema de vacunación fue moderado y el 43,8% fue adecuado para los niños.

Del cruce de la dimensión entorno de la calidad de atención de enfermería en niños menores de 1 año de la tabla y figura 11, se observó que de las madres encuestadas que indicaron haber recibido una alta calidad de atención en la dimensión entorno, el 35,0% manifestó que el cumplimiento del esquema de vacunación fue adecuado y el 20,0% indicó que fue moderado y solo un 1,3% indicó que el cumplimiento del esquema de vacunación fue regular.

3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

6.1.1 Prueba de normalidad de datos

Con la prueba normalidad de datos se busca validar que los datos procedan de una distribución normal o distribución conocida, si los datos estadísticos presentaran una distribución normal se usará el estadístico no paramétrico de Rho de Spearman. Para ello se evaluará la distribución de los datos con las siguientes hipótesis:

H₀: Los datos presentan una distribución normal.

H₁: Los datos no presentan una distribución normal.

Regla de decisión:

Si el Sig. p valor < 0.05 entonces se rechaza la H₀

Si Sig. p valor > 0,05 entonces se acepta la H₀

Tabla 12

Test de Normalidad KS

	Kolmogorov-Smirnova		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención	0,53	80	0.000
Técnico científico	0,54	80	0.000
Humana	0,53	80	0.000
Entorno	0,36	80	0.000
Cumplimiento del esquema de vacunación	0,34	80	0.000
Calendario de vacunación	0,52	80	0.000
Control de niño sano	0,33	80	0.000

De los resultados de la prueba de normalidad se puede observar que las variables y dimensiones analizadas presentan significancias iguales a 0,000, siendo dicho valor en todos los casos menor a la significancia de 0,005, por lo

tanto, se rechaza la H_0 y se acepta la hipótesis de investigación, por lo que los datos no provienen de una distribución normal, siendo conveniente utilizar una estadística no paramétrica como el Rho de Spearman.

6.1.2 Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H_0 : No existe relación entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024.

H_1 : Si existe relación entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024.

Tabla 13

Prueba de hipótesis general

		Calidad de atención	Cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,434**
	Calidad de atención		
	Sig. (bilateral)		,000
	N	80	80
	Cumplimiento del esquema de vacunación		
	Coeficiente de correlación	,434**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	80	80

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De la Tabla 13, se observa que existe una relación positiva y significativa entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de

Octubre, Ucayali 2024. Asimismo, presenta un coeficiente de correlación positiva de 0,434 siendo el p valor=0,00 menor a la significancia de 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación positiva y significativa la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre.

H.E.1

H₀: No existe relación entre la dimensión técnico-científico de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024.

H₁: Existe relación entre la dimensión técnico-científico de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

Tabla 14

Prueba de hipótesis específica N°1

		Técnico-científico	Cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,339**
	Técnico-científico		
	Sig. (bilateral)		,002
	N	80	80
	Cumplimiento del esquema de vacunación		
	Sig. (bilateral)	,002	1,000
	N	80	80

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De la Tabla 14, se observa que existe una relación positiva y significativa entre la dimensión técnico-científico de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024. Asimismo, presenta un coeficiente de correlación positiva de 0,339 siendo el p valor=0,002 menor a la significancia de 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación positiva y significativa entre la dimensión técnico-científico de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre.

H.E.2

H₀: No existe relación entre la dimensión humana de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024.

H₁: Existe relación entre la dimensión humana de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024.

Tabla 15

Prueba de hipótesis específica N°2

		Humana	Cumplimiento del esquema de vacunación
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000
	Humana	Sig. (bilateral)	,440**
		N	,000
		N	80
	Cumplimiento del esquema de vacunación	Coefficiente de correlación	80
		Sig. (bilateral)	1,000
	N	,000	
	N	80	
		80	

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De la Tabla 15, se observa que existe una relación positiva y significativa entre la dimensión humana de la atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024. Asimismo, presenta un coeficiente de correlación positiva de 0,440 siendo el p valor=0,00 menor a la significancia de 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación positiva y significativa entre dimensión humana de la atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre.

H.E.3

H₀: No existe relación entre la dimensión entorno de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

.H₁: Existe relación entre la dimensión entorno de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

Tabla 16

Prueba de hipótesis específica N°3

		Entorno	Cumplimiento del esquema de vacunación	
Rho de Spearman	Entorno	Coeficiente de correlación	1,000	
		Sig. (bilateral)	,419**	
		N	80	
	Cumplimiento del esquema de vacunación	Coeficiente de correlación	,419**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	80	80

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De la Tabla 16, se observa que existe una relación positiva y significativa entre la dimensión entorno de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024. Asimismo, presenta un coeficiente de correlación positiva de 0,419 siendo el p valor=0,00 menor a la significancia de 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye existe una relación positiva y significativa entre la dimensión entorno de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre.

5 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

De acuerdo con los resultados encontrados en la variable calidad de atención de enfermería la población percibió una frecuencia baja 1 (1.3%), mientras que el existe el 5.0% (4) indicaron que existe una frecuencia regular, finalmente el 93.8% (75) individuos indicaron que existe una frecuencia alta, similares resultados fueron encontrados en (9) en donde se concluyó que la vacunación es una estrategia de prevención y control para enfermedades infantiles en donde es importante mejorar la calidad de educación e información sobre las vacunas a los familiares o tutores de los niños vacunados.

Con respecto a los resultados encontrados en la segunda variable cumplimiento del esquema de vacunación se obtuvo un nivel inadecuado 1, (1.3%), mientras que del nivel moderado se obtuvo un 42(52.5%), finalmente en el nivel adecuado se obtuvo un 37(46.3%), similares resultados fueron encontrados en (9) en donde se concluyó que la vacunación es una estrategia de prevención y control de enfermedades infantiles, en el cual es necesario mejorar la calidad de la educación e información sobre las vacunas a la familia y acompañantes de los niños.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la hipótesis 1 se obtuvo una relación positiva y significativa entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año del centro de salud Nueve de Octubre, con una correlación positiva de 0.434 y un p valor de 0.00 menor a la significancia de 0.05, similares resultados fueron encontrados en (10) en donde se concluyó que el nivel educativo de los padres de familia están asociados directamente al conocimiento y prevención de las prácticas de vacunación.

Con relación a la hipótesis 2, se obtuvo una correlación positiva de 0.440 siendo el p valor =0.00 menor a la significancia de 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se concluyó que existe una relación positiva y significativa entre la dimensión humana y el cumplimiento del esquema de vacunación, similares resultados fueron encontrados en (11) en donde se concluyó que el porcentaje de los niños menores de 5 años tiene un esquema de vacunación incompleto sin embargo dentro de los motivos del incumplimiento se señala que es necesario brindar información a los cuidadores de los niños sobre cuál es la importancia de las vacunas.

Finalmente con relación a la hipótesis 3, se obtuvo una correlación positiva de 0.419 siendo el p valor = 0.00 menor a la significancia de 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una relación positiva entre el esquema de vacunación en los niños menores de 1 año del centro de salud Nueve de Octubre, similares resultados se obtuvo en (13) en donde se concluyó que los factores como la riqueza, la edad, el nivel educativo y tener más de dos hijos están relacionados con el incumplimiento del esquema de vacunación.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

Primera: Se concluye que existe una relación significativa y positiva entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación con una correlación positiva de 0.434 siendo p el valor de =0.00,

en los niños menores de 1 año en el centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024.

Segunda: Se concluye que existe una relación positiva y significativa entre la dimensión técnico-científica en la atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación, con una correlación de enfermería de 0.339, siendo el p valor = 0.002 en los niños menores de 1 año en el centro de salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024.

Tercera: Se concluye que existe una relación positiva y significativa entre la dimensión humana y el cumplimiento del esquema, con una correlación de 0.440, siendo un p valor = 0.000 de vacunación en los niños menores de 1 año en el centro de salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024.

Cuarta: Se concluye que existe una relación positiva y significativa entre la dimensión entorno y el cumplimiento del esquema de vacunación, con una correlación positiva y significativa de 0.419, siendo el p valor = 0.000 en los niños menores de 1 año en el centro de salud nueve de octubre, Ucayali 2024.

Recomendaciones:

Primera:

Implementar diversos programas de capacitación continua para enfocarse en estrategias para mejorar la calidad de atención durante el proceso de

vacunación, con énfasis en la comunicación efectiva y orientación a los padres sobre la importancia de completar el esquema de vacunación

Segunda:

Desarrollar talleres especializados con la finalidad de fortalecer las competencias técnico- científicas del personal de enfermería, asegurando de esa manera la correcta aplicación de las vacunas y el manejo de la información actualizada sobre los esquemas de vacunación con la finalidad de prevenir errores y aumentar la confianza de los padres de familia.

Tercera:

Promover diversas actividades que refuerzan la empatía y el trato humano en la atención de enfermería, como los talleres de habilidades blandas y la atención centrada en la familia, con la finalidad de fortalecer la confianza y la adherencia de los padres a la vacunación infantil.

Cuarta:

Lograr optimizar las condiciones físicas del sistema de vacunación, asegurando áreas limpias, cómodas y accesibles para los usuarios, así mismo establecer procesos claros y ágiles con la finalidad de evitar tiempos de espera prolongados y así mejorara la experiencia tanto de los padres como de los niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bodenheimer T, Sinsky C. From triple to quadruple aim: care of the patient requires care of the provider. *Ann Fam Med*. 2014;12(6):573-6. doi:10.1370/afm.1713.
2. Salmon DA, Dudley MZ, Glanz JM, Omer SB. Vaccine hesitancy: Causes, consequences, and a call to action. *Am J Prev Med*. 2015;49(6 Suppl 4). doi:10.1016/j.amepre.2015.06.009.
3. World Health Organization (WHO). Immunization in practice: A practical guide for health staff. Geneva: WHO; 2020. Disponible en: https://www.who.int/news-room/spotlight/history-of-vaccination/a-brief-history-of-vaccination?topicsurvey=ht7j2q&gad_source=1&gclid=CjwKCAjwuMC2BhA7EiwAmJKRrABeFkgMTEO5adflZtLYHeUGKRP9VHVn-tjCjB6JV4i_JVzteGvP2RoCDT0QAvD_BwE
4. Organización Panamericana de la Salud. Mejorando la calidad de la atención en salud y el cumplimiento de esquemas de vacunación. Washington, D.C.: OPS; 2017. Disponible en: <https://www.paho.org>
5. Ministerio de Salud del Perú. Informe anual de cobertura de vacunación y calidad de atención en salud. Lima: MINSa; 2020. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe>
6. Isidro-Ríos TL, Gutiérrez-Aguado A. Factores prenatales asociados al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años . Vol. 21, Revista de la Facultad de Medicina Humana . scielo ; 2021. p. 354–63.
7. Puche-Louzán F, Cantero-González ML. Propuesta de diagnóstico de enfermería: riesgo de negativa a la vacunación . Vol. 22, Enfermería Global . scieloes ; 2023. p. 589–609.
8. Xu J, Cui Y, Huang C, Dong Y, Zhang Y, Fan L, et al. Prevalence and factors associated with pentavalent vaccination: a cross-sectional study in Southern China. *Infect Dis Poverty* [Internet]. 2023;12(1). Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85171390930&doi=10.1186%2Fs40249-023-01134-8&partnerID=40&md5=8a29188d90997b69fdd3b450639cee46>
9. Freire Medina CG, Fernández Nieto MI. Role of nursing in adherence to the vaccination schedule in indigenous minors | Atuação da enfermagem na adesão ao calendário vacinal em menores indígenas | Rol de enfermería en la adherencia al esquema de vacunación en menores de

edad indígenas. Sapienza. 2022;3(3):201–9.

10. Mohd Baharudin JA, Mohd Zain MR, Taib F, Abd Hamid IJ. Knowledge and practice of childhood immunisation among parents in Kelantan, Malaysia: A cross-sectional study. *Malaysian Fam Physician*. 2024;19.
11. Carvajal Bustos MB, Jiménez Peralta AL. Non-compliance causes with the vaccination schedule in children under 5 years of age | Causas de incumplimiento do esquema vacinal em crianças com menos de 5 anos | Causas de incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años. *Sapienza*. 2023;4(1)
12. Kaway Caceda LT, Roldán-Arbieto Luis, Vela-Ruiz JM, Loo-Valverde M, Guillen Ponce R, Luna-Muñoz C, et al. No cumplimiento del esquema de vacunación nacional en niños menores de 5 años en la selva peruana en el año 2019 . Vol. 22, *Revista de la Facultad de Medicina Humana* . scielo ; 2022. p. 689–96.
13. Aquino-Sosa B, Correa-Lopez L, Loo-Valverde M, Guillen Ponce NR, Gutiérrez Vda. de Bambarén M del SA. Factores asociados al incumplimiento de la vacunación infantil de Difteria, Pertussis Y Tétanos en Perú, Año 2019 . Vol. 22, *Revista de la Facultad de Medicina Humana* . scielo ; 2022. p. 287–96.
14. Gonzales-Zamora JA, Soriano-Moreno DR, Soriano AN, Ponce-Rosas L, De-Los-Rios-Pinto A, Murrieta-Ruiz V, et al. Percepciones e intención de los padres de vacunar a sus hijos bajo 12 años de edad contra la COVID-19: estudio transversal en Perú . Vol. 39, *Revista chilena de infectología* . scielocl ; 2022. p. 273–86.
15. Ortiz Montalvo YJ, De La Rosa LN, Jara Contreras AL, Gonzales Paredes MC, Marin Cipriano CG, Ortiz Romaní KJ. Conocimientos de padres y aceptabilidad para que sus hijos reciban la vacuna contra la COVID-19 . Vol. 95, *Revista Cubana de Pediatría* . scielocu ; 2023.
16. Ministerio de Salud de la Nación. Garantía de Calidad de la Atención Médica [Internet]. Buenos Aires: Gobierno de Argentina; c2024 [citado 30 ago 2024]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/calidadatencionmedica>

17. M. Hjorth, A. Svanberg, R. LoMartire, E. Kaminsky, and F. Rorsman, "Patient perceived quality of cirrhosis care— adjunctive nurse-based care versus standard medical care: a pragmatic multicentre randomised controlled study," *BMC Nurs.*, vol. 23, no. 1, 2024, doi: 10.1186/s12912-024-01934-9.
18. B. A. Ataro, T. Geta, E. E. Endirias, C. K. Gadabo, and G. N. Bolado, "Patient satisfaction with preoperative nursing care and its associated factors in surgical procedures, 2023: a cross-sectional study," *BMC Nurs.*, vol. 23, no. 1, 2024, doi: 10.1186/s12912-024-01881-5.
19. Ferrans CE. Development of a conceptual model of quality of life. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice*. 1996;10(3):293-304.
20. Rosales G. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016. Universidad Cesar Vallejo. Perú. [Tesis de Maestría]. 2018 [Citado 7 de Enero del 2021] Disponible desde: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/7107>
21. León Paredes TBK. Factores que influyen en el estrés académico en estudiantes de la Escuela Profesional de Ingeniería Industrial de la Universidad Privada del Norte, 2020 [Tesis de licenciatura]. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/61742>
22. Calla Machaca LM. Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Mariscal Cáceres, 2021 [Tesis de licenciatura]. Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: <https://repositorio.autonomaieca.edu.pe/handle/autonomaieca/1154>
23. Porras O. Vacunación: esquemas y recomendaciones generales. *Acta Pediátr Costarric* [Internet]. 2008 [citado 2024 Sep 11];20(2):65-76. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/apc/v20n2/a02v20n2.pdf>
24. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process*.

1991;50(2):179-211. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)

25. MINSA. Norma Técnica de Salud. NTS. N° 141-MINSA/2018/DGIESP. Perú. Ministerio de Salud 2018 [Internet] [Citado 9 de Enero del 2021] Recuperado de: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
26. Gonzales-Achuy E, Huamán-Espino L, Aparco JP, Pillaca J, Gutiérrez C. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2016;33(2):224-32. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2016.v33n2/224-232/>
27. Ministerio de Salud del Perú. Manual de procedimientos y protocolos de atención en salud infantil para centros de salud y puestos de salud I. Lima: MINSa; 2016. Disponible en: <http://repositorio.minsa.gob.pe/handle/MINSA/78751>
28. González Nahuelquin C, Fuenzalida Rodríguez J, Fuster Olguin MP, García Mejías C, Lobos Ugarte C, Pacheco Espinoza J, et al. Calidad de los cuidados de enfermería en unidades de pacientes críticos: una revisión de literatura. Rev Ene Enferm [Internet]. 2023 [citado 2024 Sep 12];17(2):1-20. Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/2445>
29. World Health Organization. Immunization coverage [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2024 Sep 12]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
30. Verne Martin C, Ugarte Taboada C. Inmunización: Conceptos generales, esquemas y el futuro. Rev Peru Pediatr [Internet]. 2008 [citado el 7 de agosto de 2024];36–43. Disponible en: <https://pediatria.pe/index.php/pedperu/article/view/224/223>
31. García Merino A. Anticuerpos monoclonales. Aspectos básicos. Vol. 26, Neurología. 2011. p. 301–6.

32. Mauricio J, Isabel L, Diego J, Felipe L, Dahiana M, Camila M, et al. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. 2020 [citado el 10 de agosto de 2024];20. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/273863770021.pdf>
33. Ministerio de Salud. Sobre Inmunogenicidad [Internet]. 2024 [citado el 7 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ME T/abc-inmunogenicidad.pdf>
34. Galván-Casas C, Català A, Muñoz-Santos C. Vacunas frente a SARS-CoV-2 y piel. Actas Dermosifiliogr [Internet]. octubre de 2021 [citado el 7 de agosto de 2024];112(9):828–36. Disponible en: <https://www.actasdermo.org/en-vacunas-frente-sars-cov-2-piel-articulo-S0001731021002039#:~:text=La%20reactogenicidad%2C%20o%20manifestaci%C3%B3n%20f%C3%ADsica,%20dolor%20de%20cabeza%E2%80%A6>
35. Hernández Sampieri Roberto, Fernández Collado Carlos, Baptista Lucio Pilar. Metodología de la Investigación [Internet]. Cuarta Edición. McGraw-Hill; 2006 [citado el 24 de agosto de 2024]. 850 p. Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf>
36. Tevni Grajales G. TIPOS DE INVESTIGACION. [citado el 24 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://cmapspublic2.ihmc.us/rid=1RM1F0L42-VZ46F4-319H/871.pdf>
37. Ventura-León JL. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Rev Cub Salud Publica [Internet]. 2017 [citado el 7 de agosto de 2024];43(3):648–9. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n4/spu14417.pdf>
38. Fuentelsaz Gallego C. Cálculo del tamaño de la muestra. Matronas Profesión [Internet]. 2004 [citado el 7 de agosto de 2024];5(18):5–13. Disponible en: https://neuroclinica.org/wp-content/uploads/2021/09/calculo_muestra.pdf

39. Martín Crespo Blanco C, Salamanca Castro AB. El muestreo en la investigación cualitativa. NURE Investigación: Revista Científica de Enfermería. 2007;(27):1–4.
40. Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel C, Castillo R. Metodología de la Investigación: Técnicas e Instrumentos de Investigación [Internet]. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/90/133/157?inline=1>
41. Rodríguez PG. El recurso informático en el procesamiento de datos cualitativos en ciencias sociales: Su aplicación en un estudio de semiótica cognitiva sobre el concepto de pobreza. Escenarios [Internet]. 1997 [citado el 7 de agosto de 2024];2(3):7–15. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/18514>
42. Eserverri JL, Ranea S, Marin A. Reacciones adversas a vacunas. Allergol Immunopathol (Madr) [Internet]. 2003 [citado el 7 de agosto de 2024];31(3):125–38. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0301054603792787>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TÍTULO: “CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO D SALUD NUEVE DE OCTUBRE, UCAYALI 2024”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES					
Problema General:	Objetivo General:	Hipótesis General:	Variable independiente1: Calidad de atención de enfermería					
			Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles rango
¿Qué relación existe entre la Calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024?	Determinar la relación existente entre la Calidad de atención de enfermería y el Cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024	Determinar si existe relación significativa entre la Calidad de atención de enfermería y el Cumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024.	Esta direccionada en lograr que la organización logre la excelencia en las prestaciones minimizando errores en su rendimiento (16).	La calidad de atención de enfermería es una serie de pautas y estándares que se debe seguir para brindar un servicio óptimo, esta variable esta divide en 3 dimensiones: Técnico científico, Humana, Entorno	D1: Técnico científico	Efectividad, Eficacia, Normas técnicas. Continuidad Seguridad Integralidad	(1-14)	Muy en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) De acuerdo (4) Muy de acuerdo (5)
					D2: Humana	Respeto Interés Amabilidad Empatía	(15-21)	
					D3: Entorno	Comodidad Entorno Ambientación Limpieza y orden	(22-30)	
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis Específicas:	Variable dependiente: Cumplimiento del esquema de vacunación					
¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión técnico científico	Determinar la relación que existe entre la dimensión técnico	Determinar la relación que existe entre la dimensión técnico científico de la calidad de	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles rango
			El cumplimiento	El cumplimiento	D1: Calendario de vacunación	- Frecuencia Citas Conocimiento	(1- 6)	

<p>de la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de motivación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión técnico-humana de la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de motivación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la</p>	<p>científico de la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de motivación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024</p> <p>Determinar la relación que existe entre la dimensión técnico-humana de la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de motivación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024</p>	<p>atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de motivación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024</p> <p>Determinar si existe relación significativa entre la dimensión técnico-humana de la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de motivación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024</p> <p>Determinar si existe relación significativa</p>	<p>es el deber o la obligación de asistir a todas las citas de vacunación de los menores, siendo un acto que realizan las madres como deber con sus hijos (25).</p>	<p>del esquema de vacunación es el nivel en cual la madre cumple con las vacunas de su menor hijo, esta variable está dividida en 2 dimensiones: Calendario de vacunación y control del niño sano.</p>				<p>Nun (1)</p> <p>A ve (2)</p> <p>Siem (3)</p>
---	--	---	---	--	--	--	--	--

<p>dimensión técnico entorno de la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de motivación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre la dimensión técnico entorno de la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de motivación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024</p>	<p>existe entre la dimensión técnico entorno de la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de motivación en los niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024</p>						
<p>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>POBLACIÓN Y MUESTRA (cuantitativo)</p>	<p>ESCENARIO Y CARACTERÍSTICAS (cualitativo)</p>			<p>D2 : Control del niño sano</p>	<p>Oportuno Información Bioseguridad</p>	<p>(7-11)</p>	
<p>Tipo de Investigación: Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Nivel: No experimental</p>	<p>POBLACIÓN: TAMAÑO DE MUESTRA: La muestra estuvo conformada por 80 madres</p>	<p>ESCENARIO CARACTERÍSTICAS madres de familia que asisten al centro de salud en nueve de octubre,</p>						

(Descriptivo, correlacional causal)	de familia del centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024	Ucayali 2024						
-------------------------------------	---	--------------	--	--	--	--	--	--

Anexo 2: instrumento de recolección de datos

Instrucciones: Lea detenidamente cada PREGUNTA y marque con la letra (X) en un solo recuadro de las opciones de la derecha según la siguiente escala:

Muy en desacuerdo (1)

En desacuerdo (2)

Ni de acuerdo ni es desacuerdo (3)

De acuerdo (4)

Muy de acuerdo (5)

ASPECTOS A EVALUAR		Muy en desacuer do (1)	En desacuerd o (2)	Ni de acuerdo ni en desacuerd o (3)	De acuerdo (4)	Muy de acuerdo (5)
Dimensión 1: Técnico Científico						
1	El tiempo de espera desde que pidió la cita hasta la hora que ingreso al consultorio es el adecuado					
2	La duración de la consulta de atención a su niño(a) es suficiente.					
3	La evaluación física del niño(a) se realiza de la cabeza a los pies y se brinda información sobre los hallazgos.					
4	La evaluación del crecimiento consiste en peso, talla, registro en el carné e informar al cuidador sobre el estado nutricional del niño.					
5	La evaluación del desarrollo psicomotor del niño(a) incluye: lenguaje, comportamiento social, control de postura y motricidad.					
6	Producto de la evaluación de Crecimiento y Desarrollo, se informa sobre el estado de salud del niño(a) y lo que se debe hacer en el hogar					
7	Para la aplicación de las vacunas, se brinda información sobre los beneficios, posibles efectos adversos y cuidados en el hogar					
8	Constantemente le brindan información sobre los cuidados que debe practicar con su niño(a) en casa: alimentación, higiene, estimulación, sueño y reposo entre otros					
9	Cuando se detecta alguna anomalía en el niño(a) se deriva a odontología, nutrición, u otro servicio para tratar el problema.					
10	En la consejería para la suplementación con micronutrientes se informa sobre la forma de preparación, administración, beneficios y posibles efectos adversos.					
11	Siempre se realizan los trámites administrativos durante la atención como el registro de la Historia clínica, el SIS, el Carné de atención.					

12	Se realizan exámenes de laboratorio, según la edad como el descarte de parásitos, anemia y Test de Graham					
13	Durante la consejería nutricional se brinda explicación sobre la situación encontrada, se busca los factores causales y alternativas de solución.					
14	Los profesionales del servicio atienden oportunamente el motivo por el cual usted lleva a su niño al consultorio.					
Dimensión 2: Humana						
15	El personal del servicio atiende con amabilidad y cortesía.					
16	El personal del servicio muestra respeto hacia mi persona durante la atención					
17	El personal del servicio muestra interés y disposición por atenderme.					
18	Los profesionales del servicio me inspiran confianza y seguridad al realizar la atención.					
19	La información que me brinda el personal del servicio es claro, preciso y fácil de comprender					
20	Cuando el personal del servicio realizo algún procedimiento brinda recomendaciones claras					
21	El personal del servicio muestra preocupación e interés porque yo asista oportunamente a los controles de Crecimiento y Desarrollo.					
Dimensión 3: Entorno						
22	El consultorio de Crecimiento y Desarrollo está bien ubicado.					
23	Los ambientes del consultorio ofrecen comodidad y confort					
24	Los ambientes del consultorio son accesibles					
25	Los muebles del consultorio son suficientes y en buen estado					
26	Los ambientes cuentan con señalización y carteles de orientación					
27	Los ambientes se encuentran limpios y muestran buena higiene.					
28	El consultorio ofrece privacidad para la atención					
29	El consultorio cuenta con ambientes suficientes para la atención del CRED, Vacunas y estimulación.					
30	El consultorio cuenta con equipos suficientes para una adecuada atención a su niño(a).					

¡Muchas gracias por su participación ¡

CUESTIONARIO: CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
D E I C A

Instrucciones: A continuación, lea las preguntas y marque con una (x) según su experiencia.

Preguntas	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
	1	2	3	4	5
Dimensión 1: CALENDARIO DE VACUNACIÓN					
1. ¿Considera usted, que lleva a su hijo (a) a vacunar en la fecha establecida?					
2. ¿Considera usted, que según el calendario de vacunación su niño (a) al nacer recibe las vacunas para protegerse de tuberculosis y hepatitis "B"?					
3. ¿Considera usted, que unas de las vacunas que recibe su niño (a) a los 2, 4 y 6 meses es la vacuna pentavalente, la misma que protege de difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis "B" y meningitis?					
4. ¿Considera usted, que según el calendario de vacunación su niño (a) desde los 2 meses hasta antes de cumplir un año de edad debe recibir las vacunas para la difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis "B", meningitis, poliomiелitis, neumonía, diarrea grave y contra la gripe?					
5. ¿Considera usted, que su conocimiento sobre las enfermedades que protege la vacuna pentavalente influye para cumplir con el calendario de vacunación de su niño (a)?					
6. ¿Considera usted, que las edades en que su niño (a) debe recibir las vacunas antes de cumplir un año son: a los 2, 4, 6 meses?					
Dimensión 2: Control del Niño Sano					
7. ¿Considera usted, que cuando su niño (a) se ha encontrado enfermo lo ha llevado al centro de salud a colocarse la vacunas?					
8. ¿Considera usted, que si su niño (a) sufre de una discapacidad es impedimento para cumplir con el calendario de vacunación?					
9. ¿Considera usted, que el peso y la talla de su niño (a) influyen para que pueda cumplir con el calendario de vacunación?					

10. ¿Considera usted, que el personal de salud utiliza medidas de bioseguridad al momento de vacunar a su niño (a)?					
11. ¿Considera usted, que el centro de salud está en óptimas condiciones para efectuar la vacunación de su niño (a)?					

¡Muchas gracias por su participación !

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Calidad de atención de enfermería y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año, Centro de Salud Nueve de Octubre, Ucayali 2024

Nombre del Experto: Rojas Delgado Lucila.

ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	

8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

II. OBSERVACIONES GENERALES

Se sugiere cumplir las observaciones de redacción y los otros aspectos señalados.



Apellidos y Nombres del validador: Rojas Delgado Lucila.
 Grado académico: Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad.
 N°. DNI:09235762

Adjuntar al formato:

*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)

*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)

*Instrumento(s) de recolección de datos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: “CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD NUEVE DE OCTUBRE, UCAYALI 2024”

Nombre del Experto: Dra. Rosales Armas, Maribel

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	Ninguna
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	Ninguna
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	Ninguna
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	Ninguna
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	Ninguna
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	Ninguna
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	Ninguna
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	Ninguna
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	Ninguna

10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	Ninguna
-----------------	--	--------	---------

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna.



Dra. Rosales Armas Maribel
ENFERMERA ESPECIALISTA
RNE: 000148 RNM: 001004
RNE: 016782 CEP: 06213

Apellidos y Nombres del validador: Rosales Armas, Maribel
Grado académico: Doctora
N°. DNI: 40079232

Adjuntar al formato:

*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)

*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)

*Instrumento(s) de recolección de datos



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD NUEVE DE OCTUBRE, UCAYALI 2024

Nombre del Experto: Madelaine Violeta Risco Sernaque

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	

10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	
-----------------	--	--------	--

III. OBSERVACIONES GENERALES

Los instrumentos son aplicables.



Apellidos y Nombres del validador: Madelaine Violeta Risco Sernaque

Grado académico: Maestro

N°. DNI: 09650484

Anexo 4: Base de datos Variable

CUESTIONARIO DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

Nº	DIMENSION 01						DIMENSION 02								
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	d1	d2	vacunación	
1	1	4	4	5	4	4	1	3	4	4	4	22	16	38	
2	5	5	4	5	4	5	1	4	4	4	4	28	17	45	
3	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	24	14	38	
4	5	4	4	5	4	5	5	1	4	1	1	27	12	39	
5	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	24	14	38	
6	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	24	14	38	
7	3	3	4	3	5	4	4	1	4	4	4	22	17	39	
8	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	30	22	52	
9	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	30	22	52	
10	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	27	21	48	
11	5	5	5	5	5	5	3	4	4	5	5	30	21	51	
12	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	24	16	40	
13	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	4	24	13	37	
14	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	24	14	38	
15	4	4	4	4	4	4	3	1	4	4	1	24	13	37	
16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	5	12	
17	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	24	14	38	
18	4	4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	24	11	35	
19	5	5	4	4	4	4	3	3	3	5	5	26	19	45	
20	5	5	5	4	4	5	4	1	1	5	5	28	16	44	
21	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	24	14	38	
22	4	4	4	4	4	5	5	3	3	5	5	25	21	46	
23	4	4	4	4	4	4	3	1	1	5	5	24	15	39	
24	4	4	5	5	5	4	3	3	4	5	5	27	20	47	
25	5	4	4	4	4	4	3	1	1	5	5	25	15	40	

26	4	4	4	4	4	4	3	2	2	5	5	24	17	41
27	5	4	4	4	4	4	4	1	1	5	5	25	16	41
28	3	4	4	4	4	4	4	2	2	4	5	23	17	40
29	5	5	4	4	3	4	3	1	1	5	5	25	15	40
30	3	3	3	3	3	4	3	2	2	5	5	19	17	36
31	5	5	4	4	4	4	4	3	3	5	5	26	20	46
32	5	5	5	5	5	4	3	1	1	5	5	29	15	44
33	4	4	4	4	4	4	4	3	3	5	5	24	20	44
34	4	4	4	4	4	4	3	2	2	5	5	24	17	41
35	3	3	3	4	4	4	3	2	2	4	4	21	15	36
36	4	5	4	4	4	4	3	2	2	5	5	25	17	42
37	5	4	3	4	4	4	3	1	3	5	5	24	17	41
38	5	5	5	5	5	5	3	1	1	5	5	30	15	45
39	5	5	4	4	4	4	4	1	3	5	5	26	18	44
40	4	4	4	5	5	4	4	1	2	5	5	26	17	43
41	3	4	4	4	4	1	1	1	1	4	5	20	12	32
42	5	4	4	4	4	4	1	1	2	4	4	25	12	37
43	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	4	24	15	39
44	4	4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	24	11	35
45	4	4	4	4	4	4	1	1	1	4	2	24	9	33
46	4	4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	24	11	35
47	4	4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	24	11	35
48	4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	5	21	15	36
49	5	4	4	4	4	5	1	2	2	4	5	26	14	40
50	4	4	4	4	4	4	1	1	1	5	5	24	13	37
51	4	4	4	4	4	4	3	1	4	4	5	24	17	41
52	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	24	17	41
53	4	4	4	4	4	4	1	1	1	5	5	24	13	37
54	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	26	23	49
55	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	25	24	49
56	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	26	25	51
57	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	28	25	53
58	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	30	23	53
59	5	4	3	4	5	4	3	5	5	5	5	25	23	48
60	5	5	3	3	3	3	3	3	4	5	5	22	20	42
61	5	5	4	4	4	4	3	4	4	5	5	26	21	47
62	4	4	4	4	4	5	3	3	4	4	5	25	19	44
63	4	4	3	3	3	4	4	2	3	4	5	21	18	39
64	4	5	4	4	4	4	3	4	4	3	3	25	17	42
65	4	5	5	4	4	3	3	3	2	3	2	25	13	38

66	5	4	4	4	4	4	2	2	3	4	4	25	15	40
67	4		4	4	4	4	2	2	4	4	4	20	16	36
68	3	5	5	5	5	4	2	2	3	3	4	27	14	41
69	5	5	4	4	5	4	3	2	2	5	5	27	17	44
70	3	5	5	5	5	4	3	1	2	3	3	27	12	39
71	4	5	4	4	4	4	3	1	1	5	5	25	15	40
72	4	4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	24	11	35
73	4	4	4	3	3	3	2	3	2	2	2	21	11	32
74	4	4	4	5	5	5	4	1	3	5	5	27	18	45
75	4	4	4	3	3	4	1	1	1	4	4	22	11	33
76	3	4	5	5	5	5	1	1	1	4	4	27	11	38
77	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	24	19	43
78	4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	4	24	14	38
79	4	4	5	5	5	5	4	1	2	5	5	28	17	45
80	3	4	4	4	4	1	1	1	1	4	4	20	11	31

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Nº	DIMENSION 01														DIMENSION 02							DIMENSION 03							D1	D2	D3	Atención _enfermeria	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28					P29
1	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	5	4	67	31	41	139		
2	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	1	4	4	4	4	60	33	33	126	
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	35	45	150		
4	2	2	4	4	3	3	4	4	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	38	7	13	58		
5	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	54	28	35	117		
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	28	36	120		
7	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	52	26	35	113		
8	2	3	3	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4	4	5	5	5	4	57	35	38	130
9	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	3	3	5	5	5	5	66	35	38	139	
10	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	35	45	140		
11	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	61	34	45	140		
12	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	55	28	35	118		
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	28	36	120		
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	28	35	119		
15	1	1	1	4	4	3	4	2	2	3	4	4	3	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1	4	37	18	22	77		
16	3	4	4	4	4	5	4	2	2	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	51	24	34	109		
17	3	3	4	4	3	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	35	45	140		
18	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	55	27	34	116		
19	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	54	33	42	129		
20	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	60	35	41	136		
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	56	28	35	119		
22	2	3	4	5	4	4	5	3	4	5	3	4	4	3	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	53	31	43	127		


23	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	35	36	131				
24	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	64	35	43	142		
25	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	63	35	45	143		
26	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	54	35	45	134	
27	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	66	35	45	146	
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	56	31	42	129							
29	3	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65	35	45	145	
30	4	4	4	3	3	4	5	5	4	5	3	4	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	55	35	41	131							
31	3	3	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	35	45	140	
32	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	66	35	45	146	
33	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2	63	35	41	139						
34	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	52	35	45	132
35	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	4	5	5	5	5	5	5	4	3	4	3	5	5	5	5	3	62	34	37	133							
36	1	3	4	4	4	5	5	5	3	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	5	5	5	5	3	55	35	40	130							
37	1	3	4	5	4	5	5	5	4	4	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	34	45	134
38	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	55	35	45	135
39	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	67	35	45	147
40	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	68	35	45	148
41	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	62	35	45	142
42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	28	36	120
43	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	57	28	34	119	
44	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	56	28	35	119
45	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	2	4	4	4	4	3	52	28	29	109							
46	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	54	28	36	118	
47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	28	36	120
48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	28	36	120
49	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	32	45	127

50	3	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	59	34	42	135
51	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	57	32	36	125
52	4	4	4	4	4	5	5	5		4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	57	33	39	129
53	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	54	28	36	118	
54	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	66	35	44	145
55	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	68	35	45	148
56	4	5	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	64	35	45	144
57	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	67	34	45	146
58	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65	35	45	145
59	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	67	33	45	145
60	3	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65	35	45	145
61	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	4	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	59	34	41	134
62	3	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4	3	4	3	3	4	4	4	5	63	32	34	129
63	3	3	2	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	54	29	34	117	
64	3	4	4	5	5	5	3	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	59	27	29	115
65	5	5	3	3	5	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	2	5	4	4	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	62	30	43	135
66	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	28	36	120
67	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	70	28	36	134
68	3	2	3	4	5	5	4	4	5	5	3	4	5	4	2	2	2	2	3	3	2	4	2	3	3	3	4	2	2	3	56	16	26	98
69	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	35	45	150
70	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	63	31	38	132
71	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	67	35	45	147
72	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	55	28	36	119	
73	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	57	35	44	136
74	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	64	35	45	144
75	2	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	61	35	44	140
76	3	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	63	34	41	138

77	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	24	36	112				
78	3	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	58	33	33	124			
79	2	2		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	59	35	45	139	
80	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	66	35	45	146

Anexo 5: Informe Turnitin al 20% de similitud

9. TESIS FINAL DIAZ_LOPEZ.docx

 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid::3117:420829247

Fecha de entrega
14 ene 2025, 12:43 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
14 ene 2025, 12:55 p.m. GMT-5

Nombre de archivo
9. TESIS FINAL DIAZ_LOPEZ.docx

Tamaño de archivo
3.7 MB

101 Páginas

19,607 Palabras

87,573 Caracteres




20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.autonmadeica.edu.pe	7%
2	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-12-05	3%
3	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	3%
4	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-07	2%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Internet	www.repositorio.autonmadeica.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-10	<1%
9	Trabajos entregados	usmp on 2024-09-06	<1%
10	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Holy Child Central Colleges Inc. on 2024-12-03	<1%

12	Internet	repositorio.unid.edu.pe	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-06-28	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo on 2022-08-10	<1%

Anexo 6: Evidencia fotográfica

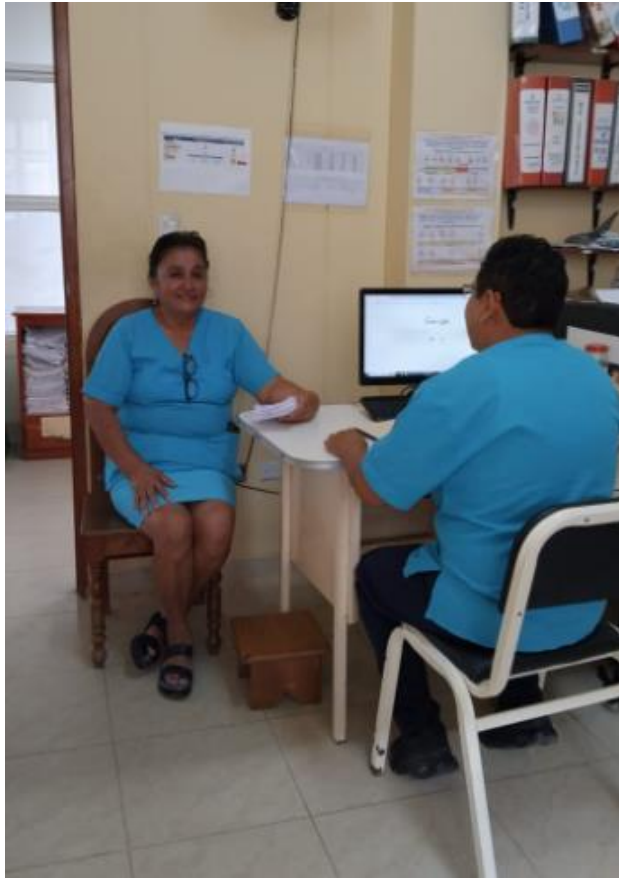












CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que
suscribe

Hace Constar:

Que, **DIAZ MENDOZA, Mariliz Leydi** identificada con código N° 0046235765 y **LÓPEZ RUIZ, María Isabel** identificada con código N° 0047370552, ambas del Programa de Estudios de Enfermería, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: "CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD NUEVE DE OCTUBRE, UCAYALI 2024".

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las estudiantes en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 26 de Diciembre del 2024



RED DE SALUD UCAYALI - FRODEL PORTILLO
D^ost. ROCÍO ORTIZ MALPARTIDA
C.D.P. 15615
JEFE DEL CENTRO DE SALUD N° 9 DE OCTUBRE
UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

Firmado digitalmente por:
PEREZ GÓMEZ JOSE YOMIL
FIR: 45978142 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 26/12/2024 17:42:31-0500

Mag. José Yomil Pérez Gómez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

☎ (056) 269176
✉ info@autonomadeica.edu.pe
📍 Av. Abelardo Alva Maurtua 489
🌐 autonomadeica.edu.pe

