



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Calidad de atención de enfermería y satisfacción de las madres de los niños
menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud
de Lima, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria

Presentado por:

Autora: Villavicencio Laurente, Giuliana Katherine

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4712-1544>

Asesora: Dra. Benavente Sanchez, Yennys Katusca

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

Lima – Perú

2025

Yo, VILLAVICENCIO LAURENTE GIULIANA KATHERINE egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, **Segunda especialidad en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CONSULTORIO DE INMUNIZACIONES DE UN CENTRO DE SALUD DE LIMA, 2024” Asesorado por el docente: DRA. BENAVENTE SANCHEZ, YENNYS KATIUSCA, NÚMERO DE DNI/CE 003525040 , Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X> , tiene un índice de similitud de 11 %, con código OID: :14912:459542053 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

.....
Firma de autor
VILLAVICENCIO LAURENTE GIULIANA KATHERINE
DNI / CE N°45591305

.....
Firma del Asesor
DRA. BENAVENTE SANCHEZ, YENNYS KATIUSCA
DNI / CE N°003525040

Lima, 22 de febrero del 2025

AGRADECIMIENTO

Con la iluminación y la bendición de Dios, le agradezco por haberme dado la fortaleza de culminar mis estudios. Agradezco a mis hermanas y hermano por confiar en mí y darme su apoyo incondicional.

DEDICATORIA

A mis padres Nicéforo y Emilia, a mi amado esposo José que me ilumina desde el cielo, para que siga prosperando. También se lo dedico a mi hijo Emiliano, quien ha sido y es mi mayor motivo de seguir forjando un ejemplo para él.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
INDICE	v
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4 Justificación de la investigación.....	6
1.4.1 Teórica	6
1.4.2 Metodológica	7
1.4.3 Práctica.....	7
1.5 Delimitación de la investigación	8
1.5.1 Temporal	8
1.5.2 Espacial	8
1.5.3 Población o unidad de análisis	8

2. MARCO TEORICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	14
2.2.1. Calidad de atención de enfermería.....	14
2.2.2. Satisfacción de las madres	19
2.3. Formulación de la hipótesis	23
2.3.1. Hipótesis general.....	23
2.3.2. Hipótesis específica	23
3. METODOLOGÍA.....	24
3.1. Método de la investigación	24
3.2. Enfoque de la investigación	24
3.3. Tipo de la investigación	24
3.4. Diseño de la investigación.....	25
3.5. Población, muestra y muestreo.....	25
3.6. Variable y operacionalización.....	26
3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1. Técnica.....	28
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	28
3.7.3. Validación.....	29
3.7.4. Confiabilidad.....	29
3.8. Plan de procedimiento y análisis de datos.....	29
3.9. Aspectos éticos.....	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	32

4.1. Cronograma de actividades	32
4.2. Presupuesto.....	33
Referencias.....	33
Anexos	44
Anexo 1: Matriz de consistencia	44
Anexo 2: Instrumento 1	45
Anexo 3: Instrumento 2.....	49
Anexo 4: Formato de consentimiento informado.....	49
Anexo 5: Programa de intervención (para estudio experimentales)	54
Anexo 6: Informado del asesor de turnitin.....	55

RESUMEN

En el estudio se busca determinar la relación existente entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024. Por ello, se basó en un estudio con metodología hipotética- deductiva, con un enfoque cuantitativo, siendo aplicado y no experimental su diseño, además, fue correlacional su alcance. Partiendo de una población de 150 madres que asisten en el consultorio de inmunizaciones a los niños menores de 5 años. Se empleará el cuestionario para que se pueda recabar datos, validados el instrumento de calidad de atención la cual incluyó a 20 ítems, mientras que, el cuestionario empleado de satisfacción cuenta con 21 ítems, para luego establecer la confiabilidad por medio de alfa de Crombach para cada instrumento previamente citado. Después de ejecutar la recolección, se establecerá la estadística primero, en plano descriptivo para luego, establecer la normalidad de los datos por Kolmogorov- Smirnov, que darán lugar a la parte inferencial necesaria para que se pueda corroborar la hipótesis por medio de Rho de Spearman.

Palabras claves. Calidad, enfermería, satisfacción, inmunización

ABSTRACT

The study seeks to determine the relationship between the quality of nursing care and satisfaction of mothers of children under 5 years of age in the immunization clinic of a health center in Lima, 2024. Therefore, it was based on a study with hypothetical-deductive methodology, with a quantitative approach, its design being applied and non-experimental, in addition, its scope was correlational. Starting from a population of 150 mothers who assist children under 5 years of age in the immunization clinic. The questionnaire will be used so that data can be collected, validated the quality of care instrument which included 20 items, while the satisfaction questionnaire used has 21 items, to then establish reliability through Crombach's alpha to each previously mentioned instrument. After carrying out the collection, the statistics will be established first, in a descriptive plane, and then, the normality of the data will be established by Kolmogorov-Smirnov, which will give rise to the inferential part necessary so that the hypothesis can be corroborated by means of Spearman's Rho.

Keywords. Quality, nursing, satisfaction, immunization

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

A nivel mundial, la inmunización es la estrategia de salud más rentable y contribuye significativamente a las intervenciones de salud pública para todas las edades, en particular para los niños. Desde la introducción del Programa Ampliado de Inmunización (EPI) lanzado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1974, la inmunización infantil juega un papel vital en la prevención, eliminación y erradicación de enfermedades que amenazan la vida, reduciendo así la morbilidad como también la mortalidad de los niños con edad menor a cinco años (1).

Sin embargo, la cobertura mundial de inmunización no ha cumplido las expectativas y alrededor de 25 millones de niños no estaban vacunados o estaban insuficientemente vacunados en algunas partes del mundo en 2021. Esta tasa de cobertura insuficiente es grave y puede provocar la propagación y el regreso de enfermedades infecciosas erradicadas, discapacidad, muertes y comprometer el bienestar materno-infantil. Cabe destacar que, la pandemia de COVID-19 también contribuyó a la disminución de la cobertura de inmunización con una caída de hasta el 9% en la región del Sudeste Asiático durante 2020-2021. (2)

En Vietnam, aunque se ha observado el éxito progresivo en la cobertura de inmunización del PAI desde 1981, la tasa de cobertura aún es baja en comparación con otros países. En tanto, en el brote de sarampión de 2014, hubo 30 000 casos sospechosos, casi 6000 casos confirmados y unas 150 muertes (1). En muchos países se han informado varias razones para la baja cobertura de inmunización y la infravacunación, como la baja calidad de los servicios sanitarios y de satisfacción con los sistemas de inmunización. Revelándose por la OMS que la satisfacción de los cuidadores con los sistemas de inmunización afecta su decisión sobre la inmunización de sus hijos (3).

Además, un alto nivel de satisfacción ayuda a mejorar la adherencia a la inmunización y aumenta el número de niños con todas las vacunas. Sin embargo, la satisfacción con el sistema de inmunización infantil sigue siendo baja en muchos países; siendo que varios estudios en países africanos reportaron una prevalencia de satisfacción de 61,1% - 82,7%; mientras que, en Asia, esta cifra es de alrededor del 95 % en China, del 90 % en India y 63-75% en Vietnam (4).

También se han identificado determinantes de la satisfacción como las características de los cuidadores, las instalaciones o la organización de las sesiones de vacunación. Por ejemplo, una gran parte literaria, ha detallado que el tiempo de espera puede contribuir a la insatisfacción de los clientes donde la falta de un sistema de citas y el largo tiempo de espera dan como resultado que no regresen y, por tanto, una tasa baja de niños completamente vacunados.

Entre los determinantes de la calidad de la atención, se destacan las características estructurales de los servicios de salud y los procesos de trabajo del personal, con base en los protocolos oficiales que orientan la APS, especialmente en la Estrategia de Salud de la Familia 6 7 8 9 10(ESF) (5).

Este es considerado el principal modelo de atención básica y fue evaluado a través del Programa para mejorar el Acceso y la Calidad de la Atención Primaria (PMAQ-AB), que finalizó en 2019. Los enfoques recientes han utilizado indicadores sintéticos para otros resultados que hacen posible evaluarlos por separado y combinado. Por tanto, en datos del Nordeste se reportó mayor prevalencia de calendario de vacunación actualizado (95,3%) y menor prevalencia de orientación sobre la mejor posición para que el niño duerma (45,7%) (6).

Con base en los datos del PMAQ, se identificó que los indicadores de proceso de trabajo del personal se relacionaron con mayores prevalencias de buena calidad de atención a niños menores de un año, en Brasil, en comparación con los indicadores estructurales de las unidades

básicas de salud (UBS). Denotándose que, la salud y el bienestar de la población infantil han sido motivo de preocupación para diferentes entidades, tanto gubernamentales como no gubernamentales, e incluso empresas. Esto se debe a las complicaciones que afectan la salud en los niños, los cuales pueden resultar en enfermedades y, en casos graves, en la muerte (7).

En Ecuador se ha identificado que, las madres demostraron un conocimiento adecuado sobre los efectos posvacunales y su manejo, especialmente en cuanto a la fiebre, la cual tratan mayoritariamente con paracetamol, Este conocimiento adecuado, independientemente de la edad y nivel de instrucción, se debe en gran medida (94.6%) al personal de enfermería, lo cual demuestra una gran labor que desempeñan (8). En Venezuela, los datos muestran que en el año 2020, el registro de nacimientos alcanzó un nivel del 81%. Esto indica que la mayoría de los niños nacidos fueron registrados oficialmente. Sin embargo, se observa que los datos sobre la cobertura de la TRO fueron del 38% y el seguimiento al suplemento de hierro no se ha manifestado, destacándose en esos valores una falta de calidad en cuanto al indicador de cobertura (9).

El Perú no escapa a esta realidad y también se encuentra comprometido en garantizar la salud y el desarrollo adecuado de sus niños (10). De acuerdo con el informe proporcionado por el INEI y basado en los datos recolectados por medio de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del año 2020, se registró que el 12,1% de la población con una edad menor a los cinco años en el país presentaba desnutrición en estado crónico, según los criterios definidos por la OMS. En el entorno urbano, el estado crónico de desnutrición llegó afectar al 7,2% de dicho grupo demográfico, mientras que en las zonas rurales se afectó al 24,7%. (11)

Los departamentos que presentan los índices de desnutrición crónica están más altos, estuvieron conformados por (con un 31,5%), Loreto (con un 25,2%), Cajamarca (con un 24,4%), Huánuco (con un 19,2%), Ayacucho (con un 18,1%) y Pasco (con un 18,0%). Mientras que, los

departamentos que se situaron con los porcentajes más bajos de desnutrición abarcaron Tacna (con un 1,9%), Moquegua (con un 2,2%), Lima Metropolitana (con un 4,6%), Callao (5,6%), Ica (con un 5,9%) y Arequipa (con un 6%); por este motivo, el Ministerio de Salud (Minsa) hizo un llamado a los padres de familia para que lleven a sus hijos a los Controles de Crecimiento y Desarrollo, debido a que, esta medida preventiva es esencial para salvaguardar el bienestar de los niños con edad menor a cinco años (12).

A nivel local, en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, se han encontrado problemas relacionados con la falta de capacitación al personal de enfermería en técnicas de atención y cuidado de niños en el contexto de la inmunización. Esto puede manifestarse en la falta de conocimiento y habilidades para administrar las vacunas de manera segura y eficiente, así como en la falta de información clara para las madres sobre el proceso de vacunación y los cuidados posteriores. Además, presenta dificultades en cuanto a una buena comunicación entre las enfermeras y las madres, lo que puede generar confusiones, malentendidos o falta de información.

Esto puede deberse a barreras lingüísticas, falta de empatía que caracteriza al personal de enfermería o una comunicación deficiente en términos de claridad y comprensión. De igual manera, se observó que las madres experimentan tiempos de espera prolongados en el consultorio de inmunizaciones, lo que puede generar frustración y malestar. Lo anterior, puede estar relacionado con una falta de organización en la programación de citas, falta de personal suficiente para atender la demanda o problemas en los procesos de atención que generan demoras innecesarias. Además, existe una falta control de calidad de atención o de seguimiento de la misma.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se relaciona la dimensión técnico científico con la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024?

¿Cómo se relaciona la dimensión interpersonal con la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024?

¿Cómo se relaciona la dimensión entorno con la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación existente entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación existente entre la dimensión técnico científico y la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024.

Identificar la relación existente entre la dimensión interpersonal y la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024.

Identificar la relación existente entre la dimensión entorno y la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

En el plano teórico, numerosos estudios y teorías respaldan el vínculo de la calidad de atención que ofrecen las enfermeras y la satisfacción que llegan a percibir los pacientes por medio de teorías del cuidado como en la de Florencia Nightingale. La teoría del cuidado centrado en el paciente sostiene que la calidad de atención se basa en brindar cuidados individualizados, compasivos y respetuosos, teniendo en cuenta las necesidades y preferencias de cada paciente. Por otro lado, la satisfacción del paciente se le considera como un elemento clave de la calidad de atención, ya que refleja la percepción subjetiva de la experiencia recibida. Además, diversas investigaciones han demostrado que una atención de enfermería de calidad está asociada con una mayor satisfacción de los pacientes y mejores resultados en salud.

Fundamentándose en la teoría del cuidado transpersonal de Jean Watson, demostrándose que, el cuidado que brinda enfermería, no se limita únicamente a la atención física y técnica, sino que también abarca aspectos emocionales, espirituales y sociales.

1.4.2 Metodológica

En este aspecto, se argumentará que el estudio del vínculo que existe entre ambos constructos en el consultorio de inmunizaciones requiere la implementación de un enfoque de investigación riguroso, en este caso, el cuantitativo, además de un tipo aplicada, diseño no experimental, requiriéndose el empleo de métodos válidos y confiables para evaluar ambos constructos. Se emplearán herramientas como cuestionarios estandarizados para que se mida la calidad de atención, considerando aspectos como la comunicación, el trato humano, la competencia técnica y la disponibilidad de recursos. Asimismo, se pueden aplicar encuestas de satisfacción a las madres para evaluar su percepción y nivel de satisfacción que perciben con la atención que reciben. La recopilación de datos cuantitativos y cualitativos permitirá obtener una visión integral de la relación entre estos dos aspectos.

1.4.3 Práctica

En términos prácticos, se basa en la importancia de que se mejore la calidad de atención en el consultorio de inmunizaciones para promover la salud de los niños como en mejorar la percepción que presentan las madres en cuanto a satisfacción. Por tanto, se sugiere como soluciones que, la atención de calidad en este escenario garantice la seguridad, eficacia y efectividad de las vacunas, así como establecer una comunicación clara y empática con las madres, ello podrá lograrse por medio de programas de mejora además de capacitaciones brindadas al personal que realiza tal labor. Asimismo, la

satisfacción de las madres tendrá un impacto directo en la adherencia al programa de inmunización y en su confianza en el sistema de salud. Además, una mayor satisfacción puede promover el boca a boca positivo y mejorar la reputación del consultorio de inmunizaciones, lo que a su vez puede atraer a más madres y niños a recibir los servicios.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

Será ejecutado en los meses de julio a diciembre del año 2024.

1.5.2 Espacial

Se ejecutará en el distrito de Independencia, en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Se considerará a las madres que asisten al servicio de inmunizaciones

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Thirunavukkarasu et al. (13) en el 2023, en Arabia Saudita, plantearon como objetivo “evaluar las percepciones maternas, las dudas, la satisfacción y los factores asociados con los servicios de inmunización infantil proporcionados en los centros de salud primaria (APS) del este de Arabia Saudita”, considerándose como un estudio cuantitativo y transversal, partiendo de dos muestras, una de 675 madres, aplicándoseles un cuestionario de satisfacción basado en la escala

de vacilación de la vacuna (VHS) de la OMS. Como resultados se obtuvo que, la satisfacción de los participantes se asoció significativamente con el grupo de edad del niño inmunizado (odds ratio ajustado [AOR] = 1,89, IC 95% = 1,39– 2,89, $p = 0,037$) y el estado de ocupación (AOR = 1,42, IC 95% = 1,17– 1,74 , $p = 0,024$). La vacilación ante la vacuna se asoció significativamente con el grupo de edad de la madre (AOR = 1,89, IC del 95% de AR = 1,35–3,39, $P = 0,003$) y el número de hijos (AOR = 1,42, IC del 95% de AR = 1,17–1,74, $P = 0,024$), además, encontramos una correlación positiva significativa (Spearman = 0,207, $p < 0,001$) entre las puntuaciones de percepción y satisfacción. Concluyendo que, la satisfacción se relaciona de forma significativa con la percepción de las madres.

Lan et al. (14) en el 2023, en Vietnam, tuvo como objetivo “evaluar los niveles de satisfacción con la inmunización infantil e identificó sus factores asociados”, considerándose un estudio cuantitativo, tomándose una muestra de 1200 cuidadores de niños con edad menor de 5 años, aplicándose un cuestionario de satisfacción con el servicio de inmunización (SWISQ). Como hallazgo se obtuvo que, la mayoría eran mujeres (85,5 %) con una edad media de 33,3 (desviación estándar = 9,0). Asimismo, aproximadamente el 60% de los participantes informaron un nivel de satisfacción moderado (40,2%) o alto (17,1%). Los participantes con niños mayores y los que esperaron más tiempo tuvieron un nivel de satisfacción más bajo. Por el contrario, se encontró que el alto nivel de satisfacción se asoció positivamente con los recordatorios de los trabajadores de la salud y el estado de las áreas de seguimiento, el almacenamiento de vacunas y el proceso de inmunización cumplieron con las necesidades de los participantes. Concluyendo que, el nivel de satisfacción con respecto a la inmunización infantil en los centros de salud de base en Ciudad Ho Chi Minh es relativamente bajo, con un 40,2 % con una satisfacción moderada y un 17,1 % con una satisfacción alta.

Kaur et al. (15) en el 2023, en India, buscaron en su objetivo “establecer el grado de satisfacción del cuidador con referencia a la inmunización brindará evidencia de si se están brindando o no los servicios de inmunización adecuados”, considerándose como cuantitativo el enfoque y transversal, partiendo de una muestra de 75 madre o persona acompañante de niños con edad menor a 5 años, aplicándose un cuestionario basado en la guía para realizar una Revisión del Programa Ampliado de Inmunización (PAI). Como resultados se obtuvo que, la satisfacción completa con el proceso de registro se observó en el 14,7% de los encuestados. Con respecto a los servicios de vacunación en la clínica de inmunización, el 17,3% de los cuidadores se mostró algo satisfecho, mientras que el 46,7% se mostró neutral con respecto a los servicios de vacunación. Concluyendo que, la mayoría de los cuidadores estaban satisfechos con el proceso de registro, la disposición de los asientos, la actitud del proveedor de servicios y el tiempo de espera.

Zhou et al. (16) en el 2023, en China, plantearon como objetivo “determinar la cobertura de inmunización, el conocimiento, la satisfacción y los factores asociados con vacunas no incluidas en el Programa Nacional de Inmunización (PNI) entre familias locales y migrantes en áreas urbanas, así como familias no abandonadas y abandonadas en zonas rurales”, considerándose como un estudio cuantitativo y transversal, partiendo de una muestra de 1648 cuidadores de niños de 1 a 6 años, agrupados en cuatro categorías, aplicándoseles un cuestionario en línea prediseñado sobre satisfacción. Como resultados se obtuvo que, en la evaluación de la satisfacción con las vacunas no incluidas en el PNI, se encontró que la conexión más fuerte era entre la conveniencia y el entorno de vacunación (peso del borde: 0.36), destacando su relación significativa. Le siguió de cerca la conexión entre el cronograma de vacunación y la educación sobre vacunación (peso del borde: 0.35), lo cual subraya la importancia de los esfuerzos educativos en la adherencia a los horarios de vacunación. Los nodos centrales en los modelos de red incluyeron el cronograma de

vacunación, la vacuna contra el rotavirus y la educación sobre vacunación, debido a su fuerte influencia en la satisfacción. Concluyendo que, la satisfacción con las vacunas no incluidas en el PNI está influenciada principalmente por la conveniencia del entorno de vacunación y la organización del cronograma de vacunación.

Ermias et al. (17) en el 2021, en Etiopía, plantearon como objetivo “evaluar la satisfacción y los factores asociados en el servicio de vacunación entre las madres/cuidadoras de niños en pareja que asisten a los centros de salud públicos”, considerándose como un estudio cuantitativo y transversal, partiendo de una muestra de 404 madres, aplicándoseles un cuestionario estructurado administrado sobre satisfacción. Como resultados se obtuvo que, la proporción global de madres/cuidadoras satisfechas con el servicio de vacunación de sus hijos fue del 76,7%. Además, el 89,7%, 77,1%, 77,2%, 65,8% y 68,3% estaban satisfechos con las comodidades del área de espera, limpieza de las salas de vacunación, distancia del centro de salud cercano, acercamiento de los proveedores de servicios y tiempo de espera para recibir el servicio, respectivamente. Concluyendo que, la satisfacción general de los cuidadores con respecto al servicio de vacunación es subóptima.

Antecedentes nacionales

Santos (18) en el 2023, en Lima, plantearon como objetivo “Determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención de la enfermera de inmunizaciones”, seleccionándose como cuantitativo el enfoque empleado, asimismo, fue descriptivo y se ubicó en no experimental al diseño; contándose con una muestra de 65 madres que recibieron atención en el servicio de inmunizaciones mencionado anteriormente. A ellas se les administró dos cuestionarios, uno para satisfacción del usuario y otro para calidad de la atención adaptados del

modelo SERQUAL. Entre los resultados se revelaron que, con un porcentaje de significancia menor al 5% de referencia a un valor de Spearman de 73.7%, se llegó a confirmar que existía vínculo entre cada una de sus dimensiones de la satisfacción con la calidad brindada. Llegando a concluir que, se estableció que existe un vínculo entre los constructos proporcionados en el estudio.

Nacimiento (19) en el 2022, desarrollado en Pucallpa, presentó como objetivo “determinar el nivel de satisfacción de las madres de niños(as) menores de 5 años que acuden a la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI) del Centro de Salud San Fernando - 2021”, este estudio se adscribe a una metodología cuantitativa, siendo descriptivo el tipo, y no experimental el diseño seleccionado, en el formato de corte transversal. Incluyéndose como muestra a 180 madres, las cuales respondieron un cuestionario de satisfacción diseñado en base a tipo Likert. Los resultados exhibieron que el 85.6% de las madres, demostró un nivel de satisfacción en relación a la dimensión cognitiva, mientras que el 61.7% evidenció el mismo nivel en la dimensión afectiva y el 81.1% en la competencia personal. Por tanto, se concluyó que predominan los niveles alto de satisfacción entre las madres en referencia a la calidad de atención.

Caruajulca (20) en el 2022, desarrollado en Chota, tuvo como objetivo “evaluar de la satisfacción de las madres en relación a la calidad de atención que ofrece el personal de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo infantil en el Centro de Salud Patrona de Chota durante el año 2021”, ubicándose como cuantitativo al enfoque y descriptivo el nivel empleado, con un no experimental - corte transversal seleccionado como diseño, este estudio se basó en una muestra de 121 madres con niños de edad menor a 5 años, que completaron el cuestionario para evaluar cada constructo. En los resultados se reflejaron que el 95% de las madres expresaron completa satisfacción en la dimensión humana; el 90,9% indicó satisfacción total en su dimensión técnico-científica y el 99,2% manifestó completa satisfacción en la dimensión del entorno. A nivel

global, el 99,2% de las madres expresaron una satisfacción completa. En resumen, se concluye que las madres que cuentan con niños con una edad menor a cinco años exhibieron un alto grado de satisfacción en relación a la calidad de atención.

Zuñiga (21) en el 2022, desarrollado en Apurímac, presentaron como objetivo “describir la relación entre satisfacción del paciente y calidad de atención del servicio de inmunizaciones en el centro de salud de Andahuaylas Apurímac 2021”, seleccionándose como tipo aplicado, y no experimental el diseño escogido, mientras que, fue descriptivo- correlacional el nivel establecido, incluyéndose en la muestra a un total de 2023 madres con hijos. Se empleó un cuestionario según el modelo de SERVQUAL adaptado. En los resultados, se observó que el Rho Spearman tuvo un valor de 0.723, lo cual detalla la presencia de una relación directa moderada y positiva. Por lo tanto, se establece que existe una correlación entre los constructos. Además, estos hallazgos son útiles para que se evalúe la satisfacción del usuario. En tanto, conforme al análisis efectuado, se concluye que hay una relación entre ambos constructos detallados en el objetivo.

Mendoza (22) en el 2022, desarrollado en Pucallpa, presentó como objetivo “determinar la relación que existe entre la satisfacción materna y cumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños del centro de salud de Fonavi IV Ica – 2022”, Se adoptó un enfoque cuantitativo, siendo no experimental el diseño escogido, mientras que, se estableció como descriptivo correlacional al nivel empleado. La muestra consistió en 94 madres, las cuales respondieron un cuestionario de satisfacción materna y un check list del cumplimiento del calendario de inmunizaciones. Entre los hallazgos, se señaló una conexión entre los constructos evaluados, dicha relación se tradujo en un valor de Chi cuadrado Pearson con un p inferior a 0.05, lo que denota un nivel de significancia estadística, notándose que, el 67.6% de madres se mostraron satisfechas en grado alto en relación

con el calendario de inmunización. En consecuencia, se puede concluir que existe una relación sólida entre los constructos evaluados.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad de atención de enfermería

Se considera como uno de los factores que llegaría a aumentar la satisfacción del paciente y afectar positivamente los procesos de recuperación de los pacientes (23). Además, la atención de enfermería de calidad es muy eficaz para lograr resultados específicos para el paciente, proteger a los pacientes de posibles peligros, prevenir consecuencias indeseables y garantizar la seguridad del paciente (24).

Asimismo, se detalla que, la eficiencia de la atención brindada juega un rol imprescindible en el cumplimiento del tratamiento como responsabilidad del paciente; debido a que mejorar la salud de una persona sana o restaurar la salud de una persona enferma es posible mediante una atención de enfermería eficaz (25). Por lo tanto, la calidad de vida puede ser mejorada a través de las prácticas de cuidado. Consecuentemente, la permanencia de la hospitalización de los pacientes que reciben atención de enfermería calificada también se acorta (26).

Tipos de calidad

Se destacan los siguientes tipos de calidad, enunciados por el autor Kano en:

Calidad Obligatoria: Se refiere a los aspectos esenciales y necesarios que deben adoptarse en la prestación de servicios o productos. La calidad obligatoria se relaciona con los requisitos y estándares mínimos que deben ser alcanzados para asegurar un nivel básico de

satisfacción y seguridad. Cumplir con la calidad obligatoria es un prerrequisito y no necesariamente implica un alto grado de excelencia, pero garantiza la conformidad con regulaciones, normativas y expectativas básicas.

Calidad Atractiva: Este término alude a la percepción positiva que tienen los usuarios o clientes sobre un producto o servicio debido a características adicionales que lo hacen más deseable. En este enfoque, la calidad no se limita solo al cumplimiento de estándares mínimos, sino que busca generar una impresión favorable y emocional en el cliente. La calidad atractiva puede incluir elementos como diseño estético, características innovadoras y valor agregado que supera las expectativas básicas.

Calidad Unidimensional (o de Rendimiento): La calidad unidimensional se centra en un único aspecto o atributo específico del producto o servicio. Es un enfoque más estrecho que evalúa el rendimiento o características particulares sin considerar otros aspectos. Por ejemplo, en el escenario de la atención médica, la calidad unidimensional podría referirse únicamente a la eficacia de un tratamiento o procedimiento sin considerar factores como la experiencia del paciente o la seguridad (27).

Clasificación

Entre esta clasificación, se detallan las siguientes:

Calidad Física: se refiere a las particularidades tangibles y visibles de un producto o servicio. Esto incluye aspectos como la durabilidad, el diseño, la apariencia, la funcionalidad y la integridad estructural. En un producto, la calidad física se relaciona con su fabricación, materiales utilizados y aspecto visual. En el caso de un servicio, se relaciona con el entorno físico en el cual se ofrece el servicio y la apariencia de los elementos involucrados.

Calidad Corporativa: Referido a la imagen general de una organización o empresa en términos de sus valores, ética, misión y cultura organizativa. Incluye la coherencia entre las acciones y declaraciones de la empresa, así como su compromiso con la satisfacción y la responsabilidad social. La calidad corporativa es esencial para establecer la confianza y la reputación de la organización en el mercado.

Calidad Interactiva: se refiere a la experiencia del usuario o cliente al interactuar con un producto, servicio o sistema. Esto puede incluir la comunicación efectiva, la facilidad de uso, la respuesta a las expectativas y a las necesidades que pretender cubrir el cliente, así como la capacidad de resolver problemas o dudas de manera eficiente. La calidad interactiva se relaciona con la interacción humana y la satisfacción en el proceso de compra o uso (28).

Evolución histórica de la calidad

Esta evolución se ha visto influenciada por diferentes enfoques y eventos a lo largo del tiempo:

Etapa Artesanal: En esta etapa temprana de la medicina, la atención médica se basaba en conocimientos limitados y métodos empíricos. No había un enfoque sistemático en la calidad y la seguridad del paciente. La calidad de la atención variaba ampliamente según las habilidades individuales de los médicos y las prácticas tradicionales.

Revolución Industrial: Durante este período, la medicina comenzó a organizarse de manera más formal, pero la calidad de la atención seguía siendo desigual. El crecimiento urbano e industrial, crearon desafíos en la provisión de atención médica y la higiene.

Administración Científica: A inicios de 1900, se introdujeron conceptos de administración científica en la atención médica. Se implementaron métodos para mejorar la eficiencia en

los hospitales, pero la calidad y la seguridad del paciente todavía no eran una prioridad central.

Segunda Guerra Mundial: En esta etapa, se enfatizó la necesidad de una atención médica eficiente y segura para los soldados. Surgió un mayor interés en el control de infecciones y en la formación de personal médico.

Posguerra Occidente: Después de la guerra, hubo un enfoque creciente en mejorar la calidad como la seguridad del paciente en los sistemas de salud occidentales. Se introdujeron conceptos de control de calidad y se comenzaron a establecer estándares.

Posguerra Japón: Japón, tras la guerra, adoptó métodos de mejora continua de la calidad inspirados en el enfoque de Deming. Esto influyó en la filosofía de la gestión de calidad total y la atención enfocada en el paciente.

Década de los Setenta: La atención médica adoptó enfoques más estructurados para garantizar la calidad. Surgieron programas de acreditación y regulaciones para mejorar la calidad de atención como la seguridad.

Década de los Noventa: Se intensificó el enfoque en la gestión de calidad en la atención médica. Surgieron sistemas de gestión de calidad, como el modelo ISO 9000. También se introdujeron herramientas de mejora continua y medición del rendimiento.

Actualidad: La atención médica se enfoca mayormente en la seguridad del paciente, la mejora continua y la atención más enfocada en el paciente. Se utilizan tecnologías avanzadas, la gestión de datos y la telemedicina para que se incremente la percepción que se posee de la calidad y la accesibilidad de la atención médica (29).

Dimensiones de la calidad de atención de enfermería

Entre los modelos disponibles para evaluar, se encuentran: “Donabedian”, “SERVQUAL”, “HEALTHQUAL”, “PubHosQual” y “HospitalQual” sirviendo como medición de la calidad de los servicios de salud en diferentes áreas (30). Para este estudio, se seleccionó el modelo de Donabedian debido a su flexibilidad, adecuación y flexibilidad a situaciones críticas (31):

Dimensión 1. humana.

Referido al cuidado de la relación interpersonal y la comunicación que se desarrolla con el paciente referente a su cuidado (31). Además, debe realizarse desde la visión de los principales implicados, como usuarios, prestadores de salud, prestadores de servicios, políticos y gestores de salud.

Dimensión 2. Técnico científico.

El cuidado técnico se encuentra referido a las dimensiones y forma en que se mide el cuidado de los pacientes. Dicho de modo general, se destaca que, dicha calidad de los servicios centrados en la atención de la salud se medirá conforme a parámetros específicos que detallen los valores que posee una sociedad en específico (32).

Dimensión 3. Entorno.

En este modelo, la estructura funciona como características espaciales en las que se desarrolla la atención médica, siendo como la arquitectura y la disponibilidad de equipos. Por otro lado, el proceso incluye brindar atención a los pacientes, así como el flujo de trabajo (33).

2.2.2. Satisfacción de las madres

La satisfacción con la atención pediátrica es un indicador de la calidad del proveedor que ha sido relativamente poco explorado en relación con la inmunización infantil. Un estudio anterior informó una asociación entre la satisfacción de los padres en cuanto a la atención pediátrica y la inmunización actualizada a los 24 meses, independientemente de la raza, nivel instructivo y edad de la madre (34). El estudio sobre creencias y actitudes de salud de los padres a menudo asume que los padres rechazan la inmunización o simplemente tienen menos conocimientos y son persistentes en el entorno de atención médica sin examinar el acceso y utilización oportuna de la atención del niño sano (35).

Para la satisfacción, se pide a las madres que evalúen no su propio estado de salud después de recibir atención, sino su satisfacción con los servicios prestados. Algunos estudios encontraron que la satisfacción de los consumidores con los servicios sanitarios en África era uno de los componentes más imprescindibles que determinaban la utilización de los servicios (36). Determinantes de estas percepciones encontrados en Tanzania incluyen tiempo percibido pasado en el establecimiento, disponibilidad de inmunizaciones y de servicios de salud infantil y la fuerza del personal de los establecimientos de salud (37).

La insatisfacción con los servicios de inmunización de rutina en los centros de atención primaria de salud puede llevar a las madres a buscar hospitales de nivel superior para recibir servicios de inmunización de rutina, lo que podría llevar a que las finanzas del hogar se gasten en Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV) a pesar del empeoramiento de la situación económica. También puede causar una disminución en la

aceptación/cobertura de la vacunación, aumento de la inseguridad alimentaria, empeoramiento del bienestar de la comunidad y pérdida de horas de mano de obra mientras los padres cuidan a su hijo enfermo (38).

La satisfacción se considera como uno de los elementos que afectan o llegan a influir en el consumo de los servicios de atención médica, llegándose a percibir como un indicador de la calidad de la atención. Es así que, los clientes satisfechos tenían más probabilidades de desarrollar una relación más profunda y duradera con su proveedor de servicios, lo que condujo a un mejor cumplimiento, continuidad de la atención y, finalmente, resultó en una mejor atención médica (39). Además, la satisfacción del usuario se refleja cuando sus expectativas lleguen a ser logradas o mejoradas por los servicios de salud que reciba (40).

Dimensiones de la satisfacción de las madres

Entre las dimensiones se encuentran:

Dimensión 1. Cognitiva.

Abarca la calidad de la información y el saber científico, así como la forma de administración, los efectos secundarios y las enfermedades que previene una vacuna. Esta dimensión se centra en el conocimiento y la comprensión técnica necesaria para garantizar un servicio de salud basado en evidencias (41).

Dimensión 2. Afectiva.

Se relaciona con el entendimiento en la atención, la confianza, la paciencia y la tolerancia, y la empatía. Esta dimensión se enfoca en las emociones y actitudes del personal de salud, esenciales para proporcionar un cuidado compasivo y construir relaciones de confianza con los pacientes (42).

Dimensión 3. Personal.

Incluye las destrezas, la disposición para atender y la ejecución de actividades en enfermería. Esta dimensión se refiere a las habilidades prácticas y la actitud proactiva del personal de salud, fundamentales para realizar procedimientos eficientemente y con dedicación (43).

Teoría de enfermería de Jean Watson.

Watson propone diez cualidades curativas como intervenciones enfermeras en el cuidado humano, pero solo funcionarán si la enfermera tiene valores, una voluntad fuerte y un compromiso fuerte. También se requieren conocimientos previos y competencia clínica. Cada acto de cuidar tiene como objetivo mantener una conciencia consciente de cuidar. La curación y la plenitud se ven reforzadas por esta conciencia energética y concentrada. El objetivo de esta filosofía es inculcar un valor humanístico en la práctica de enfermería. El modelo trata de producir o establecer una profesión de enfermería más humanista (44).

Esto haría que la práctica de enfermería fuera más accesible al público en general. También hay un aspecto que inspira la fe de los que sufren; siendo la fe un factor que hace que los pacientes sanen rápidamente. Las enfermeras están destinadas a dar a los pacientes optimismo de que mejorarán, ya que esto les ayudaría a recuperarse rápidamente. Esta parte del cariño también cultiva la sensibilidad y hace que las enfermeras se vuelven más receptivas a los requisitos del paciente. Así también, que sean más tiernas en el trato con los pacientes (45).

Cuando los pacientes ven que las enfermeras están atentas a sus necesidades, desarrollan una actitud positiva que les ayudará en su recuperación. Esto también ayudará

en la aceptación y promoción de emociones tanto felices como negativas. Las personas tienen una mejor manera de resolver las dificultades cuando existe un marco humanista porque existe un entendimiento mutuo (46).

Watson creía que el cuidado solo se puede hacer en un entorno social. Esto implica que el arte de cuidar solo puede existir si hay varias personas involucradas; es decir, cuando dos o más personas están en una relación (47). El arte de cuidar tiene varios componentes que permiten que una persona se sienta realizada en necesidades específicas, lo que le da a una persona paz mental y paz de corazón, las cuales ayudan a curar a un paciente. Cuidar permite que un paciente elija lo que es mejor para él o ella en un momento dado. La enfermería requiere un alto nivel de atención porque siempre hay un vínculo entre una enfermera y un paciente (48).

Teoría de Florencia Nightingale.

La teoría ambiental desarrollada por Florence Nightingale se fundamenta en cinco puntos cruciales que ella consideraba fundamentales para establecer un entorno saludable, similar al de un hogar. Estos puntos incluyen la relevancia del aire y agua en condiciones adecuadas, el saneamiento básico, la limpieza, la higiene y la adecuada iluminación. Florence sostenía que un entorno saludable era esencial para facilitar el proceso de curación. En su época, Nightingale advirtió sobre los efectos perjudiciales del ruido, que perturbaba el descanso de las personas, y abogó por evitar conversaciones innecesarias y agitación por parte de los cuidadores. Además, resaltó la importancia de proporcionar alimentos nutritivos, camas y ropa de cama adecuadas, así como fomentar la higiene personal de los pacientes como parte integral de la atención de enfermería (49).

Los tres pilares fundamentales de esta teoría: son la sanación, acción global y liderazgo. El principio primario es la sanación, mientras que los otros, son los principios secundarios. Estos últimos son considerados esenciales para respaldar y profundizar la sanación. Respecto al modelo educativo de Florence Nightingale, es importante resaltar que se fundamenta en la previsión del cuidado y la atención a los requerimientos de los pacientes específicamente en sus necesidades. Esto orienta a las enfermeras a llevar a cabo acciones dirigidas a satisfacer efectivamente a las necesidades que presenten los pacientes (50).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las madres en el consultorio de inmunizaciones a los niños menores de 5 años de un Centro Materno Infantil Lima, 2024.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024.

2.3.2. Hipótesis específica

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnico científico y la satisfacción de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión interpersonal y la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno y la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se considerará el método hipotético - deductivo, el cual se puede entender como un proceso de exploración científica que parte de la imaginación y la formulación de suposiciones (hipótesis) audaces y creativas acerca de cómo funcionan ciertos fenómenos del mundo (51).

3.2. Enfoque de la investigación

Se fundamenta en un enfoque cuantitativo, el cual se basa en la recopilación y análisis de datos numéricos para analizar, medir y explicar fenómenos naturales o sociales. Empleándose una serie de técnicas y herramientas estadísticas para recopilar datos de manera estructurada y, posteriormente, se aplica la estadística para dar respuesta. (52).

3.3. Tipo de la investigación

Se considerará de tipo aplicada, puesto que, se centra en los problemas, proporcionando solución por medio de la aplicación teórica sobre los fenómenos en cuestión para mejorar una realidad (53).

3.4. Diseño de la investigación

Se fundamenta en un estudio no experimental, porque, no se ejecuta manipulación intencional sobre los constructos, observándose y recopilándose información sobre cómo se presentaban los fenómenos en cuestión (54).

De igual manera se considera como correlacional, puesto que, se concentra en analizar y medir las relaciones y asociaciones entre dos o más constructos. Su fin es que se evalúe la fuerza y guía de la relación entre las variables. Siendo útil para entender cómo se comportan los constructos en situaciones cotidianas y para generar hipótesis que pueden ser sometidas a estudios más profundos (55).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población.

Se refiere al conjunto más extenso de individuos con alguna conexión o involucramiento con el tema de investigación en cuestión (56). En ese sentido, se considerarán al total de madres en el consultorio de inmunizaciones a los niños con edad menor de 5 años, que en total son 150 entre enero a agosto del 2024.

3.5.2. Muestra.

Se trata de un subgrupo o porción específico del total de interés, que es elegido de manera deliberada para formar parte de tu estudio (57).

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

Z: el valor estadístico obtenido del nivel de confiabilidad.

p y q: son probabilidades para la presencia o no del evento.

N: población.

e: error

$$n= 109$$

3.5.3. Técnicas de muestreo.

Este método se utiliza para elegir a una muestra del grupo total o de interés. Se tomará en cuenta el muestreo probabilístico, en el sentido de que, se tomará a la muestra con la misma probabilidad de un total, siendo aleatorio simple, el método empleado para la toma de la muestra.

3.5.4. Criterios de inclusión y exclusión.

Para la inclusión se presentan los criterios:

- Madres que se atendieron en el consultorio de inmunizaciones desde enero a agosto del 2024
- Madres con niños con una edad menor a 5 años.
- Madres que muestren disponibilidad de participar en el estudio.

Entre los criterios de exclusión:

- Madres que vienen atendiéndose en el consultorio de inmunizaciones desde setiembre del 2024.
- Madres con niños menores mayores a 5 años.
- Madres que no se encuentran en el día de aplicación.

3.6. Variable y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles y rangos)
Variable 1. Calidad de atención en enfermería	Uno de los factores que llegaría a aumentar la satisfacción del paciente y afectar positivamente los procesos de recuperación de los pacientes (23).	Medido a través de la dimensión humana, técnico-científico y entorno. Con el instrumento de Lluen (58).	Técnico-científico	Explicación de tarjeta al inicio Pregunta Explicación sobre correspondencia Indicaciones Explicación de tarjeta al final Explicación clara Respuesta a dudas Información Tiempo adecuado Uniforme adecuado	Ordinal	Buena (48-60) Regular (34-47) Mala (33-20)
			Interpersonal	Saludo al entrar Cortesía y amabilidad Personalización Colaboración Despido al salir		
			Entorno	Limpieza y orden Decoración adecuada. Adecuadas proporciones Privacidad		
Variable 2. Satisfacción de las madres	Se refleja cuando sus expectativas lleguen a ser logradas o mejoradas por los servicios de salud que reciba (40).	Se mide a través de la satisfacción cognitiva, afectiva y personal. (19)	Cognitiva	Calidad de información Saber científico Forma de administración Efectos secundarios Enfermedades	Ordinal	“Satisfactorio (43-63) Medianamente satisfactorio (22-42) Insatisfactorio (0-21)”
			Afectiva	Entendimiento en la atención Confianza Paciencia y tolerancia Empatía		
			Personal	Destrezas Disposición para atender Ejecución de actividades		

3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Encuesta. Se utiliza para recopilar datos y opiniones de un grupo específico de personas con la finalidad de que recabe información acerca de diversos temas, actitudes o comportamientos.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se considerará la parte sociodemográfica, en donde se detalla la edad y sexo del niño, el grado de instrucción en que se encuentra la madre y su edad.

Siguiendo en la misma línea, se exponen las fichas técnicas para cada constructo:

3.7.2.1. Instrumento de variable 1: Calidad de atención

Para medir el instrumento, se empleó el cuestionario de la calidad de atención en servicio de inmunizaciones, diseñado por Lluen, estructurado en 20 ítems con escala Likert del 1 “nunca”, y 3 “siempre”, agrupados en 3 dimensiones. Siendo los puntajes de “buena (48-60) Regular (34-47) Mala (33-20)”.

3.7.2.2. Instrumento de variable 2: Satisfacción de las madres

Para medir el instrumento, se empleó el cuestionario de satisfacción, diseñado el autor Nacimiento en Pucallpa, estructurado en 21 ítems con escala Likert del 1 “nunca”, y 4 “siempre”, agrupados en 3 dimensiones. Bajo un sistema de puntaje que va en las siguientes categorías: “Satisfactorio (43-63 de puntaje) Medianamente satisfactorio (22-42 de puntaje) Insatisfactorio (0-21 de puntaje)”.

3.7.3. Validación

La validación del primer instrumento fue obtenida por (58), donde se llegó a un valor de 80% de parte de los especialistas en la temática.

Para la segunda variable, de satisfacción de las madres, se destacó que, fue validado por Mellado en Nacimiento, obteniéndose un 95% en el valor.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad ejecutada empleando el indicador de alfa de Crombach llegó a ser de 0.814, cabe resaltar que, si el valor es mayor a 0.6 el instrumento llegará a ser confiable (58).

Mientras que, para la segunda variable de satisfacción de las madres en cuanto al servicio de inmunizaciones, se detalla que, según Nacimiento, que, el valor obtenido fue de 88.3% para el instrumento en referencia.

3.8. Plan de procedimiento y análisis de datos

El estudio se basa en la recopilación de datos a través de cuestionarios que se aplicarán a madres que asisten al servicio de inmunizaciones. Estas encuestas se utilizarán para obtener información sobre diversos temas, actitudes y comportamientos relacionados con la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las madres en el Consultorio de Inmunizaciones donde atienden a los menores niños con edad inferior a los 5 años.

En cuanto al plan de procedimiento y análisis de datos, se recopilarán las respuestas de las encuestas y se realizará un análisis estadístico en el plano descriptivo que sienta las bases del plano inferencial, que también se desarrolla. Esto incluirá la tabulación de los datos, la obtención de estadísticas descriptivas como medias, desviaciones estándar y

porcentajes, y la aplicación de pruebas inferenciales como la prueba de correlación, según Rho de Spearman confirmado a través de la prueba de normalidad por tratarse de más de 50 datos. Los resultados se presentarán de manera clara y se interpretarán en función de los objetivos del estudio.

3.9. Aspectos éticos

En este estudio, se han establecido sólidos principios éticos que rigen la interacción con las madres participantes y la recopilación de datos. Uno de los pilares fundamentales es el respeto a las madres, lo que se traduce en obtener su consentimiento informado de manera voluntaria y asegurando que comprendan plenamente su participación. Esto implica proporcionar información detallada sobre el propósito del estudio y garantizar la confidencialidad de los datos, respetando su privacidad en todo momento.

La beneficencia es otro aspecto ético crucial en este estudio. Se busca que las madres y la comunidad en general se beneficien de los resultados del estudio. Esto se refleja en el fin de mejorar la calidad de la atención de enfermería y, por ende, la satisfacción de las madres en el Consultorio de Inmunizaciones. Además, se han tomado medidas para minimizar cualquier riesgo o daño potencial durante la recopilación de datos, asegurando que las preguntas sean formuladas de manera cuidadosa y respetuosa.

La no maleficencia es un principio ético que se enfoca en evitar cualquier tipo de daño o malestar a las madres participantes. Se ha prestado especial atención para que las preguntas de las encuestas no causen ningún perjuicio emocional o psicológico. Si en algún momento una madre muestra señales de malestar, se ha establecido un protocolo para brindar apoyo y recursos necesarios.

Finalmente, la justicia se manifiesta en la selección equitativa de participantes, asegurando que todas las madres tengan la oportunidad de formar parte del estudio sin discriminación. Además, se busca que los beneficios resultantes de la investigación se distribuyan de manera justa, de modo que cualquier mejora en los servicios de salud alcance a todas las madres en su conjunto.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024											
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Búsqueda del título	X											
Desarrollo de la problemática del estudio		X	X									
Establecimiento de objetivos del estudio			X									
Detalle de la justificación e importancia del estudio			X									
Búsqueda de información bibliográfica				X	X	X						
Desarrollo de la parte teórica					X	X						
Búsqueda de instrumentos validados o creación de los mismos						X	X					
Realización de la metodología de investigación								X				
Desarrollo de los aspectos administrativos									X			
Aprobación de proyecto										X	X	
Sustentación												X

ACTIVIDADES CUMPLIDAS X

ACTIVIDADES POR CUMPLIR X

4.2. Presupuesto

Descripción	Unidad de medición	Cantidad	Valor	
			Unitario	Total
Equipos				
Laptop	Unidad	1	S/ 1,300	S/ 1,300.00
Impresora	Unidad	1	S/ 550	S/ 550.00
Recursos humanos				
Asesor metodológico	Hora	5	S/ 120	S/ 600.00
Asesor estadístico	Hora	3	S/ 150	S/ 450.00
Útiles de escritorio				
USB	Unidad	1	S/ 60.00	S/ 60.00
Bolígrafos	Unidad	5	S/ 3.00	S/15.00
Hojas A4 bond	Millar	1	S/ 24.00	S/ 24.00
Material bibliográfico				
Fotocopias	Unidad	120	S/0.10	S/ 12.00
Impresiones	Unidad	200	S/0.50	S/ 100.00
Otros				
Transporte	Pasaje	15	S/8.00	S/ 120.00
Refrigerios		10	S/ 20.00	S/ 200.00
Luz	KWh.	500 horas	S/ 0.8	S/ 400.00
Contingencias				S/ 300.00
TOTAL				S/ 4,131.00

5. REFERENCIAS

1. Truong L, Thai T, Van Nguyen T, Nguyen T, Le T, Le N, et al. Levels and Associated Factors of Clients' Satisfaction Toward Child Immunization at Grassroot Health Care Centers in Ho Chi Minh City, Vietnam. *Risk Manag Healthc Policy*. 2023; 16: 793-803. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37168683/>
2. WHO. Progress and challenges with Achieving Universal Immunization Coverage. [Online].; 2022 [cited 2024 junio 1. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/progress-and-challenges>.
3. Dana E, Asefa Y, Hirigo A, Yitbarek K. Satisfaction and its associated factors of infants' vaccination service among infant coupled mothers/caregivers at Hawassa city public health centers. *Hum Vaccin Immunother*. 2021; 17(3): 797-804. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32898441/>
4. Alebel F, Tezera N, Tsegaye N, Zeleke B. Maternal Satisfaction towards Childhood Immunization Service and Its Associated Factors in Wadla District, North Wollo, Ethiopia, 2019. *Int J Pediatr*. 2020. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/ijpedi/2020/3715414/>
5. Willrich L, Thumé E, Dilélio A, Flores-Quispe M, Rios N, Facchini L, et al. Quality of care for children under two years of age in Brazil's basic network in 2018: indicators and associated factors Qualidade da atenção a crianças menores de dois anos na rede básica do Brasil em 2018: indicadores e fatores associados. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2023; 26. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/rz6LTyvs57bnZ7mHmV9GQCG/?lang=en#>

6. Gubert F, Filho V, Queiroz R, Martins M, Alves R, Rolim I, et al. Qualidade da Atenção Primária à Saúde infantil em estados da região Nordeste. Cien Saude Colet. 2021 mayo; 26(5). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/R4Yz8T8W7dZpdfKbKWC5KBt/>
7. Dos Santos D, Coelho C, Hernandez T, de Sousa R, da Silva N, Fonseca E. Estrutura e processo de trabalho referente ao cuidado à criança na Atenção Primária à Saúde no Brasil: estudo ecológico com dados do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica 2012-2018. Epidemiol Serv Saúde. 2021; 30(1). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ress/a/CGG4sL7RQKDDvQMdC6WFBt/?lang=pt>
8. Farias A, Freire N, Sánchez F. Conocimiento de madres sobre manejo de efectos adversos posvacunales en niños menores de dos años. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2021; 37(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000100015
9. Organismo Andino de Salud. Situación de la salud infantil, y el desarrollo infantil temprano en la región andina. Lima: Organismo Andino de Salud; 2023. <https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/LIBRO%20SALUD%20INFANTIL%202023.pdf>
10. Seijas N, Guevara A, Flores V, Seijas N, Guevara A, Flores V. Deserción del Programa Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años del Hospital Santa Isabel - El Porvenir. Trujillo, La Libertad 2017. Horizonte Médico. 2020; 20(1): 12-19. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2020000100012&script=sci_abstract
11. INEI. El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020. [Online].; 2020 [cited 2024 junio 15. Disponible en:

- <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>.
12. Ministerio de Salud. Día del Niño: Minsa insta a padres a llevar a sus hijos a controles de crecimiento y desarrollo en tiempos de pandemia. [Online].; 2021 [cited 2024 junio 15]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/511517-dia-del-nino-minsa-insta-a-padres-a-llevar-a-sus-hijos-a-controles-de-crecimiento-y-desarrollo-en-tiempos-de-pandemia>.
 13. Thirunavukkarasu A, Falji A, Alanazi M, Al-Hazmi A, Farhan B, Awad A, et al. Maternal Perception, Hesitancy, and Satisfaction Toward Childhood Immunization in Primary Health Centers, Hafr Al-Batin: A Multicenter Cross-Sectional Study from Eastern Saudi Arabia. *Risk Management and Healthcare Policy*. 2023; 16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10640816/>
 14. Lan T, Truc T, Tap V, Tran Q, Tuyet A, Nga H, et al. Levels and Associated Factors of Clients' Satisfaction Toward Child Immunization at Grassroot Health Care Centers in Ho Chi Minh City, Vietnam. *Risk Management and Healthcare Policy*. 2023; 16: 793-803. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37168683/#:~:text=Conclusion%3A%20The%20level%20of%20clients,and%2017.1%25%20having%20high%20satisfaction>.
 15. Kaur H, Ranjit R. Caregiver's satisfaction regarding immunization services in a tertiary care Institute, Punjab. *Indian Journal of Forensic and Community Medicine*. 2023; 10(1). Disponible en: <https://www.ijfcm.org/article-download/full-text/18752>
 16. Zhou Y, Li D, Cao Y, Lai F, Wang Y, Long Q, et al. Immunization coverage, knowledge, satisfaction, and associated factors of non-National Immunization Program vaccines

- among migrant and left-behind families in China: evidence from Zhejiang and Henan provinces. *Infectious Diseases of Poverty*. 2023; 12(93). Disponible en: <https://idpjournals.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40249-023-01145-5>
17. Ermias D, Yisalemush A, Agete H, Kiddus Y. Satisfaction and its associated factors of infants' vaccination service among infant coupled mothers/caregivers at Hawassa city public health centers. *Hum Vaccin Immunother*. 2021; 17(3): 797-804. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32898441/>
 18. Santos L. Satisfacción del usuario y calidad de atención de la enfermera de inmunizaciones en un centro de salud - 2022. Tesis pregrado. Lima: Universidad César Vallejo, Lima; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/116774>
 19. Nascimento N. Nivel de satisfacción de las madres de niños(as) menores de 5 años que acuden a la estrategia sanitaria nacional de inmunizaciones (ESNI) del centro de salud San Fernando – 2021. Tesis pregrado. Pucallpa: Universidad Nacional De Ucayali, Pucallpa; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5794>
 20. Caruajulca Y. Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño, Centro de Salud Patrona de Chota, Chota 2021. Tesis pregrado. Chota: Universidad Nacional Autónoma De Chota, Cajamarca; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unach.edu.pe/handle/20.500.14142/315>
 21. Zuñiga D. Satisfacción del paciente y calidad de atención del Servicio de inmunizaciones en el Centro de Salud Andahuaylas- Apurímac, 2021. Tesis pregrado. Lima: Universidad César Vallejo, Lima; 2022. Disponible en:

- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83766/Zu%C3%B1iga_PD_C-SD.pdf?sequence=1
22. Mendoza Y. Satisfacción materna y cumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños del centro de salud de Fonavi IV Ica –2022. Tesis pregrado. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.unica.edu.pe/items/4111d0c7-1b02-4c1d-a655-ffe11afacdd0>
 23. Adnan Y, Kahar H. Effectiveness of nursing caring behavior to the satisfaction of hospital patients in Puskesmas Wotu, Afiasi. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2020; 5(3): 88-95. Disponible en: <https://afiasi.unwir.ac.id/index.php/afiasi/article/view/103>
 24. Samsualam S, Agus A, Amir H. Nurses' caring behavior in hospital: A literature review. STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2021; 10(1): 225-231. Disponible en:
<https://sjik.org/index.php/sjik/article/view/607>
 25. Karaca A, Kaya L, Kaya G, Harmanci A. Psychometric properties of the quality nursing care scale-turkish version: a methodological study. BMC Nursing. 2022; 370(21).
Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-01153-0#citeas>
 26. Kersu Ö, Mert S, Köşgeroğlu N, Aydın A, İlter G, Baydemir C. Determination of the relationship between perception of nursing quality and satisfaction status of patients hospitalized in surgical services. J Educ Res Nurs. 2020; 17(1): 32-39. Disponible en:
<https://jer-nursing.org/jvi.aspx?un=JERN-04764&volume=17&issue=1>
 27. Cadena O. Gestión de la calidad y productividad Sangolquí: ESPE; 2018. Disponible en:
<https://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/15416/1/GESTION%20DE%20LA%20CALIDAD%20Y%20PRODUCTIVIDAD.pdf>

28. Duque E. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales. 2005; 15(25). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-50512005000100004
29. Cubillos M, Rozo D. El concepto de calidad: Historia de calidad: Historia, evolución e importancia para la competitividad. Revista de la Universidad de La Salle. 2009;(48): 80-99. Disponible en: <https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1170&context=ruls>
30. Endeshaw B. Healthcare service quality-measurement models: a review. J Health Res. 2021; 35 (2): 106-117. Disponible en: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JHR-07-2019-0152/full/html>
31. Moore L, Lavoie A, Bourgeois G, Lapointe J. Donabedian's structure-process-outcome quality of care model: validation in an integrated trauma system. J Trauma Acute Care Surgery. 2015; 78 (6): 1168-1175. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26151519/>
32. Donabedian A. The quality of care: how can it be assessed? JAMA. 1988; 260 (12):1743-1748. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3045356/>
33. Donabedian A. Promoting quality through evaluating the process of patient care. Med Care. 1968; 6 (3): 181-202. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/3762934>
34. Torun S, Bakirci N. Vaccination coverage and reasons for non-vaccination in a district of Istanbul. BMC Public Health. 2006; 6(125). Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-6-125>

35. Anand S, Bärnighausen T. Health workers and vaccination coverage in developing countries: an econometric analysis. *Lancet*. 2007; 369(9569): 1277-1285. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17434403/>
36. Abbas H. Maternal satisfaction about childhood immunization in primary health care center, Egypt. *Pan African Medical Journal*. 2014; 18(157). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4236845/>
37. Malata M. First-time mothers' satisfaction with labour and childbirth information received: a Malawian perspective. *Clin Excellence in Nursing Practice*. 2000; 4(2): 83-89. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11075049/>
38. Uwaibi N, Omozuwa S. Maternal satisfaction with childhood immunization services in primary health care centres in Edo State, Nigeria. *African Journal of Reproductive Health*. 2021; 25(2): 86-93. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37585756/>
39. Apary E, Amongin D. Assessment of maternal Health Services Quality at Juba Teaching Hospital, South Sudan. *EA Health Research Journal*. 2020; 4(1): 41–50. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8279335/>
40. Febres R, Mercado M. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev. Fac. Med. Hum*. 2020 julio; 20(3). Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3123>
41. Caja Costarricense de Seguro Social. Plan para la Atención Oportuna de las Personas. Costa Rica: Caja Costarricense de Seguro Social; 2017. Disponible en: <https://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/bitstream/handle/20.500.11764/651/planatencion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

42. Freeman G, Hughes J. Continuity of care and the patient experience. London: The King's Fund; 2010. Disponible en:
https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/field/field_document/continuity-care-patient-experience-gp-inquiry-research-paper-mar11.pdf
43. Cunha D, Vieira I, Pedro M, Caldas P, Varela M. Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare*. 2023 febrero; 11(5). Disponible en:
<https://www.mdpi.com/2227-9032/11/5/639>
44. Marilyn E. Nursing theories and Nursing practice. Filadelfia: F.A Davis Company; 2021.
45. Devi B, Pradhan S, Giri D, Lepcha N. Watson's theory of caring in nursing education: challenges to integrate into nursing practice. *Journal of Positive School Psychology*. 2022; 6(4): 1464-1471. Disponible en:
<https://www.journalppw.com/index.php/jpsp/article/view/3297>
46. Rani U. Watson Human Caring Theory. *JNPE*. 2019; 5(1): 28-31. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/338621474_Watson_Human_Caring_Theory
47. Saviato R, Leao E. Nursing assistance and Jean Watson: a reflection on empathy. *Esc Anna Nery*. 2016; 20(1): 198-202. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/ean/a/VpGzHsWDQFM4Jsg8sWfmwcy/?format=pdf&lang=en#:~:text=For%20Watson%2C%20everyone%20involved%20in,of%20care%2C%20promoting%20mutual%20respect.>
48. Braz C, Limeira M, Geraldo S, de Souza P, Souto M, dNG, figueiredo J, et al. Nurses' performance in palliative care: spiritual care in the light of Theory of Human Caring. *Rev Bras Enferm*. 2021; 75(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34586201/>

49. McEwen M, Willis E. Theoretical Basis for Nursing Wolters Kluwer: Alphen aan den Rijn; 2018.
50. Riegel F, Oliveira M, Gue J, Gonçalves A. Florence Nightingale's theory and her contributions to holistic critical thinking in nursing. Rev. Bras. Enferm. 2021; 74(2).
Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33950115/>
51. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta Mexico: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
52. Cabezas E, Andrade D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica Sangolquí: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2018. Disponible en: <https://isbn.cloud/9789942765444/introduccion-a-la-metodologia-de-la-investigacion-cientifica/>
53. Romero H, Real J, Ordoñez J, Gavino G, Saldarriaga G. Metodología de la investigación. Primera ed. Quito: Edicumbre Editorial Corporativa; 2021. Disponible en: https://acvenisproh.com/libros/index.php/Libros_categoria_Academico/article/view/22
54. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación. Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis Bogotá - México: Ediciones de la U; 2018. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf
55. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vasquez M. Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis. Primera ed. Puno: Instituto Universitario de

- Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/3109>
56. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Rivera O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
57. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas C, Arias J. Metodología de la Investigación - Guía para el Proyecto de Tesis Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2023. Disponible en:
<https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/82>
58. Lluen F. Percepción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del calendario de vacunación en el servicio de inmunizaciones en un centro materno de Lima Norte, 2022. Lima: Universidad Norbert Wiener, Lima; 2023.
Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8410/T061_41852120_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia de “Calidad De Atención De Enfermería Y Satisfacción De Las Madres En El Consultorio De Inmunizaciones A Los Niños Menores De 5 Años”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general. “¿Cómo se relaciona la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024?”</p> <p>Problemas específicos “¿Cómo se relaciona la dimensión técnico científico con la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024?” “¿Cómo se relaciona la dimensión interpersonal con la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024?” “¿Cómo se relaciona la dimensión entorno con la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024?”</p>	<p>Objetivo general. “Determinar la relación existente entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024”.</p> <p>Objetivos específicos “Identificar la relación existente entre la dimensión técnico científico y la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024” “Identificar la relación existente entre la dimensión interpersonal y la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024” “Identificar la relación existente entre la dimensión entorno y la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024”</p>	<p>Hipótesis general H1: “Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024” H0: “No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024”</p> <p>Hipótesis específicas H1: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnico científico y la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024” H2: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión interpersonal y la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024” H3: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno y la satisfacción de las madres de los niños menores de 5 años en el consultorio de inmunizaciones de un centro de salud de Lima, 2024”</p>	<p>Variable 1: Calidad de atención en enfermería</p> <p>Dimensiones: Técnico-científico Interpersonal Entorno</p> <p>Variable 2. Satisfacción de las madres</p> <p>Dimensiones: Cognitiva Afectiva Personal</p>	<p>Tipo de investigación. Aplicada</p> <p>Método y diseño de investigación. Hipotético deductivo- no experimental.</p> <p>Población. Se considerarán al total de madres en el consultorio de inmunizaciones a sus menores hijos de 5 años, que en total son 150 entre enero a agosto del 2024.</p> <p>Muestra. 109 madres en el consultorio de inmunizaciones, que en total son 150 entre enero a agosto del 2024.</p>

Anexo 2: Instrumento 1

Cuestionario realizado para medir calidad de atención de enfermería

Instrucción. En este instrumento, se busca que responda con la mayor objetividad posible, tomándose en cuenta la alternativa que corresponda. Siendo el objetivo: Analizar la calidad de atención de enfermería.

Datos personales:

Edad de la madre:

Edad del niño:

Sexo del niño:

Grado de instrucción de la madre:

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

Donde:

Siempre: 3

A veces: 2

Nunca: 1

Ítems	1	2	3
TÉCNICO - CIENTÍFICO			
1. La enfermera le proporcionó información sobre la vacuna correspondiente según la tarjeta de control del niño.			
2. Antes de la vacunación, durante la consulta, la enfermera le preguntó si su hijo está en buen estado de salud, si padece alguna enfermedad o está recibiendo tratamiento médico, y si usted tiene alguna condición médica.			
3. Antes de la vacunación, la enfermera le explicó detalladamente cuál es la vacuna que le corresponde a su hijo, su función, el sitio de aplicación, los posibles efectos secundarios y las precauciones a seguir después de la vacunación.			
4. Al finalizar la consulta, la enfermera le entregó “instrucciones escritas en la tarjeta de control, que incluían la dosis de antipirético o analgésico, el uso de paños tibios o fríos en la zona de vacunación si hay enrojecimiento, entre otras indicaciones”.			
5. Al final de la consulta, la enfermera le mostró la tarjeta de control con el registro de la vacuna administrada y la fecha de la próxima dosis.			
6. Las orientaciones dadas por la enfermera para resolver sus dudas fueron claras y fáciles de comprender.			

7. La enfermera mostró interés en saber si había alguna falta en la aplicación de las vacunas de su hijo.			
8. La enfermera respondió a todas sus preguntas o inquietudes sobre la vacuna.			
9. Ha recibido o visto información acerca de las vacunas en el centro de salud o institución.			
10. Usted considera que la duración de la consulta para la vacunación de su hijo fue la adecuada.			
11. Usted considera que la enfermera estaba debidamente uniformada.			
INTERPERSONAL			
12. Al llegar al servicio de la ESNI, la enfermera la recibió con un saludo cordial.			
13. Durante la atención al niño, la enfermera mostró cortesía y amabilidad en todo momento.			
14. Cuando acudió a la atención, la enfermera se dirigió al niño llamándolo por su nombre.			
15. La enfermera permitió que usted participara durante la vacunación, como sostener las piernas del niño o brindarle muestras de cariño, entre otras cosas.			
16. Al finalizar la consulta, la enfermera se despidió de manera amable.			
ENTORNO			

17. El servicio de la ESNI estaba limpio y bien organizado.			
18. Usted considera que la decoración del servicio es apropiada.			
19. Usted considera que el área donde se vacunará el niño ofrece suficiente espacio, privacidad e individualidad.			
20. Durante la atención, la enfermera cerró la puerta para asegurar la privacidad.			

Anexo 3: Instrumento 2

**Cuestionario realizado para medir la satisfacción de las madres en el consultorio de
inmunizaciones**

Instrucción. En este instrumento, se busca que responda con la mayor objetividad posible, tomándose en cuenta la alternativa que corresponda. Siendo el objetivo: “Analizar la satisfacción de las madres en el consultorio de inmunizaciones”.

Donde:

Siempre: 4

Casi siempre: 3

Algunas veces: 2

Nunca: 1

Ítems	1	2	3	4
COGNITIVA				
1. El “profesional de enfermería” le proporciona información sobre la vacuna que se le administrará a su hijo(a).				
2. El “profesional de enfermería” le explica en qué parte del cuerpo se aplicará la vacuna a su hijo(a).				
3. El “profesional de enfermería” le informa sobre las enfermedades que se pueden prevenir con las vacunas que se administrarán a su hijo(a).				
4. El “profesional de enfermería” le comunica las posibles reacciones adversas que su hijo(a) podría experimentar debido a la aplicación de la vacuna o las vacunas.				

5. El “profesional de enfermería” le explica qué acciones tomar en caso de que su hijo(a) experimente reacciones adversas tras recibir la vacuna o vacunas.				
AFECTIVA				
6. El “profesional de enfermería” se presenta de manera adecuada y llama al niño(a) por su nombre antes de aplicar la vacuna.				
7. El “profesional de enfermería” le felicita por haber acudido puntualmente a la vacunación de su hijo(a).				
8. El “profesional de enfermería” le transmite confianza durante la atención de su hijo(a).				
9. El “profesional de enfermería” demuestra paciencia cuando le hace preguntas sobre las vacunas, sus posibles reacciones adversas, entre otros temas.				
10. “Cuando se siente temerosa o preocupada por los efectos de la vacuna, el profesional de enfermería muestra comprensión, se pone en su lugar y le ofrece apoyo”.				
PERSONAL				
11. El “profesional de enfermería” lo atiende de inmediato cuando llega.				
12. El “profesional de enfermería” revisa el carnet de vacunación de su hijo(a).				
13. El “profesional de enfermería” le administra la vacuna correspondiente según la edad de su hijo(a).				

14. El “profesional de enfermería” actúa con confianza y seguridad en los procedimientos realizados antes, durante y después de la vacunación de su hijo(a).				
15. El “profesional de enfermería” mantiene una conversación con usted mientras realiza los procedimientos a su hijo(a).				
16. El “profesional de enfermería” se enfoca completamente en vacunar a su hijo(a), sin distracciones.				
17. El “profesional de enfermería” administra la vacuna en el lugar previamente indicado.				
18. El “profesional de enfermería” le ofrece consejería tanto antes como después de vacunar a su hijo(a).				
19. El “profesional de enfermería” realiza preguntas para asegurarse de que haya comprendido correctamente la consejería brindada.				
20. El “profesional de enfermería” le ayuda a resolver cualquier duda o inquietud antes y después de la atención.				
21. El “profesional de enfermería” le proporciona orientación sobre los cuidados a seguir en casa con su hijo(a) después de la vacunación.				

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener **Investigadora:** Villavicencio Laurente Giuliana Katherine

Título: Calidad De Atención De Enfermería Y Satisfacción De Las Madres En El Consultorio De Inmunizaciones A Los Niños Menores De 5 Años

Propósito del estudio

“Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Calidad De Atención De Enfermería Y Satisfacción De Las Madres En El Consultorio De Inmunizaciones A Los Niños Menores De 5 Años”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Villavicencio Laurente Giuliana Katherine. El propósito de este estudio es “Determinar la relación existente entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de las madres en el consultorio de inmunizaciones a los niños menores de 5 años en el distrito de Independencia en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo”. Su ejecución ayudará a/permitirá mejorar la calidad de atención en el consultorio de inmunizaciones para promover la salud de los niños como en mejorar la percepción que presentan las madres en cuanto a satisfacción”.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Aplicará el Cuestionario realizado para medir calidad de atención de enfermería.
- Aplicará el Cuestionario realizado para medir la satisfacción de las madres en el consultorio de inmunizaciones.

“La encuesta puede demorar unos 45 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de las encuestas se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato”.

Riesgos

“Su participación en el estudio no conlleva ningún riesgo”.

Beneficios

“Usted se beneficiará en cuanto a que gracias a su participación se mejorará la calidad de atención en el consultorio de inmunizaciones”.

Costos e incentivos

“Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación”.

Confidencialidad

“Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio”.

Derechos del paciente

“Si usted se siente incómodo durante la aplicación de la encuesta, podrá retirarse de esta en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el (detallar el nombre del investigador principal, sin usar grados académicos) (indicar número de teléfono: xxxxxxxx) o con la XXXXXXXX (número de teléfono: xxxxxxxxxx) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe”

CONSENTIMIENTO

“Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento”.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

Anexo 5: Programa de intervención (para estudio experimentales)

Anexo 6: Informado del asesor de turnitin

● 11% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 8% Internet database
- 4% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 11% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	uwiener on 2024-11-24 Submitted works	3%
2	uwiener on 2024-09-01 Submitted works	1%
3	uwiener on 2023-03-02 Submitted works	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
5	Universidad Wiener on 2025-04-12 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-05-18 Submitted works	<1%
7	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-05-03 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-02-16 Submitted works	<1%