



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Calidad de la atención de enfermería y cumplimiento del esquema de  
vacunación en niños menores de 1 año en un centro de salud -2024

**Para optar el Título de**

Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de  
Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

**Presentado por:**

**Autora:** Huaman Flores, Cynthia Janeth

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0000-6220-5085>

**Asesora:** Mg. Rojas Ahumada. Magdalena Petronila

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, ... **CYNTHIA JANETH HUAMAN FLORES** .....egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“CALIDAD DE LA ATENCION DE ENFERMERIA Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION EN NINOS MENORES DE 1 AÑO EN UN CENTRO DE SALUD - 2024”** Asesorado por el docente: **Mg Magdalena Petronila Rojas Ahumada** DNI **06152053** ORCID **0000-0003-2987-7749** tiene un índice de similitud de (18) (dieciocho) % con código OID: **1412: 469284828** 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  
 Cynthia Janeth Huaman Flores  
 DNI: 70144855



.....  
 Firma Asesor  
 Magdalena Petronila Rojas Ahumada  
 DNI: 06152053

Lima, 01 de Julio de 2025

**DEDICATORIA:**

A Dios y a la Virgen de Guadalupe, por guiar mis pasos y brindarme la fortaleza y esperanza necesarias para alcanzar este sueño. A mi familia, cuyo apoyo incondicional me ha inspirado a seguir en esta noble profesión. A mi padre, mi abuela y mi tía, quienes ya no están, pero son mi motivación desde el cielo, enviándome luz y energía, recordándome que cada esfuerzo vale la pena.

A mis colegas y profesores, por ser compañeros invaluable en este viaje de aprendizaje. Su dedicación al compartir sus conocimientos en enfermería y desarrollo integral infantil ha sido fundamental en mi formación.

## **AGRADECIMIENTO:**

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a la Universidad Norbert Wiener por brindarme la oportunidad de formarme en esta especialidad. Agradezco profundamente a mis profesores, quienes compartieron su conocimiento y pasión por la enfermería y el bienestar infantil, inspirándome a crecer tanto profesional como personalmente.

También quiero expresar mi agradecimiento a mis colegas de clase, con quienes compartí esta valiosa experiencia. Juntos hemos aprendido, crecido y enfrentado desafíos que han fortalecido nuestra vocación.

A mis familiares y amigos, gracias por su apoyo incondicional y por ser mi motor en este camino. Estoy emocionada por llevar lo aprendido a la práctica y contribuir al bienestar de nuestros niños y sus familias.

## INDICE

1.	EL PROBLEMA.....	1
1.1.	Planteamiento del problema:.....	1
1.2.	Formulación del problema: .....	4
1.2.1	Problema general .....	4
1.2.2	Problemas específicos .....	4
1.3.	Objetivos de la Investigación.....	4
1.3.1.	Objetivo general.....	4
1.3.2.	Objetivos específicos .....	4
1.4.	Justificación de la investigación .....	5
1.4.2.	Metodológica .....	5
1.4.3.	Practica: .....	6
1.5.1	Temporal.....	6
1.5.2	Espacial.....	6
2.3.	Base Teórica .....	10
	Calidad de atención de enfermería.....	10
	El cuidado del enfermero .....	11
	Dimensiones de la calidad del cuidado enfermero.....	11
	Calidad Técnico científico.....	11
	Calidad Humana.....	12
	Dimensión del entorno .....	13
	Dimensiones del cumplimiento del esquema de vacunación.....	14
	Calendario de vacunación .....	15
	Control del niño sano. ....	16
2.4.	Formulación de hipótesis.....	17
2.3.2	Hipótesis específicas .....	17
3.	Metodología.....	19
3.1.	Método de la investigación.....	19
3.2.	Enfoque de la investigación.....	19
3.3.	Tipo de investigación .....	19
3.4.	Diseño de la investigación.....	19
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	19
	Criterio de Inclusión.....	20
	Criterios de Exclusión .....	20
3.6.2	Descripción de instrumentos .....	23
3.6.3	Validación.....	23
3.6.4	Confiabilidad.....	24
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	24

3.9 Aspectos éticos.....	25
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	35
Anexo 4: Formato de consentimiento informado.....	43
Participación: si.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Remuneración por participar: Ninguno .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Declaración de consentimiento.....	44

## RESUMEN

**Objetivo:** “Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del Calendario de Vacunación (CV) de niños menores de 1 año en un centro de salud de Lima - 2024”, la población estará conformada por 60 madres menor de 1 año. La población abarca 60 madres de niños menor edad a un año que asisten al servicio de vacunación. Es una investigación descriptiva porque va a describir cada una de sus variables en forma estadística. El diseño no experimental en vista que no se manipula las variable; es decir, solo se procede con su observación. Pará evaluar la Calidad de la atención será una encuesta con una confiabilidad 0.873. Para evaluar el cumplimiento del esquema de vacunación se aplicara una cuestionario con una confiabilidad de 0,850. Para el procesamiento de datos se procederá a asignar código a las respuestas de la totalidad de instrumentos usados, con el propósito de después elaborar una base de datos empleando la hoja de cálculo del Excel 2013 que permitirá elaborar las tablas y gráficos. Luego será exportado al software estadístico SPSS versión 25 para su proceso – análisis de datos ayudar a establecer los porcentajes en respuestas y así poder interpretarla.

**Palabras claves:** “calidad”, “cumplimiento”, “esquema de vacunación”

## ABSTRAC

Objective: "To determine the relationship between the quality of nursing care and compliance with the vaccination schedule of children under 1 year of age in a health center in Lima - 2024", the population will be made up of 60 mothers under 1 year of age. anus. The population will be made up of 60 mothers of children under one year old who attend the vaccination service. It is a descriptive research because it will describe each of its variables in statistical form. The non-experimental design because it does not manipulate any of the variables, it only observes them. To evaluate the quality of care, it will be a survey with a reliability of 0.873. To evaluate compliance with the vaccination schedule, a questionnaire with a reliability of 0.850 will be applied. To process the data, a code will be assigned to the responses of each instrument, and then a database will be created using the Excel 2013 spreadsheet that will allow the tables and graphs to be created. It will then be exported to the statistical software SPSS version 25 for processing - data analysis to help establish the percentages in responses and thus be able to interpret it.

Keywords: "quality", "compliance", "vaccination scheme

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema:**

El Calendario de vacunación recomendado por el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP) de EE.UU proporciona una estructura sobre la administración de 10 series de vacunas disímiles a los individuos en sus 18 iniciales meses de existencia. El progreso hacia los propósitos del refuerzo inmunitario durante la primera etapa de la vida, se ha centrado en gran medida en la medición de la cobertura de vacunación a los 24 meses. No obstante, las mediciones estándar no exteriorizan si los lactantes han recibido las dosis a las edades recomendadas, o si las inyecciones se pusieron de forma concomitante, según el esquema (1).

A lo largo de los años la inmunización adquirida por las vacunas conserva un impacto significativo en la prevención y salvataje de la salud de los individuos durante su crecimiento. Las inoculaciones de patógenos atenuados mediante las inyecciones reducen el riesgo de contraer patologías, esto se da a través del esquema estandarizado de vacunación que se inicia idealmente desde el nacimiento, previene de 3,5 a 5 millones de muertes causado por difteria, tos ferina, tétanos, sarampión e influenza. Sin embargo, es un hecho que la cobertura es limitada, existen 23 millones de pacientes que no han adquirido dicha protección en el 2020 y, de aquello, 3.7 millones fueron infantes (2).

Cabe mencionar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido que el acortamiento de registros de aquellos niños inmunizados hoy en día es alarmante, aunque la prevención inmunitaria es una de las tácticas sanitarias más eficaces, la cobertura es delimitada desde que se estableció la pandemia, provocando severos retrasos. Se plantea que aún en el 2023, no se ha podido restablecer los mismos valores de vacunas administradas del 2019. Por carencias en los programas inmunitarios e incluso en la atención sanitaria, son 14,5 millones de infantes que en el año pasado no receptaron ningún tipo de esquema inmunitario

y 6,5 millones solo están parcialmente, es decir, con esquema incompleto. De los que sí, un 84% recibieron las 3 dosis de tétano, tos ferina y difteria (DTP), un 84%, 27% y 50% solo la dosis inicial de sarampión, papiloma (VPH) y fiebre amarilla respectivamente (3).

Se menciona que hay menos probabilidad de que un neonato reciba todas las vacunas sugeridas para su edad hasta al menos los 5 años. Por lo tanto, el escenario es substancialmente inquietante en aproximadamente 21 millones de lactantes que un 60% reside en nacionalidades como Nigeria, India, Angola, Etiopía, Afganistán, Indonesia, Sudán y/o Yemen donde la cobertura son bajas durante estas últimas décadas (3,4). La prevalencia de las posibilidades desperdiciadas en Ecuador, Honduras, Perú, Bogotá y Panamá, ante inmunizaciones para sus infantes esta entre el 5% al 37% (5).

Es por ello que existe una inadecuada cobertura de inmunización también afecta a la población pediátrica en el Perú, durante el 2023 destaca que de 8,148 hogares solo el 85,9% receptaron inicialmente la dosis contra el sarampión (segunda dosis solo el 53,9%) sin alcanzar los valores mínimos requeridos para prevenir dichos brotes (6). La cobertura general en lactantes entre 12 a 59 meses en el país acrecentó a un 75,86% esto se asocia al seguimiento dado durante el cuidado prenatal de las madres así también a las visitas comunitarias del personal sanitario (7).

En Sunampe, Perú, solo existe un centro de atención primaria sanitario donde se refleja que el 91,06% de los pacientes declaran tener que esperar de 2 a 4 horas por una revisión, esto va de la mano con solo el 4,88% de los habitantes que indicaron ser suficiente las instalaciones en el sector. Llama la atención que el 87,80% de las madres que asisten no poseen un juicio sobre el número de inmunizaciones que es óptimo para su hijo(a), ni ante que patologías estas previenen o protege (99,19%). No obstante, el 97,56% son conscientes de su importancia en la salud a pesar que el 70,73% resaltaron no haber participado de ninguna sesión instructiva (8).

Con la limitada accesibilidad tanto en infraestructura como en atención, ciertos familiares optan por trasladar a sus hijos a sitios económicamente accesibles como Grocio Prado, Chincha Baja o Pueblo Nuevo esto es relevante porque resalta lo requerido que se vuelve las instalaciones sanitarias en Sunampe para ofrecer una atención oportuna a los usuarios externos, especialmente a los niños. Hay que mencionar que desde la perspectiva social ciertos poblados, en diversas nacionalidades los habitantes son vulnerables, con limitado acceso a la salud y/o discriminados, lo cual va en contra de las iniciativas de equidad, los estados deben acoger o desarrollar políticas públicas que contrarresten dichas situaciones y amparen la interculturalidad y los enfoques transculturales, que les faculten orientarse sobre formas que exacerben las barreras hacia salud y las vacunas (8).

Para acrecentar las utilidades de la vacuna, se amerita márgenes de acopio (cobertura) congruentemente altos y consecutivos para que se adquieran los umbrales de inmunidad colectiva y no se conglomeren sujetos vulnerables. Paradójicamente, conforme la probabilidad de emerger inconvenientes de seguridad en la conciencia del público y de los medios, se da cuando los beneficios de la inmunización son más duraderos y la cobertura es más alta. Estos problemas acontecen en parte porque los pacientes, los proveedores sanitarios o los padres carecen de experiencia de primera mano con patologías prevenibles por vacunación (9).

Mundialmente, los infantes sin vacunar o con insuficiente esquema aplicado, residen en escenarios frágiles, en nacionalidades de conflicto e inestabilidad. UNICEF está actuando con aliados para instituir, conservar y optimar las cadenas de frío para las vacunas y otras pautas sanitarias esenciales (10). Del mismo modo, es importante que las enfermeras brinden información precisa y relevante a los padres o cuidadores a través de una comunicación adecuada y que usen sus habilidades para educar sobre las vacunas para tener un impacto positivo en la población a la cual se dirige. Por ello se plantea la siguiente interrogante:

## **1.2. Formulación del problema:**

### **1.2.1 Problema general**

- ¿Qué relación existe entre la calidad de atención enfermería y el cumplimiento del Calendario de Vacunación de niños menores de 1 año en un Centro de salud de Lima - 2024?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación existente entre la dimensión técnico científico de la calidad de la atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud de Lima – 2024?
- ¿Cuál es la relación existente entre la dimensión Humana de la calidad de la atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud de salud de Lima – 2024?
- ¿Cuál es la relación existente entre la dimensión Entorno de la calidad de la atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud de salud de Lima - 2024?

## **1.3. Objetivos de la Investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del Calendario de Vacunación de niños menores de 1 año en un centro de salud de salud de Lima – 2024

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar la relación que existe entre la dimensión técnico científico de la calidad de la atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de

vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud de Lima – 2024.

- Identificar la relación que existe entre la dimensión humana de la calidad de la atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud de Lima – 2024.
- Identificar la relación que existe entre la dimensión entorno de la calidad de la atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud de salud de Lima – 2024.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Teórica**

La indagación para realizar es relevante puesto que otorga datos e información acerca de la calidad de cuidado sanitario junto con el acatamiento de los esquemas y/o calendarios de inmunización en CRED y los servicios de vacunación. La evidencia empírica exhibe que, ante la gran cantidad de patologías prevenibles existentes, la aplicación de las diversas vacunas es una vía de sensibilización y reducción de mortalidad en los infantes. Además, otorgar una óptima salud a los niños formarán adolescentes con un mejor rendimiento académico, ya que los infantes con esquemas cumplidos a totalidad tienden a cursar con reducidas tasas de ausentismo y/o deserción estudiantil. Por ello posee una repercusión favorable para el desarrollo socioeconómico frente a la pobreza y la desigualdad. Finalmente, aquellos datos alcanzados servirán y aportarán relatos actualizados forjando una contribución fructífera para futuras pesquisas. Este estudio se justifica teóricamente al basarse en la teoría de Nola Pender (Promoción de la salud).

##### **1.4.2. Metodológica**

La indagación forja un guía para más precisa del cumplimiento del esquema

inmunitario en los infantes, además busca la afirmación frente la asociación existente entre la atención del enfermero y la implementación de vacunas. El estudio es de diseño no experimental, se aplicara de manera ordenada y sistemática una combinación de una encuesta y cuestionario , del cual se desarrolla una pesquisa descriptiva de las variables estudiadas y correlaciona la forma de cuidar del enfermero con el cumplimiento del esquema de inmunización; se opta por dos herramientas validadas que sirven como insumo para adquirir los datos reales de la problemática los cuales serán estadísticamente analizados para evidenciar la situación existente sobre el tema de estudio.

#### **1.4.3. Practica:**

Esta indagación se ejecuta con la visión de optimizar la calidad de atención que ofrece el enfermero durante su labor. Acorde a los resultantes adquiridos se determina el tipo de cuidado otorgado por el servicio y si efectúan, capacita o promueven la inmunización de los pacientes, en base a ello la enfermera va a examinar lo que las madres discurren ante la atención receptada en el sitio de estudio, esto consiente tomar medidas en ciertas falencias que vayan a presentar en el área y la atención que se consagra.

### **1.5. Delimitación de la investigación**

#### **1.5.1 Temporal**

El desarrollo de este proyecto será efectuado de abril a octubre del 2024

#### **1.5.2 Espacial**

El proyecto se efectuará en el departamento limeño en el servicio de CRED e inmunización de un centro de salud– 2024.

**1.5.3 Población:**

Se va a contar con la participación de las madres de infantes cuyas edad no supera un año.

## 2. MARCO TEORICO

### 2.1 Antecedentes Internacionales:

Rominders et.al (11) durante el 2019, en Países Bajos, se propusieron a determinar los factores relacionaos en la toma de decisiones que informaban a los padres sobre la vacunación. Para ello utilizo un estudio de diseño observacional y con 55 participantes las madres. La técnica que realizo fue la entrevista en grupos semiestructurados. Los resultados dieron a conocer que los participantes que aceptaron y rechazaron se dieron cuenta de que hay un menor riesgo de enfermedades prevenibles cuando se colocan las vacunas; además, hay un poco más de riesgos respectos a los efectos de tipo secundaria debido a la falta de apoyo social y en la poca confianza que se tiene al centro infantil correspondiente a la información proporcionada. Los investigadores concluyeron que los padres que negaron que se vacunara a sus hijos es consecuencia de la información de anécdotas que obtuvieron. Asimismo, para apoyar en una decisión , se necesita fomentar un dialogo libre entre los padres , que va permitir incrementar la decisión de vacunar a su niño y así disminuir las información erróneas que perciben los padres.

Oyola y Murillo (12) durante 2020, en Ecuador, se propuso a determinar la adherencia al calendario vacunal en niños menores de un año que asistieron a un centro de salud de Guayaquil en el año 2019. Para ello realizó un estudio cuantitativo utilizando la encuesta y la guía de observación indirecta. Participaron 132 madres de las cuales se evidenció que el 47% de tenían < 20 años, 54% no tenían instrucción secundaria, 56% estaban vacunadas y 60% seguían el esquema de vacunación del infante.

Riera y Chiqui (13) durante el 2020, en Ecuador, tenía como objetivo “Identificar el cumplimiento de vacunación en niños menores de un ano que acuden al centro de salud de Guayaquil 2019”. Efectuó una investigación enfoque cuantitativo, debido a esto, se

usaron dos herramientas necesarias para el recojo de datos: encuesta y guía de observación directa. La población abarca 200 madres; la muestra, 132. En el resultado se dio a conocer que el 47% de las madres posee hasta 20 años; por otro lado, el 54% no logró superar la secundaria, el 56% desconoce sobre las vacunas y el 60% cumplió con Calendario de Vacunación.

Cuadro et.al (14) durante el 2022, en Ecuador, se propusieron a diagnosticar el nivel de conocimiento en las madres, padres y cuidadores de niños y niñas menores de 2 años, Se realizó estudio descriptivo correccional de corte transversal. Se evidenció que el 79% posee incorrecto conocimiento respecto a la definición del vocablo *vacuna*, el 51% sabe los lugares del cuerpo en el espacio en el que se realiza la administración de las vacunas, el 78% desconoce sobre las fechas de vacunación de acuerdo a las edades correspondiente, el 72 % desconoce sobre las reacciones secundarias.

## **2.2. Antecedentes Nacionales:**

Merino (15) durante el 2022 se propusieron en Perú analizar la relación entre la calidad de la atención de enfermería y la adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de un año del centro de salud los libertadores San Martín de Porras, se enfocaron cuantitativamente con el método de hipótesis-inferencia y nivel de correlación aplicado a 108 madres con niños < 1 año en la clínica a través de la encuesta, y el cuestionario. Como resultado, el 3,70% de las madres a quienes se les realizó la encuesta opinan que es baja la calidad de la atención del cuidado del enfermero, el 47,22% es moderada y el 49,07% alta, y en cuanto a la humana el 1,85% es baja. El 47,07% es moderado y el 49,07% es alto, y el 1,85% de las madres encuestadas lo consideran bajo, el 54,63% como medio y el 43,52% nivel alto. Respecto a la calidad

de la atención de enfermería, el 2,78% de las madres a quienes se les realizó la encuesta la consideró baja, el 40,74% la consideró moderada y el 56,48% dijo que era alta. Cumplimiento del CV, el 20,37% no cumple, si lo hay es del 79,63%.

Obando y Calla (16) en el 2021 desarrollaron en Perú una indagación con el propósito de determinar la relación que existe entre la calidad de la atención de enfermería y la adherencia al esquema de vacunación de los niños menores de 1 año, Centro de Salud Carlos Protzel. Aplicaron una metodología básica, no experimental, descriptiva y correlacional a 104 madres de infantes hasta 1 año durante el 2021. Mediante la encuesta y cuestionario se obtuvo un 18,27% de participantes creyentes que la calidad de atención está en nivel bajo, el 53,85% consideraba que se encontraba en intermedio y el 27,88% alto, además el 50,96% no seguía el esquema de vacuna y el 49,04% sí.

Zocimo et.al (17) durante el 2022, en Huancayo, Perú se propusieron a determinar la relación entre conocimiento y la adherencia a vacunación de madres primerizas con niños hasta 1 año en el Centro de Salud La Libertad. Aplicaron métodos cuantitativos, descriptivos, no experimental, a 60 madres adolescentes con niños < 1 año. A través del cuestionario exhibieron que el 33,00% de las progenitoras conocen el CV, el 40,00% tenían poco juicio de ello y, el 27,00 % lo desconocían por completo. Además, el 38,30% lo cumplían y el 61,70% no. En relación a la concientización de las madres jóvenes respecto a la vacunación y el acatamiento del calendario vacunal, se halló que: un 35,50% saben poco y no cumplen el cronograma, el 25,00% ignoraban sobre ello y tampoco cumplieron, y el 31,00% el 100% conocen y siguen el esquema inmunológico.

### **2.3. Base Teórica**

#### **Calidad de atención de enfermería**

Para los profesionales del ámbito de la salud, la calidad de la atención se basa en

establecer un diagnóstico adecuado para cada paciente, y se cree que la calidad también depende de la disponibilidad del servicio, la continuidad y la satisfacción del paciente. El estado actual de la atención y los resultados finales son el producto de interacciones entre diferentes campos: genética, medio ambiente, comportamiento y práctica médica. Se han mencionado varias características de los pacientes, su estructura familiar y su entorno social y factores ambientales que influyen en el resultado (18).

### **El cuidado del enfermero**

Las funciones de enfermería son áreas de actividad en las que las enfermeras desarrollan su práctica profesional. El Departamento de Enfermería se encarga de vacunar a los lactantes, niños y jóvenes. La vacunación es fundamental para prevenir enfermedades infecciosas para mejorar la salud. Es de suma importancia entender que los primeros años de la vida de un infante son los más importantes, ya que son más propensos a enfermarse y el papel de la enfermera de atención primaria de salud garantizar los programas de vacunación y mejorar la seguridad de los sujetos vacunados (19).

Vacunación: Las enfermeras tienen conocimientos, competencia técnica, competencia y habilidades necesarias para administrar vacunas en condiciones óptimas de seguridad. Los métodos de vacunación (oral, intramuscular, subcutánea, intradérmica) son muy comunes en la práctica habitual de enfermería y descritos en los planes de acción (20).

### **Dimensiones de la calidad del cuidado enfermero.**

#### **Calidad Técnico científico**

Es la dimensión principal de la calidad. Hace referencia a la habilidad de emplear el nivel de conocimiento más sofisticado existente para tratar cuestiones de salud. La dimensión

más fácil de entender suele ser lo que significa satisfacer científicamente una necesidad de salud. El papel de las enfermeras es preservar la seguridad del paciente y evitar daños durante la prestación de cuidados, tanto a corto como a largo plazo (21,22).

Se espera que las enfermeras apliquen las estrategias de la organización con la finalidad de identificar los riesgos y daños haciendo una evaluación al paciente, planificando los cuidados, la vigilancia y las actividades de supervisión, así también, por medio del ofrecimiento de asistencia y la comunicación con otros profesionales sanitarios. Además de políticas claras, liderazgo, iniciativas de seguridad impulsadas por la investigación, formación del personal sanitario y participación de los pacientes, la adhesión de las enfermeras a los principios de la seguridad del paciente es necesaria para el éxito de las intervenciones dirigidas a la prevención de los errores de la práctica y para lograr sistemas sanitarios sostenibles y más seguros (22).

### **Calidad Humana**

La calidad humana en el cuidado de enfermería es esencial para proporcionar un cuidado completo y de excelente calidad a los pacientes. Esta se refleja en la empatía, la compasión y la sensibilidad que los enfermeros demuestran hacia los pacientes y sus familiares. Un enfermero con esta habilidad tiene la capacidad de construir una relación de confianza y respeto, lo que proporciona una comunicación eficaz y un cuidado individualizado. Esto incluye la capacidad de escuchar activamente, responder a las necesidades emocionales y psicológicas, y brindar apoyo emocional en momentos críticos (9,23).

La mejora de la calidad de los cuidados y la prevención de errores prácticos dependen de la adhesión al principio de seguridad de los pacientes por parte de las enfermeras, se refleja en la capacidad de adaptarse a las necesidades cambiantes de cada

paciente, ser flexible y creativo en la resolución de problemas, y mantener una actitud positiva y optimista en situaciones desafiantes. El profesional debe poseer una combinación de habilidades técnicas y cualidades humanas para brindar una atención integral. Además, la comunicación clara y sencilla con los niños, empleando un lenguaje acorde a su edad y nivel de comprensión influye positivamente durante el cuidado del paciente. Esto incluye la capacidad de escuchar activamente y responder a sus preguntas y preocupaciones (24).

### **Dimensión del entorno**

La dimensión del entorno en la atención de enfermería es un aspecto fundamental que influye directamente en la salud y el bienestar de los pacientes. El entorno hace referencia a los factores ambientales y contextuales que rodean al paciente, incluyendo el físico, psicológico, social, cultural y económico. Los enfermeros deben considerarlos puesto que influyen en la salud y el bienestar del paciente, y con ello podrán adaptar su atención a las necesidades individuales del mismo. Al hacerlo, pueden mejorar la calidad de vida del doliente y promover una recuperación efectiva ya que estos pueden tener un impacto significativo en la recuperación y la calidad de vida del paciente (25).

### **La Vacunación**

Las vacunas son medicamentos que usualmente se suministran en la infancia con el propósito de resguardar a los infantes de enfermedades serias y, frecuentemente, letales. Al fomentar las defensas naturales existentes en el cuerpo, se capacitan para dar combate a las enfermedades de manera más veloz y efectiva. Las vacunas asisten al sistema inmunológico en la lucha contra las infecciones de forma más eficiente al provocar una reacción inmunológica contra una enfermedad determinada. De esta forma, si en el futuro un virus o bacteria vuelve a entrar en el organismo, el sistema inmunitario estará preparado para combatirlos (23).

La administración de vacunas evita enfermedades, discapacidades y fallecimientos debido a enfermedades prevenibles, tales como el cáncer de cuello uterino, la hepatitis B, la difteria, el sarampión, la tos ferina, las paperas, la neumonía, la diarrea por rotavirus, la poliomielitis, el tétanos y la rubéola. Se hace una estimación que si únicamente 10 vacunas (*Haemophilus influenzae* tipo b, hepatitis B, papiloma humano, sarampión, meningocócica A, neumocócica, encefalitis japonesa, rotavirus, fiebre amarilla o rubéola) lograran prevenir de 24 a 26 millones de muertes en el futuro por 94 enfermedades leves y graves en caso de enfermedad. en países de ingresos medianos bajos 2011-2020 en la década de (26).

### **Dimensiones del cumplimiento del esquema de vacunación**

El uso de un programa nacional de inmunización es obligatorio a nivel nacional y requiere el cumplimiento normativo por parte de las organizaciones de salud públicas y privadas siempre que utilicen vacunas. El Programa Nacional de Inmunización es un protocolo de inmunización y su implementación está oficialmente aprobada por el Ministerio de Salud. Su finalidad es contribuir a la mejora de la calidad de la salud pública mediante el control de enfermedades que son prevenibles por el cómo de las organizaciones públicas y privadas del sector salud, debe ser regulado cada vez que se administre una vacuna (27).

La vacunación es una intervención en salud pública caracterizada por tener una alta rentabilidad que ha permitido controlar y erradicar ciertas infecciones altamente letales. A pesar de los notables esfuerzos realizados para mejorar el acceso a las vacunas esenciales en el mundo, los beneficios no se han distribuido de forma equitativa ni entre las nacionalidades, ni dentro de ellos. La inmunización infantil contra sarampión, la poliomielitis y la difteria, se ha convertido en una práctica rutinaria en los países de ingresos altos, gracias a la cual se han salvado numerosas

vidas. En cambio, la carga de dichas patologías sigue siendo elevada en las naciones de ingresos bajos y medios (PIBM). 1,5 millones de muertes de niños < 5 años en el mundo, se atribuyen cada año a afecciones prevenibles mediante vacunación y la gran mayoría de ellas se producen en el África y Asia meridional (28,29).

### **Calendario de vacunación**

En un contexto mundial, se estima que 23 millones de infantes no se vacunaron en 2020 a causa de la pandemia de la enfermedad por COVID-19. Se extrajeron datos de la cobertura de vacunación de los ministerios de salud nacionales y de bases de datos supranacionales para identificar la cobertura de las vacunas contra el rotavirus (RV), pentavalente/hexavalente, sarampión, Bacillus Calmette-Guérin (BCG) y neumocócica conjugada (PCV) a nivel de país antes y durante la pandemia de COVID-19 donde fue notorio el cambio en la cobertura de vacunación antes y durante la pandemia COVID-19 varió de 2,5% a -11,5% (RV), -3,0% a -11,0% (sarampión), 1,5% a -7,5% (PCV), 9,0% a -14,0% (pentavalente/hexavalente) y 3,0% a -18,5% (BCG) en Perú, Argentina, México, Brasil, Chile y Colombia (30).

En 2021, se lanzó la Agenda de Inmunización 2030 con el objetivo de mejorar el acceso a las vacunas en todo el mundo y garantizar una mayor equidad en la vacunación. Como objetivos centrales, la agenda aspira a lograr una cobertura de al menos el 90% de las vacunas infantiles esenciales en todos los países y reducir en un 50% el número de niños totalmente sin vacunar. Para alcanzar estos ambiciosos objetivos será necesario conocer bien qué poblaciones han quedado rezagadas y cuáles son sus obstáculos para recibir una inmunización que puede salvar vidas. Sin embargo, las estadísticas sobre cobertura vacunal suelen comunicarse a nivel nacional, lo que probablemente oculta grandes desigualdades tanto a nivel subnacional como entre grupos socioeconómicos. Identificar las regiones con un alto

porcentaje de niños no vacunados o vacunados insuficientemente, donde el riesgo de brotes de enfermedades es alto, será fundamental para cerrar la brecha de vacunación entre las naciones pobres y ricas (31,32).

El esquema nacional de vacunación incluye las siguientes vacunas (33):

Vacuna Bcg	Vacuna contra la hepatitis b (HvB)	Vacuna Pentavalente	Vacuna toxoide diftetano pediátrico (Dt)	Vacuna contra Haemophilus Influenzae Tipo B (Hib)}
Vacuna contra la poliomielitis: Inyectable y Oral (IPV – Bapo)	Vacuna contra Rotavirus	Vacuna Antineumocócica	Vacuna contra sarampión, paperas y rubeola (SPR)	Vacuna contra sarampión y rubeola (SR)
Vacuna contra Varicela	Vacuna Antiamarilica (ama)	Vacuna contra la difteria, pertusis y tétanos (DPT)	Vacuna dt adulto	Vacuna combinada dtpa (gestantes)
	Vacuna contra el virus de papiloma humano (vph)		Vacuna contra influenza.	

### **Control del niño sano.**

El control del niño sano comprende la totalidad de actividades encaminadas a la detección, prevención y tratamiento pertinente de las enfermedades, así como a la educación y acompañamiento del infante y su familia para un adecuado desarrollo y crecimiento. Las intervenciones que protegen a los niños y promueven todo su potencial pueden optimizar el desarrollo emocional y cognitivo; además, aumenta el logro en un contexto académico. Todo esto fomenta una mayor movilidad social, el empleo productivo y menos desventajas futuras. Las inadecuadas visitas rutinarias de revisión médica para niños de tres a cinco años suponen una importante carga económica y social debido a la morbilidad y la mortalidad. La ausencia de visitas periódicas al niño sano y de vacunaciones provoca enfermedades evitables, lo que subraya la necesidad de renovar

el énfasis en las inmunizaciones y revisiones infantiles (34,35).

Las visitas del niño sano promueven el desarrollo integral, la salud y el bienestar de los infantes de tres a cinco años. Siguiendo las directrices establecidas y las prácticas basadas en la evidencia, los profesionales sanitarios proporcionan evaluaciones, vacunas y orientación para un futuro saludable. A pesar de las dificultades, las visitas del niño sano son vitales para la atención preventiva y permiten tomar decisiones informadas para el desarrollo como el crecimiento de los niños. Los beneficios de las visitas del niño sano abarcan la supervisión del crecimiento, la orientación anticipatoria y las medidas preventivas, cruciales para los niños con enfermedades crónicas. Los componentes clave incluyen evaluaciones exhaustivas, exámenes del desarrollo, evaluaciones visuales y auditivas, vacunaciones, educación sanitaria y asesoramiento (34).

## **2.4. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

**Hi.** Existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención del enfermero y el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año en un centro de salud, 2024

**Ho.** No existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención del enfermero y el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año en un centro de salud, 2024

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

**HE.1** Existe una relación estadísticamente significativa de la dimensión técnico científico de la calidad de atención del enfermero y el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año en un

centro de salud, 2024

**HE.2** Existe una relación estadísticamente significativa de la dimensión humana de la calidad de atención del enfermero y el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año en un centro de salud, 2024.

**HE.3** Existe una relación estadísticamente significativa de la dimensión entorno de la calidad de atención del enfermero y el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año en un centro de salud,2024.

### **3. Metodología**

#### **3.1. Método de la investigación**

La presente investigación hará el uso del método Hipotético – deductivo, va a consistir en el método científico por el cual obtiene una serie de conclusiones o respuestas, que llegara a validarla hipótesis para la realidad del estudio (36).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Es de enfoque cuantitativo, porque los resultados se van a expresar en forma numérica, representados en forma gráfica y en tablas mediante el uso de frecuencia y porcentaje (37).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Es una investigación descriptiva porque va a describir cada una de sus variables en forma estadística (38).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño no experimental, pues no manipula ninguna de las variables solo las observa. De acuerdo con su alcance descriptivo, porque solo se describe el comportamiento de las variables tal como se presenta (38,39).

#### **3.5. Población, muestra y muestreo**

**Población:** se conformará por 60 madres de niños cuyas edades sean menor a un año que acuden al servicio de vacunación.

**Criterio de Inclusión**

Niños no mayor a un año que acuden al servicio que desean participar. Madre que autorice y firme el consentimiento informado.

**Criterios de Exclusión**

Niños que no tengan un año

Madres que no autoricen la participación de la investigación

### 3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medida	Escala valorativa
<b>CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERIA</b>	Es la consecuencia del conjunto de características y acciones que posibilitan la restauración de cada paciente de acuerdo con sus necesidades y expectativas (30).	La calidad de la atención de enfermería es brindar una serie de procedimientos oportunos y óptimos cumpliendo estándares en una atención de acuerdo con los parámetros de calidad ya sea bueno, regular y malo.	Técnico científico	• Continuidad	Ordinal	<b><u>Muy en desacuerdo</u></b> (1 ptos)
				• Efectividad		
				• Eficacia		
				• Integralidad		
				• Normas técnicas		
			• Seguridad	Ordinal	Ni desacuerdo ni en desacuerdo (3ptos) De desacuerdo (4 ptos)	
			• Respeto			<b><u>En desacuerdo</u></b> (2 ptos)
			• Interés			
			• Amabilidad			
			• Ambientación			
• Comodidad						
Entorno	• Empatía	Ordinal	Muy en de acuerdo (5 ptos)			
	• Limpieza					

<b>CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION</b>	Es el esquema ordenado y Cronológico de vacunación es de cumplimiento obligatorio a nivel nacional con el propósito de disminuir la tasa de mortalidad y morbilidad causados por enfermedades inmunoprevenibles logrando el control, la eliminación y erradicación de estas enfermedades (31).	Esta variable ayudará a contribuir a proteger la vida y la salud de la población, a la vez el cumplimiento de los controles del niño permitirá identificar si el niño cumple o no cumple con su calendario vacunación.	Calendario de vacunación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Citas</li> <li>• Conocimiento</li> <li>• Frecuencia</li> </ul>	Ordinal	<b>Nunca</b> (1 ptos)
			Control del niño sano	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bioseguridad</li> <li>• Información</li> <li>• Oportuno</li> </ul>		<b>A veces</b> (2 ptos)
						<b>Siempre</b> (3 ptos)

---

### **3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.6.1 Técnica**

La técnica utilizada es la encuesta va a consistir en la recopilación de información de la muestra de investigación.

#### **3.6.2 Descripción de instrumentos**

La técnica para obtener los datos es una encuesta ya que esta será utilizada para la investigación, lo cual permite obtener datos de manera rápida y eficaz. Se utilizarán el instrumento de la investigación del año 2020 por Leon Trucios Beatriz en la presente investigación.

Para la primera variable, la Calidad de la atención en enfermería, se reparten los ítems vinculados a las tres dimensiones: la primera es técnica científica con 14 ítems, la dimensión humana con 7 ítems y la dimensión ambiental con 9 ítems. Se observa una puntuación que va desde 1 hasta 5 en el siguiente orden: en desacuerdo, muy en desacuerdo ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo y muy en acuerdo 5, lo que resulta en un total de 30 ítems.

En relación a la segunda variable, el cumplimiento del esquema de vacunación, se empleará un cuestionario, que se organiza en dos dimensiones: CV y control de niño saludable con 6 y 5 ítems correspondientemente, con una calificación nunca 1, ocasionalmente 2, siempre 3, dando un total de 11 ítems.

#### **3.6.3 Validación**

El instrumento de la variable calidad de la atención de enfermería, fue validado por el autor León Trucios Beatriz en el año 2020, por jueces de expertos a través de 05 profesionales

expertos en el área, teniendo un valor aplicativo valido de un valor  $P = 0.5$  por prueba binomial.

El instrumento de la variable cumplimiento del esquema de vacunación, fue validado por el autor León Trucios Beatriz en el año 2020, por jueces de expertos a través de 05 profesionales expertos en el área, teniendo un valor aplicativo valido de un valor  $P = 0.5$  por prueba binomial. El instrumento de la variable calidad de la atención de enfermería, fue validado por el autor León Trucios Beatriz en el año 2020, por jueces de expertos a través de 05 profesionales expertos en el área, teniendo un valor aplicativo valido de un valor  $P = 0.5$  por prueba binomial.

#### **3.6.4 Confiabilidad**

El autor León Trucios Beatriz proporcionó su fiabilidad en el año 2020, haciendo uso de la prueba de confiabilidad de alfa Cronbach para la calidad de la atención de enfermería, obteniendo un resultado de 0.873. Este resultado sugiere que el instrumento es altamente fiable, en concordancia con la variable del esquema de vacunación, que mostró un resultado de 0.850, lo que señala que el instrumento tiene un buen nivel de confiabilidad.

#### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para el recojo de datos se presenta una solicitud, la cual tiene como destinatario al director del Centro de salud pidiendo la autorización para el desarrollo de la investigación, así como el consentimiento informado. Luego se coordinará con el personal que labora en el área de inmunización y con las madres que participaran en la investigación.

Para procesar los datos se procederá a la asignación de código a las respuestas de la totalidad de los instrumentos usados, con el fin de después hacer una base de datos usando las hojas de cálculos del Excel 2013 que permitirá elaborar las tablas y gráficos. Posteriormente, será exportado al software SPSS versión 25 para el proceso – análisis de data ayudar a establecer los porcentajes en respuestas y así poder interpretarla.

### **3.9 Aspectos éticos**

Se considera los tres criterios siguientes:

**Principio de autonomía:** se respeta la decisión de los participantes mediante el consentimiento informado.

**Principio de no maleficencia:** la información es confidencial y no afectara la identidad y privacidad de los encuestados, no perjudicara a los participantes.

**Principio de justicia:** los participantes tendrán un buen trato, por ende, los resultados no serán manipulados por el investigador.



## 4.2 Presupuesto

	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
<b>RECURSOS HUMANOS</b>			
Bioestadísticos	s/. 300.00	1	s/. 300.00
Encuestadores	s/. 50.00	2	s/. 200.00
<b>RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)</b>			
Archivadores	s/. 15.00	2	s/. 45.00
Tinta Impresora	s/. 89.00	1	s/. 89.00
Carpetas de Cartulina	s/. 3.00	10	s/. 30.00
Papel Tamaño Carta	s/. 0.10	100	s/. 10.00
Disquetes	s/. 5.00	3	s/. 15.00
Gomas	s/. 4.00	2	s/. 8.00
CDs	s/. 2.00	3	s/. 6.00
Lápices	s/. 1.00	3	s/. 3.00

Lapiceros	s/. 1.00	60	s/. 60.00
<b>SERVICIOS</b>			
Anillados	s/. 10.00	5	s/. 50.00
Fotocopias	s/. 0.10	50	s/. 100.00
<b>GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS</b>			
<b>Movilidad, uso de computador</b>		s/. 100.00	
<b>TOTAL</b>	-----	-----	<b>s/.943</b>

## 5. Referencias bibliográficas

1. Newcomer S, Glanz J, Daley M. Beyond Vaccination Coverage: Population-Based Measurement of Early Childhood Immunization Schedule Adherence. *Academic Pediatrics*. [en línea]. 2023.[citado 6 de octubre de 2024]; 23(1): p. 24-34. <https://n9.cl/fo907>
2. OMS. [en línea]. Washington. [Online]; 2024.[citado 28 de septiembre de 2024]. Vacunas e inmunización. Disponible en: <https://n9.cl/rjvmj>
3. OMS. [en línea]. Washington. [Online]; 2024.[citado 6 de octubre de 2024]. Cobertura de la inmunización. Disponible en: <https://n9.cl/o7o1>
4. Organización de Naciones Unidas. [en línea]. Nueva York. [Online]; 2021.[citado 28 de septiembre de 2024]. La pandemia eleva a 23 millones el número de niños sin vacunar en el mundo. Disponible en: <https://n9.cl/5fba1>
5. Tampi M, Carrasco A, O'Brien K, Velandia M, Brignardello R. Maßnahmen zur Verringerung verpasster Impfgelegenheiten in Lateinamerika: eine systematische Übersicht. *Revista Panamericana de Salud Pública*. [en línea]. 2022.[citado 7 de octubre de 2024]; 46(28): p. 1-10. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.65>.
6. Escalante C, Tapia G, Cueva L. Ungleichheiten bei der Einhaltung der Zwei-Dosen-Masern-Impfung bei peruanischen Kindern im Alter von 12 bis 59 Monaten im Jahr 2023. *medRxiv*. [en línea]. 2024.[citado 6 de octubre de 2024]; 1: p..doi: <https://doi.org/10.1101/2024.06.03.24308410>.
7. Al-Kassab A, Silva C. Distribución espacial, determinantes y tendencias de la cobertura total de vacunación en niños de 12–59 meses en Perú: Un subanálisis de la Encuesta Demográfica y de Salud del Perú. *BMJ Abierto*. [en línea]. 2022.[citado 7 de octubre de 2024]; 12: p. e050211. doi: 10.1136/bmjopen-2021-050211.

8. Castro M, Mugruza C, Anchante G, al e. Impfpläne, elterliche Bedenken und Todesfälle bei Kindern unter fünf Jahren stehen in einer peruanischen Kleinstadt in Zusammenhang mit einer geringeren Adhärenz und einer unzureichenden Abdeckung. Research Square.[en línea]. 2023.[citado 6 de octubre de 2024]; 1: p. <https://n9.cl/zkjjzd>
9. Valenzuela. Importancia de las vacunas en salud pública: hitos y nuevos desafíos. Revista Médica Clínica Las Condes.[en línea]. 2020.[citado 27 de septiembre de 2024]; 31(3): p. 233-239.DOI: 10.1016/j.rmcl.2020.03.005.
10. Organización de las Naciones Unidas. [en línea].Washington,D.C. [Online].; 2021.[citado 27 de septiembre de 2024]. Plan Estratégico del UNICEF para 2022-2025.. Disponible en: [https://www.unicef.org/executiveboard/media/7341/file/2021-25-Strategic\\_Plan\\_2022-2025-ES-ODS.pdf](https://www.unicef.org/executiveboard/media/7341/file/2021-25-Strategic_Plan_2022-2025-ES-ODS.pdf).
11. Romijnders K, Seventer S, Scheltema M, Osch L, al e. Eine bewusste Entscheidung? Untersuchung von Faktoren, die mit der informierten Entscheidung über Impfungen im Kindesalter bei Impfgegnern, Impfverweigerern und Teilimpfgegnern zusammenhängen. Vaccine.[en línea]. 2019.[citado 2 de noviembre de 2024]; 37(37): p. 5637-5644. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.07.060>.
12. Oyola Y, Murillo E. Einfluss von Covid-19 auf die Nichteinhaltung des Impfplans bei Kindern unter einem Jahr. [Tesis de pregrado].[en línea]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.2021.[citado 29 de septiembre de 2024].<https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/a223088e-c43b-4fec-b3e7-aabaa03434db/content>.
13. Riera M, Chiqui M. Einhaltung des Impfplans bei Kindern unter 1 Jahr, die ein Gesundheitszentrum in der Stadt Guayaquil besuchen, 2019. [Tesis de pregrado]. [en línea]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.2020.[citado 2 de

- noviembre de 2024]. <https://n9.cl/0x1jm>
14. Cuadro Z, Sanchez J, Bonilla C, Diaz A, al e. Level of knowledge about immunization in mothers, fathers and caregivers attending the lasso type C health center, Cotopaxi-Ecuador. *Rev Científica Digital* .[en línea]. 2022.[citado 2 de noviembre de 2024]; 13(2): <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/775/772>
  15. Merino M. *Qualität der Pflege und Zusammenhang mit der Einhaltung des Impfplans bei Müttern von Kindern unter einem Jahr im Gesundheitszentrum Los Libertadores, San Martín de Porres, Lima 2022*. [Tesis de pregrado].[en línea]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener.2022.[citado 29 de septiembre de 2024]. <https://n9.cl/yzu35>
  16. Obando E, Calla S. *Qualität der Pflege und Einhaltung des Impfplans bei Kindern unter 1 Jahr, Gesundheitszentrum Carlos Protzel, Lima 2021*. [Tesis de pregrado].[en línea]. Chinchá: Universidad Autónoma de Ica.2021.[citado 29 de septiembre de 2024].<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1154>.
  17. Zocimo G, Loardo D, Ramos Y. *Kenntnis und Einhaltung des Impfplans bei jugendlichen Müttern von Kindern unter 1 Jahr im Gesundheitszentrum La Libertad, 2021*. [tesis de pregrado].[en línea]. Huancayo: Universidad Continental.2022.[citado 29 de septiembre de 2024].<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11271>.
  18. Ieto D, Amaya J, Cadena J. *Faktoren, die die Qualität und Sicherheit der Pflege während der Schichtarbeit beeinflussen*. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. [en línea]. 2021.[citado 29 de septiembre de 2024]; 29(1): p. 35-44. doi:<https://doi.org/10.24875/REIMSS.M21000030>.
  19. Armas E, Rivas L, Loli R. *Advanced practice nursing in primary health care*. *Rev Cubana Enfermer*.[en línea]. 2023.[citado 29 de septiembre de 2024]; 39: p.

e5444.[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192023000100026&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192023000100026&script=sci_arttext&tlng=en).

20. Rodríguez R. Die Rolle der Krankenschwestern und Krankenpfleger in der pädiatrischen Impfung. *Ocronos*. [en línea]. 2020. [citado 29 de septiembre de 2024]; 3(5): p. 510. <https://n9.cl/yxpwqr>
21. Alvear J, Cachago J, Peraza C. Transkulturalität und die Rolle der Krankenpflege in der medizinischen Grundversorgung. *RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*. [en línea]. 2021. [citado 29 de septiembre de 2024]; 5(1): p. 97-103. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8871410>.
22. Vaismoradi M, Tella S, A Logan P, Khakurel J, al e. Die Einhaltung von Grundsätzen der Patientensicherheit durch Pflegekräfte: Eine systematische Überprüfung. *Int J Environ Res Public Health*. [en línea]. 2020. [citado 29 de septiembre de 2024]; 17(6): p. 2028. doi: 10.3390/ijerph17062028.
23. Holguín A, Grijalba M. El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. *Vive Revista de Salud*. [en línea]. 2023. [citado 29 de septiembre de 2024]; 6(16): p. 93-103. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i16.209>.
24. Rodríguez R, Arevalo R. Calidad der pflegerischen Versorgung und Patientenzufriedenheit in der Notaufnahme eines staatlichen Krankenhauses in Lima-Peru. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. [en línea]. 2023. [citado 29 de septiembre de 2024]; 7(1): p. 5045-5059. <https://n9.cl/txib83>
25. Lucas B. Using reflection in nursing practice to enhance patient care. *Nurs Stand*. [en línea]. 2023. [citado 29 de septiembre de 2024]; 38(6): p. 44-49. doi: 10.7748/ns.2023.e11598.
26. Organización Panamericana de la Salud. [en línea]. Washington. [Online]; 2024. [citado

- 29 de septiembre de 2024].Inmunización. Disponible en: <https://n9.cl/wnzic>
27. Ministerio de Salud de Perú. [en línea].Lima. [Online].; 2023.[citado 29 de septiembre de 2024].Plan Nacional de vacunación en niños y niñas menores a 5 años para el año fiscal 2024.. Disponible en: <https://n9.cl/r74fh>
28. Dimitrova A, Carrasco G, Richardson R, Benmarhnia T. Grundlegende Impfungen für Kinder in 43 Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen: Analyse räumlicher Trends und sozioökonomischer Ungleichheiten bei der Durchimpfung. PLoS Med.[en línea]. 2023.[citado 29 de septiembre de 2024]; 20(1): p. e1004166. doi: 10.1371/journal.pmed.1004166.
29. Galles, N; Liu, P; Updike, R; Fullman, N; Nguyen, J; Rolfe, S; et al. Messung des routinemäßigen Durchimpfungsgrads bei Kindern in 204 Ländern und Gebieten, 1980-2019: eine systematische Analyse für die Global Burden of Disease Study 2020, Release 1. Lancet.[en línea]. 2021.[citado 29 de septiembre de 2024]; 398(21): p. 503-521. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00984-3.
30. Castrejon M, Leal I, De Jesus T, Guzmán A. Die Auswirkungen von COVID-19 und Aufholstrategien auf die Entwicklung der routinemäßigen Durchimpfung von Kindern in Lateinamerika: Eine systematische Literaturübersicht und Datenbankanalyse. Hum Vaccin Immunother. [en línea]. 2022.[citado 29 de septiembre de 2024]; 18(6): p. 2102353. doi: 10.1080/21645515.2022.2102353.
31. OMS. [en línea].Estados Unidos. [Online]; 2021.[citado 29 de septiembre de 2024].Immunization Agenda 2030: A global strategy to leave no one behind. Disponible en: <https://n9.cl/g80hk>
32. Chard A, Gacic M, Diallo M, Sodha S, Wallace A. Routine Vaccination Coverage - Worldwide, 2019. MMWR Morb Mortal Wkly Rep.[en línea]. 2020.[citado 29 de

- septiembre de 2024]; 69(45): p. 1706-1710. doi: 10.15585/mmwr.mm6945a7.
33. Secretaría de Gobierno y Transformación Digital. [en línea].Perú. [Online]; 2024.[citado 29 de septiembre de 2024].Vacunas del esquema nacional de vacunación en el Perú. Disponible en: <https://n9.cl/0j2on>
34. Okobi O, Akahara P, Nwachukwu O, al e. Analyzing Best Practices for Pediatric Well-Child Clinic Visits in the United States for Children Aged Three to Five Years: A Review. Cureus.[en línea]. 2023.[citado el 29 de septiembre de 2024]; 15(9): p. e45194. doi: 10.7759/cureus.45194.
35. Gaskin E, Yorga K, Berman R, Allison M, al e. Pediatric Group Care: A Systematic Review. Matern Child Health J.[en línea]. 2021.[citado 29 de septiembre de 2024]; 25(10): p. 1526-1553. doi: 10.1007/s10995-021-03170-y.
36. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Revista Cientific.[en línea]. 2020.[citado 7 de noviembre de 2024]; 5(16): p. 99-119.DOI: <https://n9.cl/s8msq>
37. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Wissenschaftliche Forschungsmethodik: ein praktischer Leitfaden. Ciencia Latina Multidisziplinäre wissenschaftliche Zeitschrift. [en línea]. 2023.[citado 7 de noviembre de 2024]; 7(4): p. 9723-9762. <https://n9.cl/g1k9r>
38. Romero H, Real J, Ordoñez J, Gavino G, Saldarriaga G. Metodología de la investigación. 1st ed.: Edicumbre Editorial Corporativa; 2022.
39. Torales J, Barrios I. Diseño de investigaciones: algoritmo de clasificación y características esenciales. Medicina Clínica y Social.[en línea]. 2023.[citado 7 de noviembre de 2024]; 7(3): p. 210-235.<https://doi.org/10.52379/mcs.v7i3.349>.

**Anexo 1: Matriz de consistencia**

<b>Formulación del Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Diseño metodológico</b>
<p>Problema General</p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad de atención enfermería y el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 1 año en un Centro de salud de Lima - 2022?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la relación</p>	<p>Objetivos General</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 1 año en un centro de salud de salud de Lima -2022</p> <p>Objetivo Especifico</p> <p>Identificar la relación que</p>	<p>Hipótesis General</p> <p><b>Hi.</b> Existe relación estadísticamente significativa de la calidad de atención del enfermero y el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año en un centro de salud</p> <p><b>Ho.</b> No existe relación estadísticamente</p>	<p>Variable 1</p> <p>Calidad de la atención de enfermería</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dimensiones</li> <li>○ Técnico científico</li> <li>○ Humana</li> <li>○ Entorno</li> </ul> <p>Variable 2</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Descriptivo básico</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Estudio</p> <p>Cuantitativo, correlacional, de</p>

<p>existente entre la dimensión técnico científico de la calidad de la atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud de Lima – 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre la dimensión Humana de la calidad de la atención de enfermería y el cumplimiento del esquema</p>	<p>existe entre la dimensión técnico científico de la calidad de la atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud de Lima – 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión Humana de la calidad de la atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el</p>	<p>significativa de la calidad de atención del enfermero y el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año en un centro de salud.</p> <p>Hipótesis Específica</p> <p><b>HE.1</b> Existe una relación estadísticamente significativa de la dimensión técnico científico de la calidad de atención del enfermero con el cumplimiento del esquema de vacunación de niños</p>	<p>Cumplimiento del esquema de vacunación</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calendario de vacunación</li> <li>• Control del niño sano</li> </ul>	<p>corte transversal, no experimental</p> <p>Población</p> <p>Muestra</p> <p>Conformado por 60 niños</p>
--	---	--	--	--

<p>de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud de salud de Lima – 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre la dimensión Entorno de la calidad de la atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud de salud de Lima - 2022?</p>	<p>Centro de salud de Lima – 2022</p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión Entorno de la calidad de la atención de enfermería y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud de salud de Lima – 2022</p>	<p>menores de un año en un centro de salud.</p> <p><b>Ho.</b> No existe una relación estadísticamente significativa de la dimensión técnico científico de la calidad de atención del enfermero con el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año en un centro de salud.</p> <p><b>HE.2</b> Existe una relación estadísticamente significativa de la dimensión humana de la calidad de</p>		
--	---	--	--	--

<p>¿Cuál es la relación de la <b>dimensión eliminación de residuos sólidos</b> con el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de la central de esterilización del Hospital Rezola de Cañete 2021-2022?</p>		<p>atención del enfermero con el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año en un centro de salud.</p> <p><b>Ho.</b> No existe una relación estadísticamente significativa de la dimensión humana de la calidad de atención del enfermero con el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año en un centro de salud.</p> <p><b>HE.3</b> Existe una relación estadísticamente</p>		
---	--	--	--	--

		<p>significativa de la dimensión entorno de la calidad de atención del enfermero con el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año en un centro de salud.</p> <p><b>Ho.</b> No existe una relación estadísticamente significativa de la dimensión entorno de la calidad de atención del enfermero con el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año en un centro de salud.</p>		
--	--	--	--	--

## Anexo 2: Instrumentos

### Calidad de atención de enfermería

Agradeciéndole por anticipado su colaboración y apoyo a la investigación.

### INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan una serie de enunciados a los cuales Ud. Deberá responder marcando con un aspa de acuerdo con lo que considere adecuado.

#### I. Calidad de atención de enfermería:

ÍTEMS		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy en de acuerdo
<b>Dimensión técnico científico</b>						
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 a 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 consejera 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					
<b>Dimensión humana</b>						
15	El personal de servicio atiende con amabilidad y cortesía					
16	El personal del servicio muestra respeto hacia mi persona durante la atención					
17	El personal de 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 de servicio realiza algún procedimiento brinda recomendaciones claras					
21	El personal de servicio muestra preocupación e interés porque yo asista oportunamente los Controles de Crecimiento y Desarrollo					
<b>Dimensión entorno</b>						
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 atención del CRED. Vacunas y estimulación					
30	El consultorio cuenta con equipos suficientes para una adecuada atención a su niño(a)					

## I. Cumplimiento del esquema de vacunación

ÍTEMS		Siempre	A veces	Nunca
<b>CALENDARIO DE VACUNACIÓN</b>				
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, poliomielitis, 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 recibirlas vacunas antes de cumplir un año son: a los 2, 4 y 6 meses?			
<b>CONTROL DE NIÑO SANO</b>				
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)?			

#### **Anexo 4: Formato de consentimiento informado**

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación que lleva por título: “Calidad de atención enfermería y el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 1 año en un Centro de salud de Lima”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el investigador al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:** “Calidad de atención enfermería y el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 1 año en un Centro de salud de Lima”

**Nombre del investigador principal:** Lic. Enf. Cynthia Janeth Huaman Flores

**Propósito del estudio:** El presente estudio de investigación tproporcionará información sobre la calidad de la atención y el cumplimiento de los calendarios de vacunación en CRED y los servicios de vacunación, y los datos obtenidos sirven como aportes a la base de datos para otros estudios.

**Participantes:** Usuarías del servicio de área de inmunización

**Participación:** si

**Participación voluntaria:** si **Beneficios por participar:** Ninguna **Inconvenientes y riesgos:** Ninguna **Costo por participar:** Ninguno

**Remuneración por participar:** Ninguno

**Confidencialidad:** si **Renuncia:** No aplica **Consultas posteriores:** si

**Contacto con el investigador:** celular 946545701, correo [Cynthia\\_cj27@hotmail.com](mailto:Cynthia_cj27@hotmail.com)

### **Declaración de consentimiento**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional:

.....

## ● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>uwiener on 2023-03-19</b> Submitted works	2%
3	<b>repositorio.unsch.edu.pe</b> Internet	1%
4	<b>uwiener on 2023-11-06</b> Submitted works	1%
5	<b>uwiener on 2023-11-29</b> Submitted works	<1%
6	<b>Submitted on 1686868529837</b> Submitted works	<1%
7	<b>Universidad Wiener on 2022-10-08</b> Submitted works	<1%
8	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> Internet	<1%