



Universidad César Vallejo

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que
acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica, 2024

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTOR:

Rivas Cordova, Manuel Ernesto (orcid.org/0009-0007-3961-3022)

ASESORES:

Mg. Moran Requena, Hugo Samuel (orcid.org/0000-0002-7077-0911)

Mg. Vega Guevara, Miluska Rosario (orcid.org/0000-0002-0268-3250)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas de los Servicios de la Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA
SALUD**

**Declaratoria de Autenticidad del
Asesor**

Yo, MORAN REQUENA HUGO SAMUEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD

CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica, 2024", cuyo autor es RIVAS CORDOVA MANUEL ERNESTO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 22 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MORAN REQUENA HUGO SAMUEL DNI: 20097173 ORCID: 0000-0002-7077-0911	Firmado electrónicamente por: HMORANR el 09-08- 2024 14:10:48

Código documento Trilce: TRI - 0828293





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE
LA SALUD**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, RIVAS CORDOVA MANUEL ERNESTO estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD

CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda citatextual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro gradoacadémico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, nicopiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
MANUEL ERNESTO RIVAS CORDOVA DNI: 21569963 ORCID: 0009-0007-3961-3022	Firmado electrónicamente por: MRIVASCORDOV el 22-07-2024 11:32:58

Código documento Trilce: TRI - 0828294

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi familia y maestros, cuya paciencia y apoyo han sido mi guía y motivación constante a lo largo de este viaje académico. Gracias por creer en mí.

Agradecimiento

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todos quienes me han apoyado en la realización de esta investigación. Especialmente, agradezco a mis docentes por su invaluable orientación y a mis compañeros por su colaboración y amistad y a la entidad en estudio. Este trabajo no hubiera sido posible sin su ayuda y aliento.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Declaratoria de autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad del/os autor/es	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	11
III. RESULTADOS	16
IV. DISCUSIÓN	26
V. CONCLUSIONES	33
VI. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	42

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. <i>Cruce entre calidad de atención y adherencia al servicio</i>	16
Tabla 2. <i>Cruce entre calidad de atención y decisión de iniciar la vacunación</i>	17
Tabla 3. <i>Cruce entre calidad de atención y vacunación oportuna</i>	18
Tabla 4. <i>Cruce entre calidad de atención y continuidad de la vacunación</i>	19
Tabla 5. <i>Informe de ajuste de modelo para la hipótesis general</i>	22
Tabla 6. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis general</i>	22
Tabla 7. <i>Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 1</i>	23
Tabla 8. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 1</i>	23
Tabla 9. <i>Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 2</i>	24
Tabla 10. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 2</i>	24
Tabla 11. <i>Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 3</i>	25
Tabla 12. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 3</i>	25

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. <i>Diseño de investigación</i>	12
Figura 2. <i>Descriptivo entre calidad de atención y adherencia al servicio</i>	16
Figura 3. <i>Descriptivo calidad de atención y decisión de iniciar la vacunación</i>	17
Figura 4. <i>Descriptivo calidad de atención y vacunación oportuna</i>	18
Figura 5. <i>Descriptivo calidad de atención y continuidad de la vacunación</i>	19

Resumen

Este estudio se alinea con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: salud y bienestar, teniendo como objetivo general determinar la influencia de la calidad de atención en la adherencia al servicio de inmunización en madres de un distrito en Ica durante el año 2024. A través de un diseño de investigación no experimental y cuantitativo, se evaluaron detalladamente tres hipótesis específicas: la influencia de la calidad de atención en la decisión de iniciar la vacunación, en la vacunación oportuna, y en la continuidad de la vacunación. Se seleccionó una muestra representativa de 151 madres mediante muestreo probabilístico aleatorio, de una población total de 246 madres elegibles. Los resultados estadísticos rechazaron las hipótesis nulas y confirmaron la existencia de una influencia significativa de la calidad de atención en todas las áreas investigadas con valores de significancia de 0.000 en las pruebas chi-cuadrado y valores de pseudo R cuadrado como Nagelkerke ajustando hasta 40.5%, lo cual sugiere un poder explicativo significativo y moderado. Estos hallazgos demuestran que la calidad de atención tiene un impacto directo y significativo en la adherencia a los programas de vacunación, apoyando la meta del ODS 3 de asegurar acceso a servicios de salud de calidad.

Palabras clave: Calidad de atención, adherencia al servicio, inmunizaciones, salud del niño.

Abstract

This study aligns with Sustainable Development Goal 3: health, with the general objective of determining the influence of quality of care on adherence to immunization services among mothers in a district in Ica during the year 2024. Through a non-experimental and quantitative research design, three specific hypotheses were thoroughly evaluated: the influence of quality of care on the decision to start vaccination, on timely vaccination, and on the continuity of vaccination. A representative sample of 151 mothers was selected through random probabilistic sampling, from a total population of 246 eligible mothers. The statistical results refuted the null hypotheses and confirmed the existence of a significant influence of quality of care in all areas investigated with significance values of 0.000 in the chi-squared tests and pseudo R-squared values such as Nagelkerke adjusting up to 40.5%, which suggests a significant and moderate explanatory power. These findings demonstrate that quality of care has a direct and significant impact on adherence to vaccination programs, supporting the goal of SDG 3 to ensure access to quality health services.

Keywords: Quality of care, service adherence, immunizations, child health.

I. INTRODUCCIÓN

En el contexto de Arabia Saudita, existió una percepción notablemente negativa de los pacientes sobre la atención hospitalaria y la realidad de los servicios en hospitales públicos, esto a pesar de inversiones sustanciales y mejoras realizadas en infraestructura y servicios; asimismo, muchos ciudadanos continuaron insatisfechos con la calidad y disponibilidad de la atención en el sector público, este descontento fue consecuencia de largos tiempos de espera y sobreutilización de los departamentos de emergencia, que implicó una carga significativa sobre estas instalaciones (Alharbi, 2023).

En países europeos como Holanda y Alemania, a pesar de la adopción de un modelo de atención que se centró en el paciente, enfatizado en la colaboración y el respeto por su autonomía, existen desafíos significativos que impactaron la calidad de la atención; estos problemas incluyeron recursos limitados y una alta demanda de servicios, lo que comprometió la capacidad de proporcionarles atención equitativa y respetuosa; además, la presión sobre los sistemas de salud para que sean eficientes llevó a decisiones apresuradas en la atención clínica, reduciendo potencialmente la efectividad de los tratamientos y afectando negativamente su experiencia (Gentile, 2024).

En Honduras, las variaciones en las horas de trabajo del personal de salud complicaron significativamente la prestación de productos consistentes y de alta calidad. Este ambiente llevó a una atención fragmentada y a una falta de continuidad en el cuidado del paciente, lo que afectó directamente su satisfacción y los resultados de salud. Adicionalmente, estos desafíos resultaron en una mayor carga de trabajo para el personal disponible, exacerbando el estrés laboral y comprometiendo aún más la calidad del cuidado ofrecido (Farias, 2021).

En relación con la variable adhesión al servicio de vacunación, en un mundo donde las enfermedades prevenibles incorporan una amenaza significativa para la salud, fue fundamental garantizar la adherencia y cobertura vacunal. Una atención de calidad no solo implicó la disponibilidad de vacunas, sino también la capacidad de los profesionales de salud para educar y motivar a la población sobre la importancia de vacunarse (Lee y Choi, 2024).

Sin embargo, en países como Haití se observaron variaciones significativas en las tasas de inmunización, influenciadas por factores como la confianza en las vacunas.

En particular, las madres, quienes frecuentemente toman decisiones de salud para sus hijos, enfrentaron barreras que incluyen información insuficiente, experiencias previas negativas con el sistema de salud, y dificultades logísticas para acceder a los centros de salud (Bastian, 2023).

A nivel nacional, fue evidente y preocupante la mala calidad y maltrato en los productos de salud, lo que erosionó la confianza del paciente en el sistema. Este problema fue especialmente crítico porque el respeto a los derechos del paciente, incluida la privacidad y el trato digno, fue fundamental para la eficacia de la atención. La humanización de la atención, que incluyó un trato empático y respetuoso hacia los pacientes, es esencial, pero a menudo se ve comprometida en entornos de alta presión y recursos escasos (Mayer, 2020).

Se ha observado en regiones como Lima y Trujillo que los expertos de la salud no siempre muestran empatía hacia los padres o cuidadores de los niños durante las consultas de inmunización. Esto se manifiesta en una actitud distante, falta de comprensión hacia las preocupaciones y preguntas de los padres, comunicación deficiente en términos de proporcionar información clara sobre las vacunas y su importancia; esto generó una sensación de desatención y desvalorización por parte de los padres, lo que afecta negativamente su confianza en el sistema de atención médica (Dalbosco et al., 2019). Uno de los problemas más críticos en Ica visto es que muchas personas no completan los esquemas de vacunación recomendados. Las razones detrás de esto pueden ser diversas, como escasez de vacunas, u horarios de servicio restrictivos (Ramos, 2022).

Además, la desinformación y los mitos sobre las vacunas llevaron a la vacilación y rechazo de estas, lo que complicó aún más los esfuerzos para lograr coberturas de vacunación altas y efectivas (Díaz et al., 2022). Este conjunto de factores no solo afectó la salud individual de quienes no se vacunan, sino que también comprometió a la salud pública al impedir la consecución de la inmunidad de grupo (Reeves et al., 2021).

La problemática local se vio claramente manifestada en la Región de Ica, que solo alcanzó un 54,35% de cobertura en vacunas, encontrándose actualmente en un riesgo moderado de transmisión de enfermedades inmunoprevenibles. Esta situación resaltó la necesidad urgente de fortalecer las estrategias de inmunización y aumentar la accesibilidad a las vacunas. La baja cobertura vacunal en esta región puso en evidencia los desafíos en la implementación de programas eficaces y en la

movilización de recursos adecuados para alcanzar a una mayor porción de la población. Es crucial abordar estos obstáculos para prevenir brotes de alguna enfermedad y salvaguardar la salud de la comunidad (Reeves et al., 2021).

Este estudio se alineó con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) número 3. Salud y Bienestar. Esto porque la calidad de atención y la adherencia al servicio en el contexto de las inmunizaciones son fundamentales para cuidar la salud de mamá y sus hijos, reduciendo la incidencia de tener enfermedades prevenibles por vacunación. Este enfoque contribuyó directamente a la meta específica de este ODS, que busca tener acceso a servicios de calidad, incluidos medicamentos y vacunas asequibles (Valladares et al., 2023).

En cuanto a la pregunta de investigación principal planteada fue: ¿Cuál es la influencia de la calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica, durante el periodo 2024?; en cuanto a las preguntas específicas obtuvo: ¿Cuál es la influencia de la calidad de atención en la decisión de iniciar la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica?; ¿Cuál es la influencia de la calidad de atención en la vacunación oportuna en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica?; ¿Cuál es la influencia de la calidad de atención en continuidad de la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica?

La justificación teórica fue determinada porque la calidad de atención es un factor importante en la prestación de servicios de salud efectivos; en el caso específico de las inmunizaciones, la calidad de la atención se relaciona con el conocimiento de los padres o cuidadores, la confianza y la salud y su disposición a cumplir con el programa de vacunación recomendado para sus hijos (Astudillo et al., 2020).

En la Justificación metodológica, a través de un enfoque cuantitativo, se aplicó dos instrumentos creados por el investigador que demostraron las variables con datos fehacientes acerca de la percepción que tienen los padres o cuidadores en la calidad de atención su entorno y los procedimientos al momento de recibir la consulta de enfermería y su implicancia en la confianza en el sistema y su disposición a cumplir con el programa de vacunación recomendado para sus hijos (Gutiérrez y Mendoza, 2019).

En cuanto a la justificación práctica, el presente trabajo de investigación permitió establecer nuevas estrategias que ayuden a que las madres confíen y fortalezcan la adherencia a los servicios de inmunizaciones de manera regular y les permitan

cumplir con sus vacunas según esquema regular en el establecimiento de salud (Reeves et al., 2021).

El objetivo principal de investigación fue: Determinar la influencia de la calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica, durante el periodo 2024; en cuanto a los objetivos específicos fueron planteados el: Determinar la influencia de la calidad de atención en la decisión de iniciar la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica; Determinar la influencia de la calidad de atención en la vacunación oportuna en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica; Determinar la influencia de la calidad de atención en continuidad de la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica.

En el campo mundial, como antecedentes se destacaron las investigaciones de Elbert et al. (2023) en Indonesia quienes emprendieron una investigación para evaluar cómo la calidad en el servicio afecta o influye en la adherencia de madres a la vacunación infantil, a través de un estudio cuantitativo, no experimental transversal, muestra de 196 madres. Los resultados expusieron que un 46,5% de las madres tenía un conocimiento bajo acerca de la inmunización, y un 41,3% exhibió una actitud negativa. Esto llevó a concluir que existe una explicación causal significativa (p valor < 0.05) entre el conocimiento materno y su actitud hacia la inmunización infantil.

Por otro lado, Nassar et al. (2023) en Jordania se hizo una investigación con la finalidad de discernir como influye los componentes que se relacionan con el servicio de calidad en el apego de los padres hacia la vacunación de infantes, mediante un estudio cuantitativo, no experimental transversal, muestra de 1477 progenitores. Los hallazgos indicaron que aproximadamente el 78,7% de los padres poseían un conocimiento medio sobre la relevancia de las vacunas, y un notable 97,0% manifestó una adherencia positiva hacia las inmunizaciones. Concluye que existió una adherencia alta pero un conocimiento intermedio sobre la vacunación y una relación causal positiva entre dichas variables (p valor = 0.03).

En el ámbito nacional, los antecedentes más resaltantes fueron Rodríguez (2022) quien se propuso como propósito esclarecer la relación causal entre el grado de comprensión y la adherencia de los padres en vacunación infantil, dentro del contexto nacional, empleando un estudio básico, cuantitativo, transversal. Los hallazgos revelaron que un 60,6% de los padres presentaron un conocimiento medio mientras que un 18,2% mostró un nivel bajo de conocimiento. Además, un 78,8% demostró

una alta aceptación hacia la vacunación, contrapuesto a un 21,2% que exhibió desinterés. Concluye que el análisis estadístico coeficiente de Spearman arrojó un resultado de 0.607, indicando una correlación significativa entre el conocimiento y su adherencia hacia la vacunación de sus hijos.

Febres (2020) en Huancayo, con la intención de instituir relación causal de la calidad del servicio de los pacientes de un hospital. El estudio observacional y descriptivo muestra 292 pacientes, para medir esta satisfacción, se aplicó el cuestionario estandarizado SERVQUAL. Los hallazgos establecieron un grado de satisfacción del 60,3%. La seguridad resultaron ser las dimensiones con mayores índices de satisfacción, alcanzando el 86,8% y el 80,3% respectivamente. Sin embargo, la satisfacción fue menor en los aspectos tangibles y la capacidad de respuesta de los servicios, con un 57,1% y un 55,5% de insatisfacción respectivamente. En seguida, indicó que existe relación causal entre las variables (p valor = 0.03).

Montes y Pecho (2020) investigaron en Lima la relación de la calidad del servicio y la influencia en adherencia al servicio, usando un enfoque cuantitativo descriptivo y un diseño no experimental y transversal, encuestaron a 105 madres mediante cuestionarios. Respecto a los conocimientos sobre vacunación, el 54,3% tenía un conocimiento regular y el 48,8% bueno. Concluyeron que el incumplimiento del esquema en niños menores está relacionado con la edad de las madres, su ocupación, la calidad del servicio institucional, incluyendo cuanto es la espera y el trato del personal médico, así como el nivel de información y conocimiento que poseen. Por ello, recomendaron que el trabajador de salud intensifique la educación de las madres sobre cuan importante es seguir la vacunación a tiempo, teniendo en cuenta sus características sociodemográficas e institucionales.

Remigio (2019) ejecutó un estudio en Lima para evaluar cómo se percibe la calidad de atención proporcionada por los profesionales en enfermería en el ámbito de las estrategias de inmunización. Enfoque cuantitativo, aplicativo y descriptivo de corte transversal, muestra 40 madres. Los resultados mostraron que el 87,0% de ellas tuvieron una percepción medianamente positiva de la atención recibida, mientras que el 13,0% la percibió de manera desfavorable. Además, analizaron tres aspectos de la atención: científico-técnico, interpersonal y el entorno. El 75,0% de las madres tuvieron una percepción medianamente favorable del aspecto científico-técnico, un 53,0% percibió favorablemente la dimensión interpersonal y un 77,0% tuvo una percepción medianamente positiva del entorno. Se tuvo un resultado que la mayoría

de las madres tenían una percepción moderadamente positiva sobre la calidad de la atención.

En cuanto al modelo teórico planteado se desarrolló a partir de la teoría de Zeithaml et al. (1993) influyente en cómo se gestiona la calidad del servicio, conocida como el modelo de la discrepancia, a mediados de la década de 1980. Este modelo ha sido crucial en el campo del marketing de servicios y busca evaluar la calidad desde el análisis del paciente. La propuesta central del modelo es que la calidad de servicio puede ser evaluada a través de dimensiones esenciales: La tangibilidad se centró en los aspectos físicos y visibles del servicio, incluyendo las instalaciones y el equipo, lo cual es decisivo para formar la primera impresión del usuario (Ding et al., 2020). La confiabilidad, por otro lado, trata sobre la capacidad de la entidad para cometer con lo prometido de manera consistente y precisa, siendo un factor crítico para ganar la confianza del usuario. Evaluándose la disposición y rapidez para asistir al usuario y solucionar problemas, destacando la importancia de una atención rápida para mantener la satisfacción del usuario (Zeithaml et al., 1993).

En cuanto a la adhesión al servicio de vacunación (Ibarra y Morillo, 2017) que exploró la adherencia de los pacientes a los tratamientos médicos, es esencial para entender cómo las personas siguen las recomendaciones de salud prescritas, este modelo profundiza en el complejo comportamiento humano frente a los tratamientos a largo plazo, destacando que cerca del 50% de los pacientes en países desarrollados no siguen adecuadamente sus regímenes terapéuticos.

Según Sabaté, la adherencia implicó que las acciones de un individuo, como tomar medicación, seguir dietas o modificar estilos de vida, coincidan con las recomendaciones acordadas con un proveedor de salud. Este comportamiento es influenciado por una sucesión de elementos interconectados que Sabaté agrupa en diversas categorías. Entre estos factores se incluyen aspectos intrínsecos al paciente, como sus creencias personales, cultura, nivel educativo y su estado psicológico y cognitivo (Rajahthurai et al., 2022). También consideró las características propias de la enfermedad, las cuales pueden afectar la percepción del tratamiento debido a su severidad o a la naturaleza de los síntomas (Ibarra y Morillo, 2017).

El desarrollo conceptual de la primera variable, calidad de la atención, enfatizó a todas las acciones del personal sanitario a fin de proporcionar cuidados especializados y adaptados a las necesidades únicas de los infantes durante el proceso de vacunación. Un concepto clave fue la atención centrada en el paciente, la cual implica escuchar

activamente, responder a las preocupaciones de los padres y asegurar que los infantes reciban un cuidado compasivo y eficiente (Su et al., 2024). La importancia radica en minimizar el estrés y el dolor durante las vacunaciones, promover una experiencia positiva y asegurar una cobertura óptima de inmunización (Ruiz et al., 2020). Es la percepción del usuario sobre el servicio o producto ofrecido, comparando sus expectativas previas con las experiencias reales de servicio (Zeithaml et al., 1993).

La primera dimensión fiabilidad es la capacidad de la enfermera para ofrecer un servicio consistente y de alta calidad, que inspire confianza en las madres que llevan a sus hijos a vacunar, siendo un atributo esencial para garantizar que los programas de vacunación sean percibidos como efectivos y seguros (Rand, 2022). Es importante porque una enfermera fiable demuestra precisión en la administración de vacunas, siguiendo rigurosamente los protocolos de dosificación y horarios; esto asegura que cada niño recibe exactamente lo que necesita para su protección contra enfermedades infecciosas, sin errores que podrían comprometer la efectividad de la vacuna (Christi et al., 2024).

La segunda dimensión, seguridad en el servicio de inmunizaciones se refiere al grado de confianza y protección tanto para los niños como para sus madres, la manifestación de esta seguridad a través de varias prácticas y comportamientos específicos (Pristianty et al., 2020). La seguridad física se asegura cumpliendo las normas de higiene y procedimientos estandarizados. Esto incluye el uso de técnicas asépticas, la correcta administración de las vacunas y la vigilancia de los niños para detectar cualquier reacción adversa inmediata (Bevan et al., 2022). La importancia de la seguridad es que contribuye a la construcción de una relación entre el trabajador de la salud y la comunidad; si las madres que perciben un alto nivel de seguridad durante la vacunación son más propensas a adherirse a los calendarios de vacunación recomendados y participar en otros programas de salud pública (Zha, 2021).

La tercera dimensión, aspectos tangibles se centra en el espacio físico donde se brindan los servicios de inmunización, incluyendo la limpieza, la organización y la seguridad del entorno (Bárcenas, 2023). Un concepto clave aquí es el "Entorno Seguro y Acogedor", que abarca desde la disposición física que permite un flujo eficiente de pacientes hasta la garantía de que el espacio sea limpio y libre de riesgos (Pereira et al., 2020). La importancia de un entorno de calidad es doble: no solo

reduce el riesgo de infecciones y accidentes, sino que también puede influir positivamente percepción de la calidad del servicio al paciente (Moreta y Flores, 2023).

La cuarta dimensión, empatía en el servicio de inmunizaciones se refiere a la empatía, el respeto y la ética con la que los profesionales de salud interactúan con el paciente y su familia (Sabbagh et al., 2021). El concepto clave aquí es la "Empatía", que involucra comprender y ser sensible a las emociones, pensamientos y experiencias de los pacientes (Anoopkumar et al., 2020). La importancia de la calidad humana es fundamental, ya que una interacción positiva y respetuosa puede aliviar el miedo y la ansiedad, fomentar una comunicación efectiva y construir una relación de confianza (Ramos et al., 2022).

La quinta dimensión, capacidad de respuesta, significa la prontitud y eficiencia con la que la entidad responde a las solicitudes y necesidades de sus usuarios (Ortega et al., 2018). Este aspecto implica la disposición y habilidad del personal para proporcionar servicios de manera rápida y adecuada, minimizando el tiempo de espera y atendiendo con diligencia cualquier requerimiento o inconveniente que surja. La capacidad de respuesta es crucial para garantizar una experiencia satisfactoria del cliente, ya que la percepción de eficiencia y compromiso del servicio puede influir significativamente en la satisfacción y lealtad del usuario.

La segunda variable, adherencia al servicio de Inmunizaciones fue el alcance de la Cobertura de Vacunación Completa, que se refiere a la medición de la población que ha recibido todas las dosis de vacunas recomendadas. Según Ortega, la importancia de este concepto radica en su relación directa con la reducción de brotes de enfermedades y la protección de la comunidad a través de la inmunidad de rebaño. Promover la adherencia implica no solo recordatorios constantes y educación para promover la vacunación y su importancia sino también garantizar la accesibilidad y la calidad del servicio de inmunización (Castiblanco et al., 2021). Es la medida en que un individuo sigue las recomendaciones médicas y los regímenes de tratamiento prescritos, como las vacunas, basado en su percepción personal de los peligros de una enfermedad y su posible tratamiento (Ibarra y Morillo, 2017). Es el grado cuantificable en el que un individuo cumple con las pautas de vacunación cuya medida se evalúa a través de un instrumento validado (Zhao et al., 2022).

La primera dimensión, decisión de iniciar el proceso de vacunación, esta dimensión se refiere al momento en que se toma la decisión de comenzar un esquema de

vacunación, ya sea a nivel individual o en el contexto de políticas de salud pública. Involucra considerar la disponibilidad de vacunas, la percepción del riesgo de la enfermedad, la confianza en cuan seguras es y su eficacia con la recomendación de profesionales de la salud (Rifai et al., 2024). En el ámbito individual, puede incluir el momento en que los padres deciden vacunar a sus hijos según las recomendaciones oficiales (Eaton et al., 2023).

La segunda dimensión, vacunación oportuna, abarca la administración de la vacuna en el momento adecuado según el calendario de vacunación (Allen et al., 2020). La oportunidad es clave para maximizar una vacuna eficaz asegurando protección antes de que el individuo esté en riesgo de exposición a la enfermedad (Berglund et al., 2020). La vacunación oportuna también ayuda a mantener la efectividad de la inmunización a nivel de población, evitando brotes y la propagación de enfermedades (Alejo y Arias, 2022). Incluye no solo la primera dosis de una vacuna, sino también cualquier dosis subsiguiente administrada según un cronograma específico.

La tercera dimensión, continuidad en la vacunación, esta dimensión hace referencia al seguimiento y la finalización del esquema de vacunación completo (Khatib et al., 2020). Asegura que se recibieron todas las dosis necesarias para una protección completa y duradera. La continuidad es fundamental para tener éxito en un largo plazo, ya que la protección contra muchas enfermedades requiere más de una dosis (Freudenreich, 2022). Involucra el mantenimiento de registros adecuados, la comunicación efectiva entre el profesional de salud con sus pacientes, y la superación de barreras como el acceso geográfico y financiero a los servicios de vacunación (Lopez et al., 2020).

Como comentario se pudo indicar que, la atención sanitaria de calidad es el principal pilar de la salud de pacientes y se ve directamente afectada por varios factores críticos. Las condiciones laborales del personal sanitario, como las largas horas de trabajo y las frecuentes ausencias, pueden comprometer la continuidad y la coherencia de la atención que reciben los pacientes. Esto se agrava aún más por los recursos limitados y la alta demanda de servicios, lo que puede llevar a una atención fragmentada y a una falta de continuidad en el cuidado del paciente, afectando su satisfacción y resultados de salud. Además, la percepción de insuficiencias y errores en los servicios de salud pública puede socavar la confianza del paciente, lo cual es importante porque sus derechos se respetan. Este entorno desafiante se refleja también en el ámbito de las inmunizaciones, donde la falta de adherencia a los

esquemas de vacunación por problemas de accesibilidad, desinformación y restricciones de servicio plantea riesgos significativos no solo para la salud individual sino también para la salud pública en general.

La hipótesis principal de investigación indicada fue: Existe la influencia positiva y significativa de la calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica, durante el periodo 2024; en cuanto a las hipótesis específicas se obtuvo: Existe la influencia positiva y significativa de la calidad de atención en la decisión de iniciar la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica; Existe la influencia positiva y significativa de la calidad de atención en la vacunación oportuna en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica; Existe la influencia positiva y significativa de la calidad de atención en continuidad de la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica.

II. METODOLOGÍA

2.1 Tipo y diseño de la investigación

Tipo de investigación: Para este estudio sobre la calidad de atención en la adherencia al servicio, se seleccionó un tipo de investigación básica. Esta modalidad es la más adecuada ya que se enfocó en generar nuevo conocimiento sobre cómo las madres interactúan y se adhieren a los programas de inmunización (Guevara et al., 2020).

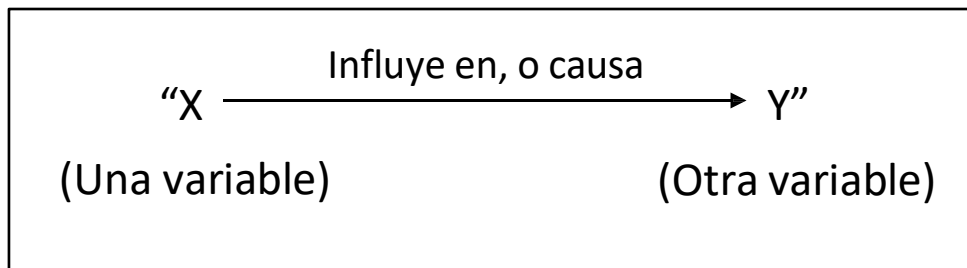
Enfoque de investigación: El enfoque cuantitativo ha sido elegido para realizar este estudio debido a la necesidad de obtener datos objetivos y medibles que permitieron evaluar la efectividad de los servicios de inmunización y la adherencia a estos. Utilizando técnicas estadísticas, el enfoque cuantitativo facilitó recolectar datos y su análisis numérico sobre las tasas de adherencia y factores influyentes en la decisión de las madres de seguir los esquemas de vacunación recomendados. Este método fue esencial para establecer correlaciones claras y cuantificables entre las características de los servicios en su satisfacción y adherencia de las madres (Ramos, 2021).

Diseño de investigación: Se ha adoptado un diseño de investigación no experimental, porque permitió observar su contexto natural sin manipular directamente las variables ni asignar aleatoriamente a los participantes a diferentes condiciones. En este caso, se estudió cómo los servicios de inmunización influyeron en la adherencia de las madres sin alterar el entorno existente. Este diseño es crucial para asegurar que los resultados fueran directamente aplicables y reflejen la realidad del contexto de salud del lugar de estudio (Ramos, 2021).

Nivel de investigación: Se ha optado por un nivel explicativo causal, que es particularmente apropiado para los objetivos de investigar las relaciones entre la calidad en los servicios y la adherencia de las madres a estos servicios. Este diseño permitió explorar cómo y en qué medida las variables estudiadas, como el servicio se ve influenciada en la adherencia al mismo, dentro del entorno de salud natural (Guevara et al., 2020). El diseño se representó en la figura:

Figura 1

Diseño de investigación



Nota. X: Variable independiente

Y: Variable dependiente

—————> Relación causal

Tomada de Hernández et al. (2014).

2.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Calidad de atención

La variable 1, es la calidad de atención fue definida como percibe el usuario el servicio o producto, comparando sus expectativas previas con las experiencias reales de servicio (Zeithaml et al., 1993). Se evaluará la calidad a través de dimensiones: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

Definición operacional:

La calidad del servicio, medida a través del instrumento SERVQUAL, se define operacionalmente como la discrepancia entre las expectativas de los usuarios respecto al servicio ideal y su percepción del servicio real recibido. Este instrumento evalúa la calidad a través de cinco dimensiones: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (Zeithaml et al., 1993).

Variable 2: Adherencia al servicio

En cuanto a la variable 2, refirió a la adherencia al servicio, que es definida como la medida en que un individuo sigue las recomendaciones médicas y los regímenes de tratamiento prescritos, como las vacunas, basado en su percepción personal de los peligros de una enfermedad y su posible tratamiento (Sabaté, 2003).

Definición operacional:

Es el grado cuantificable en el que un individuo cumple con las pautas de vacunación cuya medida se evalúa a través de un instrumento validado. Sus dimensiones son:

Decisión de iniciar el proceso de vacunación, vacunación oportuna, continuidad en la vacunación (Sabaté, 2003).

2.3 Población, muestra y muestreo

Población: En estudios de investigación, la población se refiere al grupo completo de individuos que poseen las características en las cuales el investigador está interesado (Bisquerra, 2019). En el caso de este estudio específico, la población fue definida como las 246 madres que acceden a servicios de inmunización en la ciudad de Ica. Los criterios de inclusión para esta población incluyeron a madres que actualmente tienen hijos en edad de recibir vacunas y que utilizan los servicios de inmunización de la ciudad. Los criterios de exclusión indicaron a las madres cuyos hijos no están en el rango de edad de vacunación y aquellas que no utilizaban los servicios de salud pública para la inmunización de sus hijos.

Muestra: Una muestra es un subconjunto de personas, cosas o eventos seleccionados de un grupo más grande, que se estudian para hacer inferencias y entender características generales de la población (Rodríguez et al., 2021). En este caso, la muestra estuvo compuesta por 151 madres, lo cual permitió obtener estimaciones confiables y representativas de la población general con respecto a sus experiencias y satisfacción con los servicios de inmunización.

Muestreo: El muestreo es una técnica estadística utilizada para seleccionar, analizar y sacar conclusiones sobre un subconjunto de datos representativos, extraídos de una población mayor (Tomasina y Pisani, 2022). Sin embargo, debido a la imposibilidad de trabajar con toda la población debido a su tamaño y limitaciones logísticas, se optó por un muestreo probabilístico: aleatorio simple para seleccionar una muestra representativa. Se garantizó la aleatorización de la muestra al tener un listado sistemático esto debido a que el punto de inicio ha sido seleccionado de manera aleatoria dentro del primer intervalo. Esto asegura que la muestra seleccionada mediante el listado sistemático no contenga sesgos y sea representativa de la población total, permitiendo una adecuada inferencia estadística.

2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Se usó la técnica de encuesta para recopilar información precisa y directa de las madres para conocer la percepción que tienen sobre la calidad de servicio y la adherencia al servicio (Bisquerra, 2019). Se usó el instrumento SERVQUAL, para medir la calidad de servicio y un instrumento diseñado de 10 preguntas tipo Likert para la segunda variable.

Validez

Se utilizaron dos cuestionarios específicos que han sido desarrollados y validados para este fin. Estos fueron revisados y aprobados por tres especialistas para garantizar la relevancia, claridad y adecuación de las preguntas a los objetivos del estudio (Anexo 3).

Confiabilidad

Además, para garantizar la fiabilidad de estos cuestionarios, se aplicó la técnica estadística del Alfa de Cronbach, obteniendo 0.82 y 0.89 respectivamente. Esta técnica evaluó la consistencia interna de los instrumentos para asegurar que las preguntas de cada cuestionario evalúen de manera coherente el mismo concepto o variable (Anexo 4).

2.5 Procedimientos

En cuanto a los procedimientos, en primer lugar, se obtuvo el permiso necesario del hospital involucrado, asegurando así el acceso a las instalaciones y a la población objetivo para llevar a cabo el estudio. Una vez obtenido el permiso, se continuó con la realización de una prueba piloto, que permitió evaluar los instrumentos de recolección de datos, garantizando su confiabilidad. A continuación, la recolección de datos con cuestionarios a la muestra seleccionada, siguiendo rigurosamente los protocolos establecidos para asegurar la confiabilidad de la información recabada (Rodríguez et al., 2021). Finalmente, los datos obtenidos fueron tabulados en Microsoft Excel, esta tabulación se realizó mediante la organización de la información, permitiendo aplicar métodos estadísticos para interpretar los resultados.

2.6 Método de análisis de datos

Teniendo los datos tabulados en Microsoft Excel, el análisis comenzó con la creación de tablas de frecuencias, parte esencial de la estadística descriptiva, para establecer

los grados de las variables estudiadas. Posteriormente, se realizó una prueba de normalidad, como parte de la estadística inferencial, para evaluar la distribución de los datos (Ñaupas et al., 2014). El resultado de esta prueba fue determinante para seleccionar el tipo de pruebas estadísticas más adecuadas a utilizar en los pasos siguientes; dependiendo de si los datos seguían o no una distribución normal, se optó por pruebas paramétricas o no paramétricas.

2.7 Aspectos éticos

El estudio se comprometió a adherirse estrictamente a la normativa ética establecida por la Universidad César Vallejo (UCV, 2021), garantizando el respeto por los principios fundamentales de integridad, confidencialidad y consentimiento informado. Antes de iniciar a recolectar datos, se aseguró que todos los participantes tengan información sobre los objetivos del estudio, los procedimientos involucrados, sus derechos como participantes, y la confidencia de la información que proporcionen. Se solicitó a cada participante que firme un consentimiento informado. Además, se tomaron medidas para mantener protegida la reserva de los datos personales, asegurando así que la información sea manejada y almacenada de manera segura para evitar accesos no autorizados (UCV, 2022). Estos compromisos éticos fueron fundamentales para conducir la investigación de acuerdo con los estándares éticos más altos.

III. RESULTADOS

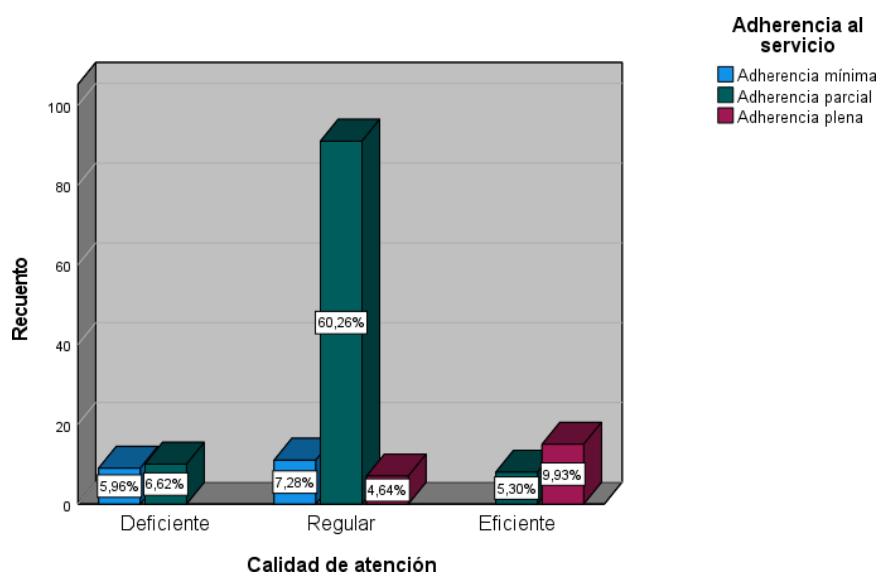
Tabla 1

Cruce entre calidad de atención y adherencia al servicio

		Adherencia al servicio			Total
		Adherencia mínima	Adherencia parcial	Adherencia plena	
Calidad de atención	Deficiente	9 6,0%	10 6,6%	0 0,0%	19 12,6%
	Regular	11 7,3%	91 60,3%	7 4,6%	109 72,2%
	Eficiente	0 0,0%	8 5,3%	15 9,9%	23 15,2%
Total		20 13,2%	109 72,2%	22 14,6%	151 100,0%

Figura 2

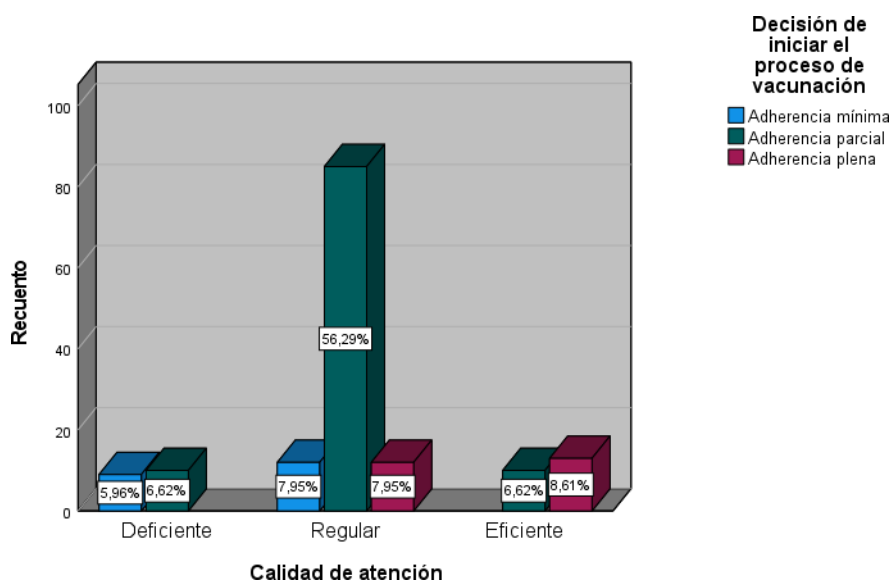
Descriptivo entre calidad de atención y adherencia al servicio



La tabla 1 y figura 2 mostraron que, de un total de 151 casos, la calidad de atención regular abarcó el 72,2% de los casos, de los cuales el 60,3% tuvo una adherencia parcial. Los casos con calidad de atención eficiente fueron el 15,2%, y presentaron un 9,9% de adherencia plena. Los casos de atención deficiente representaron el 12,6% del total, presentando un 6,0% de adherencia mínima.

Tabla 2*Cruce entre calidad de atención y decisión de iniciar la vacunación*

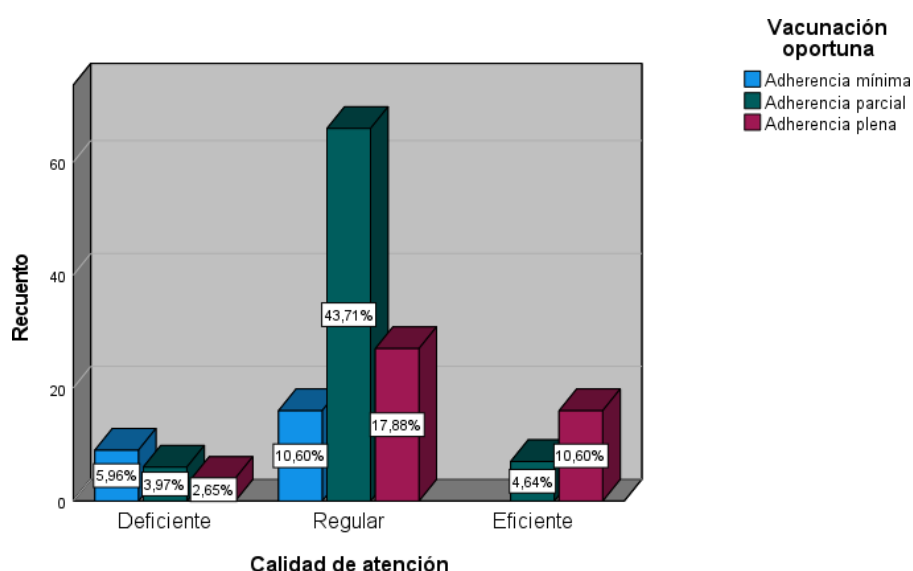
		Decisión de iniciar el proceso de vacunación			Total
		Adherencia mínima	Adherencia parcial	Adherencia plena	
Calidad de atención	Deficiente	9 6,0%	10 6,6%	0 0,0%	19 12,6%
	Regular	12 7,9%	85 56,3%	12 7,9%	109 72,2%
	Eficiente	0 0,0%	10 6,6%	13 8,6%	23 15,2%
Total		21 13,9%	105 69,5%	25 16,6%	151 100,0%

Figura 3*Descriptivo entre calidad de atención y decisión de iniciar la vacunación*

La tabla 2 y la figura 3 desglosaron cómo la calidad de atención se relacionó con la decisión de iniciar el proceso de vacunación en un total de 151 casos. La calidad de atención regular comprendió el 72,2% del total y mostró una predominancia de adherencia parcial con un 56,3%. Por su parte, los casos con calidad de atención eficiente, que representaron el 15,2% de los casos, se caracterizaron por una mayor tasa de adherencia plena con un 8,6%. Los casos con calidad de atención deficiente, que sumaron el 12,6% del total presentaron una adherencia mínima de 6,0%.

Tabla 3*Cruce entre calidad de atención y vacunación oportuna*

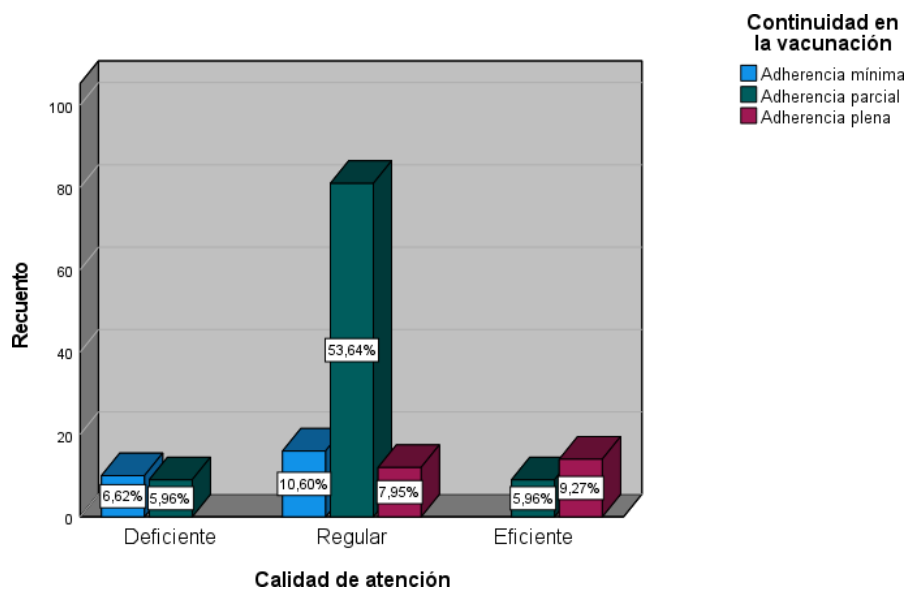
		Vacunación oportuna			Total
		Adherencia mínima	Adherencia parcial	Adherencia plena	
Calidad de atención	Deficiente	9 6,0%	6 4,0%	4 2,6%	19 12,6%
	Regular	16 10,6%	66 43,7%	27 17,9%	109 72,2%
	Eficiente	0 0,0%	7 4,6%	16 10,6%	23 15,2%
Total		25 16,6%	79 52,3%	47 31,1%	151 100,0%

Figura 4*Descriptivo entre calidad de atención y vacunación oportuna*

La tabla 3 y la figura 4 ilustraron la distribución de la vacunación oportuna según la calidad de atención en un total de 151 casos. La calidad de atención regular representó el 72,2% del total, y predominó la adherencia parcial en un 43,7%. Los casos con calidad de atención eficiente representaron un 15,2% del total, destacó la adherencia plena, que alcanzó el 10,6%. Por otro lado, los casos con calidad de atención deficiente mostraron una tasa de adherencia mínima de 6.0%.

Tabla 4*Cruce entre calidad de atención y continuidad de la vacunación*

		Continuidad en la vacunación			Total
		Adherencia mínima	Adherencia parcial	Adherencia plena	
Calidad de atención	Deficiente	10 6,6%	9 6,0%	0 0,0%	19 12,6%
	Regular	16 10,6%	81 53,6%	12 7,9%	109 72,2%
	Eficiente	0 0,0%	9 6,0%	14 9,3%	23 15,2%
Total		26 17,2%	99 65,6%	26 17,2%	151 100,0%

Figura 5*Descriptivo entre calidad de atención y continuidad de la vacunación*

La tabla 4 y la figura 5 presentaron la relación entre la calidad de atención y la continuidad de la vacunación en 151 casos. La calidad de atención regular abarcó el 72,2% del total, y se observó principalmente una adherencia parcial al proceso de vacunación, con un 53,6%. Los casos con calidad de atención eficiente representaron el 15,2% del total, mostrando una proporción de adherencia plena del 9,3%. En contraste, los casos con calidad de atención deficiente, que constituyeron el 12,6% de los encuestados mostraron ninguna adherencia mínima de 6,0%.

Estadística inferencial

Regresión logística ordinal

La regresión logística ordinal es empleada para estudiar cómo una variable ordinal dependiente se relaciona con variables independientes. Una variable ordinal es aquella que clasifica sus categorías en un orden determinado, aunque no existe una medida numérica específica que indique la distancia entre ellas. La regresión logística ordinal es útil para predecir la probabilidad de caiga en una categoría particular o en una más baja, utilizando variables predictoras. Este modelo asume que las relaciones son equidistantes en términos de un continuo subyacente (Agresti, 2020).

Según Agresti, la regresión logística ordinal se utiliza en diversos campos, como la medicina, las ciencias sociales y el marketing, donde las variables de interés a menudo son ordinales. Por otro lado, Hosmer, (2021) destacan que una de las ventajas principales de la regresión logística ordinal es su capacidad para manejar datos no balanceados y proporcionar interpretaciones intuitivas de las probabilidades relativas.

Prueba de hipótesis

La prueba de hipótesis es un método estadístico que se utiliza para evaluar cuan veraz es una declaración sobre una población de acuerdo a la información obtenida de una muestra. Este proceso involucra formular dos hipótesis contrastantes: la hipótesis nula (H_0), que representa una afirmación de no efecto o no diferencia, y la hipótesis alternativa (H_1), que representa la afirmación que se desea probar. A través de un estadístico de prueba y un nivel de significancia predefinido, se evalúa la evidencia contra la hipótesis nula. Si la evidencia es suficiente para rechazar H_0 , se acepta H_1 , de lo contrario, no se rechaza H_0 (Ñaupas, 2018).

Ñaupas describe que la prueba de hipótesis es primordial en la investigación científica y en diversas aplicaciones prácticas, como la ingeniería, las ciencias sociales y la medicina. A través de este método, los investigadores pueden hacer inferencias sobre las poblaciones basadas en muestras limitadas, minimizando el riesgo de tomar decisiones erróneas. La clave de la prueba de hipótesis radica en la selección adecuada del nivel de significancia y en la comprensión de los posibles errores tipo I (rechazar una hipótesis nula verdadera) y tipo II (no rechazar una hipótesis nula falsa), asegurando así la robustez de las conclusiones obtenidas.

Decisión estadística

Según Agresti (2020) la decisión estadística es un proceso metodológico en la estadística que implica la elección entre diferentes alternativas basadas en datos muestrales y criterios predefinidos. Este proceso es fundamental en la inferencia estadística, donde se utiliza para determinar la validez de hipótesis o para tomar decisiones óptimas en presencia de incertidumbre. Ñaupas (2018) explica que la decisión estadística involucra varios pasos, incluyendo la formulación de hipótesis, la selección de un nivel de significancia, la recolección, análisis de datos, y la interpretación para tomar una decisión. Este enfoque permite a los investigadores y profesionales minimizar el riesgo de errores y maximizar la precisión de sus conclusiones.

El autor señala que la toma de decisiones estadísticas es fundamental en múltiples áreas como la economía, la medicina y la ingeniería, donde las decisiones deben basarse en evidencia cuantitativa. La robustez de una decisión estadística depende de la correcta aplicación de técnicas estadísticas y de la adecuada interpretación de los resultados. La implementación de estos métodos permite a los tomadores de decisiones evaluar riesgos y beneficios, facilitando decisiones más informadas y justificadas. Además, Ñaupas destaca la importancia de considerar tanto los errores tipo I como los errores tipo II al tomar decisiones estadísticas, para asegurar un equilibrio entre sensibilidad y especificidad en las conclusiones.

Hipótesis general

H0. No existe la influencia significativa de la calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica, durante el periodo 2024.

HG. Existe la influencia significativa de la calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica, durante el periodo 2024.

Tabla 5

Informe de ajuste de modelo para la hipótesis general

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	73,734			
Final	15,311	58,423	2	,000

Función de enlace: Logit.

En la tabla, se verificó que la Sig. = 0.01 ($p < 0.05$), por esa razón se rechaza la hipótesis nula (H0) y se aceptó la hipótesis general (HG). Esto implicó que existe una influencia positiva y significativa de la calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica, durante el periodo 2024.

Tabla 6

Pseudo R cuadrado de la hipótesis general

Cox y Snell	,321
Nagelkerke	,405
McFadden	,247

Función de enlace: Logit.

Los valores de pseudo R cuadrado indicaron que el modelo tiene un poder explicativo moderado a bueno. En particular, el valor de Nagelkerke de 0.405 sugirió que el modelo explica una cantidad sustancial, es decir el 40.5% de la variabilidad en la adherencia al servicio. Esto reforzó la conclusión de que la calidad de atención tuvo una influencia positiva y significativa en la adherencia al servicio.

Hipótesis específica 1

H0. No existe la influencia significativa de la calidad de atención en la decisión de iniciar la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica.

HE1. Existe la influencia significativa de la calidad de atención en la decisión de iniciar la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica.

Tabla 7

Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 1

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	58,543			
Final	16,565	41,978	2	,000

Función de enlace: Logit.

En la tabla, se verificó que la Sig. = 0.01 ($p < 0.05$), por esa razón se rechaza la hipótesis nula (H0) y se aceptó la hipótesis específica (HE1). Esto implicó que existe una influencia positiva y significativa de la calidad de atención en la decisión de iniciar la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica.

Tabla 8

Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 1

Cox y Snell	,243
Nagelkerke	,300
McFadden	,169

Función de enlace: Logit.

Los valores de pseudo R cuadrado indicaron que el modelo tiene un poder explicativo moderado. El valor de Nagelkerke de 0.300 es particularmente útil para indicar que el modelo explicó una cantidad significativa, es decir el 30% de la variabilidad en la decisión de iniciar la vacunación.

Hipótesis específica 2

H0. No existe la influencia significativa de la calidad de atención en la vacunación oportuna en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica.

HE2. Existe la influencia significativa de la calidad de atención en la vacunación oportuna en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica.

Tabla 9

Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 2

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	49,886			
Final	24,575	25,311	2	,000

Función de enlace: Logit.

En la tabla, se verificó que la Sig. = 0.01 ($p < 0.05$), por esa razón se rechaza la hipótesis nula (H0) y se aceptó la hipótesis específica (HE2). Esto implicó que existe una influencia positiva y significativa de la calidad de atención en la vacunación oportuna en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica.

Tabla 10

Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 2

Cox y Snell	,154
Nagelkerke	,178
McFadden	,084

Función de enlace: Logit.

Los valores de pseudo R cuadrado indicaron que el modelo tiene un poder explicativo bajo a moderado. El valor de Nagelkerke de 0.178 sugirió que el modelo explica una cantidad limitada, es decir el 17.8%, pero significativa, de la variabilidad en la vacunación oportuna.

Hipótesis específica 3

H0. No existe la influencia significativa de la calidad de atención en continuidad de la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica.

HE3. Existe influencia significativa de la calidad de atención en continuidad de la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica.

Tabla 11

Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 3

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	62,657			
Final	16,935	45,722	2	,000

Función de enlace: Logit.

En la tabla, se verificó que la Sig. = 0.01 ($p < 0.05$), por esa razón se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis específica (HE3). Esto implica que existe una influencia positiva y significativa de la calidad de atención en la continuidad de la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica.

Tabla 12

Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 3

Cox y Snell	,261
Nagelkerke	,315
McFadden	,172

Función de enlace: Logit.

Los valores de pseudo R cuadrado indican que el modelo tiene un poder explicativo moderado. El valor de Nagelkerke de 0.315 sugirió que el modelo explica una cantidad significativa, es decir el 31.5%, de la variabilidad en la continuidad de la vacunación.

IV. DISCUSIÓN

El objetivo general de la investigación fue determinar la influencia de la calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica, durante el periodo 2024. Obteniéndose los siguientes resultados: El análisis mostró un Sig =0.001 (p valor < 0.05), rechazando así la hipótesis nula y aceptando la hipótesis general, que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis general. Esto implica que existe una influencia positiva y significativa de la calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica durante el periodo 2024. Los valores de pseudo R cuadrado indican que el modelo tiene un poder explicativo moderado a bueno; en particular, el valor de Nagelkerke de 0.405 sugiere que el modelo explica una cantidad sustancial, es decir, el 40.5% de la variabilidad en la adherencia al servicio, lo cual refuerza la conclusión de que la calidad de atención tiene una influencia positiva y significativa en la adherencia al servicio.

Con base en los resultados obtenidos, se observa una similitud con los hallazgos presentados por Elbert et al. (2023) en Indonesia. En su estudio, Elbert y sus colegas encontraron que un 46.5% de las madres tenía un conocimiento bajo acerca de la inmunización y un 41.3% exhibió una actitud negativa. Esta investigación concluyó que existía una influencia significativa ($r^2 = 0.69$) entre el conocimiento materno y su actitud hacia la inmunización infantil. La similitud radica en la significancia estadística de los hallazgos y en la influencia positiva de factores relacionados con la calidad de atención (en este caso, conocimiento y actitud) en la adherencia al servicio de inmunización. Ambos estudios subrayan la importancia de la calidad de atención en mejorar la adherencia a los servicios de salud, aunque los contextos geográficos y culturales difieran.

Por otro lado, los resultados obtenidos presentan ciertas diferencias con los hallazgos de Nassar et al. (2023) en Jordania. En su estudio reportaron que aproximadamente el 78.7% de los padres poseían un conocimiento medio sobre la relevancia de las vacunas y un notable 97.0% manifestó una adherencia positiva hacia las inmunizaciones. Aunque el estudio también concluyó que existe una relación causal positiva entre la calidad del servicio y la adherencia ($r^2 = 0.89$), los niveles de conocimiento y adherencia en Jordania eran significativamente más altos que los observados en el distrito de Ica. Estas diferencias pueden deberse a variaciones en

los sistemas de salud, las campañas educativas y la infraestructura de servicios entre ambos países. Sin embargo, ambos estudios coinciden en que la calidad de atención es un determinante crucial para la adherencia a los servicios de inmunización.

Explicando los resultados obtenidos con las teorías relacionadas, el modelo teórico planteado se desarrolla a partir de la teoría de Zeithaml et al. (1993), influyente en cómo se gestiona la calidad del servicio, conocida como el modelo SERVQUAL, a mediados de la década de 1980. La aplicación del modelo SERVQUAL en esta investigación permite entender cómo diferentes dimensiones de la calidad de atención, como fiabilidad, tangibilidad, capacidad de respuesta, empatía y seguridad, influyen en la percepción de las madres y, por ende, en su adherencia al servicio de inmunización. La relación positiva y significativa encontrada entre la calidad de atención y la adherencia al servicio es coherente con la teoría de Zeithaml et al., que postula que una mayor calidad percibida del servicio conduce a una mayor satisfacción y, en consecuencia, a una mayor adherencia.

Además, la propuesta central del modelo SERVQUAL, que la calidad de servicio puede ser evaluada a través de dimensiones esenciales, se ve reflejada en los resultados obtenidos. La tangibilidad, por ejemplo, se centra en los aspectos físicos y visibles del servicio, incluyendo las instalaciones y el equipo, lo cual es decisivo para formar la primera impresión del usuario (Ibarra y Morillo, 2017). En el contexto del distrito de Ica, mejorar la tangibilidad podría implicar la modernización de las instalaciones de salud y la provisión de equipos adecuados para la inmunización. Este enfoque teórico proporciona un marco sólido para entender cómo las mejoras en la calidad de atención pueden traducirse en una mayor adherencia al servicio de inmunización, contribuyendo así a mejores resultados de salud pública (Berg y Wicker, 2021).

En cuanto al objetivo específico 1 de la investigación se determinó la influencia de la calidad de atención en la decisión de iniciar la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica. Se obtuvieron resultados que evidencian una relación positiva y significativa entre la calidad de atención y la decisión de iniciar la vacunación. El análisis estadístico muestra un valor de significación es menor a 0.05, lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis específica. Esto sugiere que la calidad de atención influye significativamente en la decisión de las madres de iniciar la vacunación. Además, los valores de pseudo R cuadrado, con un valor de Nagelkerke de 0.300, indican que el modelo explica aproximadamente el 30%

de la variabilidad en la decisión de iniciar la vacunación, lo que confirma un poder explicativo moderado.

Comparando estos resultados con antecedentes de investigación, se observa una similitud con los hallazgos de Rodríguez (2022), quien encontró que un 60.6% de los padres tenía un conocimiento medio y un 18.2% mostraba un conocimiento bajo sobre la vacunación infantil. Además, un 78.8% de los padres demostraron una alta aceptación hacia la vacunación. La correlación significativa entre el conocimiento y la adherencia, con un coeficiente de Spearman de 0.607, y una influencia $r^2 = 0.89$ refleja una tendencia similar a la encontrada en el distrito de Ica, donde la calidad de atención, reflejada en el conocimiento y la percepción positiva del servicio, influye notablemente en la decisión de iniciar la vacunación.

Por otro lado, los resultados obtenidos difieren en algunos aspectos con los hallazgos de Febres (2020) en Huancayo, quien investigó en un hospital utilizando el cuestionario SERVQUAL. En este estudio, se encontró que la satisfacción global era del 60.3%, con dimensiones como la seguridad alcanzando índices de satisfacción del 86.8%. Sin embargo, la satisfacción fue menor en aspectos tangibles y en la capacidad de respuesta, con un 57.1% y un 55.5% de insatisfacción respectivamente, y no encontró una influencia significativa $r^2 = 0.23$. Aunque ambos estudios resaltan cuan importantes es la atención de calidad, las diferencias en los aspectos específicos de la satisfacción indican que factores contextuales y específicos del entorno de salud pueden influir en la percepción de los usuarios y en su comportamiento respecto a la vacunación.

Los resultados obtenidos pueden explicarse a través de la teoría de Zeithaml et al. (1993) Este modelo evalúa a través de cinco dimensiones: fiabilidad, tangibilidad, capacidad de respuesta, empatía y seguridad. En el contexto del distrito de Ica, la tangibilidad y la capacidad de respuesta parecen ser cruciales, dado que la mejora en estas áreas puede impactar positivamente la decisión de iniciar la vacunación. La fiabilidad, que se refiere a la capacidad de cumplir con lo prometido de manera consistente, también es esencial para ganar la confianza de las madres, lo que a su vez fomenta una mayor adherencia a los servicios de vacunación.

Además, la teoría de adhesión al servicio de vacunación, como la explorada por Ibarra y Morillo (2017), es relevante para comprender cómo las personas siguen las recomendaciones de salud. Este modelo destaca que aproximadamente el 50% de los pacientes en países desarrollados no siguen adecuadamente sus regímenes

terapéuticos, lo que resalta lo importante que son los factores como la calidad de atención en la promoción de una mayor adherencia a los servicios de salud.

Respecto al objetivo específico 2 de esta investigación se determinó la influencia de la calidad de atención en la vacunación oportuna en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica. Se han obtenido resultados que demuestran una relación positiva y significativa entre la calidad de atención y la vacunación oportuna. El análisis estadístico revela un valor de significación menor a 0.05, lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis específica. Esto implica que la calidad de atención influye significativamente en la puntualidad de las vacunaciones. Los valores de pseudo R cuadrado indican un poder explicativo bajo a moderado; específicamente, el valor de Nagelkerke de 0.178 sugiere que el modelo explica el 17.8% de la variabilidad en la vacunación oportuna, una cantidad limitada pero significativa.

Comparando estos resultados con los antecedentes de investigación, se observa una similitud con los hallazgos de Montes y Pecho (2020) en Lima, quienes investigaron la relación mediante un enfoque cuantitativo descriptivo y un diseño no experimental y transversal. Encuestaron a 105 madres, encontrando que el 54.3% tenía un conocimiento regular y el 48.8% un buen conocimiento sobre vacunación. Concluyeron que incumplir con la vacunación en niños menores estaba influenciado con la calidad del servicio institucional ($r^2 = 0.78$) y el nivel de información y conocimiento de las madres. Estos hallazgos coinciden con los resultados obtenidos en el distrito de Ica, donde la calidad de atención, incluyendo aspectos como el trato del personal y la información proporcionada, influyen significativamente en la vacunación oportuna.

Sin embargo, los resultados presentan diferencias al compararse con el estudio de Remigio (2019) en Lima, que evaluó la percepción de la calidad de atención proporcionada por profesionales de enfermería en estrategias de inmunización. Este estudio, con un enfoque cuantitativo, aplicativo y descriptivo de corte transversal y una muestra de 40 madres, reveló que el 87.0% de las madres tenían una percepción medianamente positiva de la atención recibida, mientras que el 13.0% la percibió de manera desfavorable. Además, no se encontró influencia entre calidad del servicio en las estrategias de inmunización ($r^2 = 0.02$). Aunque ambos estudios subrayan la importancia de la calidad de atención, las diferencias en las percepciones y los contextos específicos de atención pueden influir en la interpretación de los resultados

y en la implementación de estrategias para mejorar la adherencia y la vacunación oportuna.

Los resultados obtenidos pueden explicarse a través de la teoría de Sabaté (2003) sobre la adherencia, que postula que las acciones de un individuo, como seguir tratamientos médicos, coinciden con las recomendaciones acordadas con un proveedor de salud y están influenciadas por una variedad de factores interconectados. En el contexto del distrito de Ica, los factores intrínsecos al paciente, como sus creencias personales, cultura, nivel educativo y estado psicológico, juegan un papel crucial en la decisión de las madres de vacunar oportunamente a sus hijos. La calidad de atención, al abordar estos factores mediante una comunicación efectiva y un trato respetuoso, puede mejorar significativamente la adherencia a los esquemas de vacunación.

Además, las características propias de la enfermedad también afectan la percepción del tratamiento, según Ibarra y Morillo (2017). En este sentido, una atención de calidad que proporcione información oportuna sobre la vacunación puede reducir la incertidumbre y fomentar una mayor adherencia. La relación positiva y significativa entre la calidad de atención y la vacunación oportuna encontrada en esta investigación refuerza la importancia de un enfoque integral en la prestación de servicios de salud, que no solo se centre en los aspectos técnicos sino también en las necesidades emocionales y cognitivas de las madres, garantizando así mejores resultados de salud pública.

Finalmente, el objetivo específico 3 de esta investigación fue determinar la influencia de la calidad de atención en la continuidad de la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica. En este sentido, se obtuvieron resultados que muestran una relación positiva y significativa entre la calidad de atención y la continuidad de la vacunación. El análisis estadístico revela un valor de significación menor a 0.05, lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis específica. Los valores de pseudo R cuadrado, con un valor de Nagelkerke de 0.315, indican que el modelo explica el 31.5% de la variabilidad en la continuidad de la vacunación, lo que sugiere un poder explicativo moderado.

Comparando estos resultados con antecedentes de investigación, se observa una similitud con los hallazgos de Elbert et al. (2023) en Indonesia, quienes evaluaron cómo la calidad del servicio afecta la adherencia de las madres a la vacunación infantil. En su estudio cuantitativo no experimental transversal, con una muestra de

196 madres, encontraron que el 46.5% de las madres tenía un conocimiento bajo acerca de la inmunización y el 41.3% exhibía una actitud negativa. Concluyeron que existía una correlación y explicación causal significativa ($p < 0.05$ y pseudo $r^2=0.78$) entre el conocimiento materno y su actitud hacia la inmunización infantil. Esta similitud radica en que ambos estudios subrayan la importancia de la calidad de atención y la información proporcionada para fomentar una actitud positiva y una mayor adherencia a los esquemas de vacunación.

Por otro lado, los resultados presentan diferencias en algunos aspectos al compararse con el estudio de Febres (2020) en Huancayo, quien investigó en un hospital utilizando el cuestionario SERVQUAL. Este estudio observacional y descriptivo, con una muestra de 292 pacientes, encontró un nivel de satisfacción global del 60.3%. Las dimensiones de seguridad y fiabilidad obtuvieron los mayores índices de satisfacción, alcanzando el 86.8% y el 80.3% respectivamente. Sin embargo, la satisfacción fue menor en los aspectos tangibles y en la capacidad de respuesta, con un 57.1% y un 55.5% de insatisfacción respectivamente. Aunque ambos estudios destacan la importancia de la calidad de atención, las diferencias en los niveles de satisfacción pueden deberse a factores contextuales y específicos del entorno de salud que influyen en la percepción y en la continuidad de la vacunación.

Los resultados obtenidos pueden explicarse a través del desarrollo conceptual de la calidad de atención, que enfatiza todas las acciones del personal sanitario para proporcionar cuidados especializados y adaptados a las necesidades únicas de los infantes durante el proceso de vacunación. Un concepto clave aquí es la "Atención Centrada en el Paciente", que implica escuchar activamente, responder a las preocupaciones de los padres y asegurar que los infantes reciban un cuidado compasivo y eficiente (Su et al., 2024). Esta aproximación teórica sugiere que cuando los padres perciben una alta calidad de atención, están más inclinados a continuar con los esquemas de vacunación, ya que confían en el sistema de salud y sienten que sus necesidades y las de sus hijos son atendidas adecuadamente.

Además, la percepción de la calidad del servicio, según Zeithaml et al. (1993), se basa en la comparación de las expectativas previas de los usuarios con sus experiencias reales de servicio. En el contexto del distrito de Ica, la percepción positiva de la calidad de atención, incluye elementos como la comunicación efectiva, la empatía y la profesionalidad del personal de salud, puede fomentar la continuidad de la vacunación. Este enfoque teórico subraya que la experiencia positiva del usuario en

cada visita para la inmunización refuerza su compromiso con el esquema completo de vacunación, asegurando una mayor cobertura y efectividad de los programas de salud pública. La aplicación de estos principios en la práctica puede llevar a mejoras significativas en la adherencia y continuidad de la vacunación en las comunidades.

V. CONCLUSIONES

Primera. Se determinó que la calidad de atención tiene una influencia positiva y significativa en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica durante el periodo 2024 (Sig. = 0.00 < 0.05). Esto indica que las madres son más propensas a seguir utilizando los servicios de inmunización cuando perciben que la calidad de atención es alta. Una atención de calidad probablemente mejora la confianza y satisfacción de las madres, motivándolas a adherirse a los programas de inmunización para sus hijos.

Segunda. Se concluyó que existe una influencia positiva y significativa de la calidad de atención en la decisión de iniciar la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica (Sig. = 0.00 < 0.05). Esto indica que las madres son más propensas a iniciar la vacunación de sus hijos cuando perciben que la calidad de atención es alta. Una atención de calidad probablemente mejora la confianza y satisfacción de las madres, motivándolas a comenzar los programas de inmunización.

Tercera. Se determinó que la calidad de atención influye de manera positiva y significativa en la vacunación oportuna en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica (Sig. = 0.00 < 0.05). Esto indica que las madres son más propensas a vacunar a sus hijos de manera oportuna cuando perciben que la calidad de atención es alta. Una atención de calidad probablemente mejora la confianza y satisfacción de las madres, motivándolas a adherirse a los calendarios de vacunación recomendados.

Cuarta. Se concluyó que la calidad de atención tiene una influencia positiva y significativa en la continuidad de la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica (Sig. = 0.00 < 0.05). Esto indica que las madres acceden a inmunizar de forma continua a sus hijos cuando existe una adecuada calidad de atención.

VI. RECOMENDACIONES

Primera. A la institución de salud, se recomienda mejorar la calidad de atención, enfocándose en aspectos tangibles, confiabilidad y capacidad de respuesta, basándose en el modelo de la discrepancia. La mejora continua en estos aspectos puede incrementar la adherencia al servicio de inmunización, contribuyendo así a una mayor cobertura de vacunación en el distrito.

Segunda. Al área de promoción de la salud, se sugiere implementar programas de orientación y educación dirigidos a madres, destacando la importancia y beneficios de la vacunación temprana. Adicionalmente, mejorar la percepción de confiabilidad y respuesta inmediata del personal sanitario puede motivar a las madres a iniciar el proceso de vacunación de manera oportuna.

Tercera. Al área de capacitación, se sugiere reforzar las competencias del personal sanitario en la gestión de tiempos y la eficiencia en la atención. Se recomienda la implementación de sistemas de seguimiento y recordatorio para las citas de vacunación, utilizando tecnología digital para asegurar que las madres sean informadas y asistidas en tiempo real.

Cuarta. A los investigadores, se sugiere crear programas e investigaciones con diseño experimental, que prueben la influencia en la adhesión al servicio de vacunación, estas investigaciones pueden generar programas que incluyan visitas periódicas y consultas de control para las madres y sus hijos.

REFERENCIAS

- Alejo, J., y Arias, A. (2022). Modelos de medición de la calidad de atención en salud. *MEMORIA DEL POSGRADO*, 3(2), 47–58. <https://doi.org/10.53287/vfwa5376jn37k>
- Alharbi, H., Alzahrani, N., Almarwani, A., Asiri, S., y Alhowaymel, F. (2023). Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. *Nursing Open*, 10(5), 3253–3262. <https://doi.org/10.1002/nop2.1577>
- Allen, L., Knighton, A., Brunisholz, K., Wolfe, D., Kean, J., Belnap, T., ... Srivastava, R. (2020). Increasing adherence to evidence-based care using root cause analysis. *Quality Management in Health Care*, 29(4), 282–284. <https://doi.org/10.1097/QMH.0000000000000270>
- Analuisa, S., y Flores, L. (2023). Perceived quality of nursing care in trauma service. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 4(SI1), e23033. <https://doi.org/10.51798/sijis.v4iSI1.659>
- Anoopkumar-Duki, S., Mey, A., Hall, S., Bernaitis, N., Davey, A., y Plummer, D. (2020). Non-prescription medicines may contribute to non-adherence to prescription medicines in people living with chronic health conditions. *International Journal of Clinical Practice*, 74(6). <https://doi.org/10.1111/ijcp.13489>
- Astudillo, M., Rincón, J., Chica, J., Mejía, K., y Gómez, N. (2020). Users' perception about quality of health care and education during the uptake based on respiratory symptoms. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(4), 1–13. Retrieved from <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85100699489&partnerID=40&md5=e3ddcbd8d8c76a3dd038abcf1b11a410>
- Bárcenas, R. (2023). Nietzsche y la crítica al modelo epistemológico positivista. *Protrepis*, 25, 43–56. <https://doi.org/10.32870/prot.i25.430>.
- Bastián, M., Arias, M., Díaz, N., Vásquez, M., y Sánchez, H. F. (2023). ASSOCIATION BETWEEN PERCEIVED QUALITY OF NURSING CARE AND LEVEL OF SATISFACTION BY HOSPITALIZED PATIENTS. *Horizonte de Enfermería*, 34(3), 624–636. https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.34.3.624-636
- Berg, T., & Wicker, S. (2021). Knowledge, attitude and behavior towards vaccinations among nursing-and health care students in hesse. An observational study. *GMS Journal for Medical Education*, 38(7). <https://doi.org/10.3205/zma001511>

- Berglund, G., Bolund, C., Gustafsson, U., Sjöden, P., Cunningham, A., Edmonds, C., Jenkins, G., Lockwood, G., Poroch, D., Herman, C., Speroff, T., Cebul, R., Grahn, G., Danielson, M., van der Molen, B., Hutchison, G., Grant, M., Golant, M., Rivera, L., ... Meade, A. (2018). One-year follow-up of the “Starting Again” group rehabilitation programme for cancer patients. *Psycho-oncology*, 23(2).
- Bevan, A., Hoo, Z. H., Totton, N., Girling, C., Davids, I. R., Whelan, P., ... Wildman, M. J. (2022). Using a learning health system to understand the mismatch between medicines supply and actual medicines use among adults with cystic fibrosis. *Journal of Cystic Fibrosis*, 21(2), 323–331. <https://doi.org/10.1016/j.jcf.2021.09.007>
- Castañeda Guillot, C. D., Martínez Martínez, R., y Castro Sánchez, F. de J. (2021). La vacunación y sus retos. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v9i.3032>
- Castiblanco, F., Vélez, I., & Zapata, L. (2021). *Identificación de los conocimientos en la adherencia al protocolo de lavado de manos propuestos por la OMS, del personal asistencial y administrativo del Hospital Departamental Centenario de Sevilla durante el año 2021*. [Universidad Cooperativa de Colombia]. <https://repository.ucc.edu.co/items/2d674694-7e61-4ecf-b2ca-6c1a67d67e11>
- Castillo, C. (2023). Patient’s perception of the quality of care in the Ambulatory Surgery Unit of the Polyclinic Hospital of the western area of the Metropolitan Area of Buenos Aires. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023504>
- Christi, V., Macwan, A., Valand, S., y Gohil, D. (2024). Patient Satisfaction Regarding Quality Nursing Care. *RGUHS Journal of Nursing Sciences*, 14(1). https://doi.org/10.26463/rjns.14_1_6
- Dal’Bosco, E., Gobatto, M., y Schmidt, C. (2019). Hospital Humanization in Pediatrics: Project “Nurses of Joy”. *Journal of Nursing*, 13(4), 1173–1178. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000200182
- Díaz, J. Y., Díaz, M., y López, M. J. (2022). Epidemiological surveillance and care for pregnant women with Covid-19 in the health system. *Revista Científica de Salud*, 28, Article 38168. <https://doi.org/10.31876/rcs.v28i.38168>
- Ding, A., Patel, J. P., y Auyeung, V. (2020). Testing the Traditional Chinese Medicine Consultation Model for Adherence in Complementary and Alternative Medicine.

- Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2020.
<https://doi.org/10.1155/2020/8897628>
- DIRESA ICA. (2023). *Reporte estadístico de Coberturas de inmunización de niños menores de 5 años*.
- Eaton, C., Comer, M., Pruette, C., y Riekert, K. (2023). Medication adherence in youths with CKD: habits for success. *Pediatric Nephrology*, 38(11), 3791–3802.
<https://doi.org/10.1007/s00467-023-05976-0>
- Elbert, B., Zainumi, C., Pujiastuti, R., Yaznil, M., Yanni, G., Alona, I., y Lubis, I. (2023). Mothers' knowledge, attitude, and behavior regarding child immunization, and the association with child immunization status in Medan City during the COVID-19 pandemic. *IJID Regions*, 8, S22–S26.
<https://doi.org/10.1016/j.ijregi.2023.03.014>
- Farías, M. (2021). Quality of care and nursing care in the emergency service seen from the perspective of the patient. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 1.
<https://doi.org/10.56294/saludcyt202139>
- Freudenreich, O. (2022). What Is the Role of Digital Medicine for Adherence Monitoring in Patients With Serious Mental Illness? *Journal of Clinical Psychiatry*, 83(3). <https://doi.org/10.4088/JCP.22COM14443>
- Gentile, Á., Castellano, V. E., Juárez, M. D. V., Diana Menéndez, S., Degiuseppe, J. I., Lución, M. F., y Moreno, R. P. (2024). National survey for pediatricians in Argentina: Vaccination in daily practice, perception of knowledge and barriers. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 122(3), e202310204.
<https://doi.org/10.5546/aap.2023-10204.eng>
- Gutiérrez, A., & Mendoza, P. (2019). Waiting time and quality of care in operated odontostomatology patients. *Anales de La Facultad de Medicina*, 80(2), 183–187. <https://doi.org/10.15381/anales.802.16413>
- Ibarra, O., Morillo, R. (2017) Adherencia al tratamiento. *Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria*.
https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/Adherencia2017/libro_ADHERENCIA.pdf
- Khatib, R., Patel, N., & Hall, A. S. (2020). The my experience of taking medicines (MYMEDS) questionnaire for assessing medicines adherence barriers in post-myocardial infarction patients: Development and utility. *BMC Cardiovascular Disorders*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12872-020-01362-y>

- Kim, J., Hotez, P., Batista, C., Ergonul, O., Figueroa, P., Gilbert, S., Gursel, M., Hassanain, M., Kang, G., Lall, B., Larson, H., Naniche, D., Sheahan, T., Shoham, S., Wilder, A., Strub, N., Yadav, P., & Bottazzi, M. (2021). Operation Warp Speed: implications for global vaccine security. *The Lancet Global Health*, 9(7), e1017–e1021. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00140-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00140-6)
- Lee, J.-E., & Choi, M.-Y. (2024). Impact of Pediatric Nurses' Nursing Professionalism on Quality of Nursing Care: Double Mediating Effect of Clinical Decision Making and Pediatric Nurse-Parent Partnership. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 30(1), 55. <https://doi.org/10.11111/jkana.2024.30.1.55>
- Lopes, J. P., Dias, T. M. R., Carvalho, D. B. F., Oliveira, J. F. De, Cavalcante, R. B., & Oliveira, V. C. De. (2019). Evaluation of digital vaccine card in nursing practice in vaccination room. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3058.3225>
- Mayer, M. Á., Leis, Á., & Sanz, F. (2020). Información sobre salud en internet y sellos de confianza como indicadores de calidad: el caso de las vacunas. *Atención primaria*, 41(10), 534-542.
- Nassar, O., Alshahwan, S., Alshahwan, R., Halasa, S., Alashhab, S., & Alnajjar, M. (2023). Determinants of Parents' Knowledge, Attitudes, and Practice toward Childhood Vaccination: A National Study. *The Open Nursing Journal*, 17(1). <https://doi.org/10.2174/18744346-v17-230223-2022-88>
- Ñaupas, H., Paitán, E., Novoa, E. (2014). Metodología de la investigación. Ediciones de la U.
- OMS. (2024). *Observatorio global de vacunación*. <https://worldhealthorg.shinyapps.io/wuenic-trends-2023/>
- Ortega Cerda, J. J., Sánchez Herrera, D., Rodríguez Miranda, Ó. A., y Ortega Legaspi, J. M. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta médica Grupo Ángeles*, 16(3). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226
- Pereira, M. G., Pedras, S., Ferreira, G., y Machado, J. C. (2020). Differences, predictors, and moderators of therapeutic adherence in patients recently diagnosed with type 2 diabetes. *Journal of Health Psychology*, 25(12), 1871–1881. <https://doi.org/10.1177/1359105318780505>

- Pristianty, L., Faturrohmah, A., y Rahmadani, B. (2020). Effects of behavior factor on patients' adherence to antihypertensive medicine taking at Pucang Sewu local government clinic Surabaya. *Research Journal of Pharmacy and Technology*, 13(4), 1623–1626. <https://doi.org/10.5958/0974-360X.2020.00294.2>
- Rajahthurai, S. D., Farrukh, M. J., Makmor-Bakry, M., Tan, H. J., Fatokun, O., Mohd Saffian, S., & Ramatillah, D. L. (2022). Use of Complementary and Alternative Medicine and Adherence to Medication Therapy Among Stroke Patients: A Meta-analysis and Systematic Review. *Frontiers in Pharmacology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fphar.2022.870641>
- Ramos, L. C., Sancho, J. M. C., & Lozano, A. M. (2022). Nursing Care Quality as Perceived by Postoperative Patients from a National Hospital in Lima, Peru. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(3).
- Rand, M. L. (2022). Nursing Interventions Increase Influenza Vaccination Quality Measures for Home Telehealth Patients. *Journal of Nursing Care Quality*, 37(1). <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000577>
- Reeves, P., Edmunds, K., Szewczyk, Z., Grady, A., Yoong, S. L., Wolfenden, L., ... Searles, A. (2021). Economic evaluation of a web-based menu planning intervention to improve childcare service adherence with dietary guidelines. *Implementation Science*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s13012-020-01068-x>
- Rifai, S. I., Mukaromah, R. S., Nugraha, D., & Fuadah, N. T. (2024). Nurses' Caring Behavior, Parental Anxiety and Satisfaction in Pediatric Inpatient War. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(1), 213–222. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i1.2545>
- Rodríguez-López, M. E., Sánchez-Hernández, G., & Gómez, B. (2021). Evaluación del estiércol de mamíferos nativos como potenciales atrayentes para el muestreo de escarabajos coprófagos (Coleoptera: Scarabaeinae). *Neotropical Biodiversity*, 7(1), 341-349.
- Ruiz, J., Tamariz, M., Méndez, L. A., Torres, L., & Duran, T. (2020). Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *SANUS*, 14, 1–9. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>
- Sabbagh-Bani-Azad, M., Rahimi, R., Kebriaeezadeh, A., Zolfagharzadeh, M. M., & Abdollahiasl, A. (2021). Factors affecting tendency and adherence to traditional

- Persian medicine: A qualitative study. *Jundishapur Journal of Natural Pharmaceutical Products*, 16(4). <https://doi.org/10.5812/jjnpp.107933>
- Salama, H. M., & Saudi, R. A. (2020). Effect of patients beliefs about medications on adherence to drugs in diabetic patients attending family medicine outpatient clinic in Ismailia, Egypt. *Journal of Diabetes and Metabolic Disorders*, 19(2), 951–958. <https://doi.org/10.1007/s40200-020-00587-0>
- Su, Y., Wang, X., Xing, Y., Wang, Z., Bu, H., Cui, X., ... Cai, B. (2024). The analysis of factors affecting medication adherence in patients with myasthenia gravis: a cross-sectional study. *Therapeutic Advances in Neurological Disorders*, 17. <https://doi.org/10.1177/17562864231206877>
- Tomasina, F., & Pisani, A. (2022). Pros y contras del teletrabajo en la salud física y mental de la población general trabajadora: una revisión narrativa exploratoria. *Archivos de prevención de riesgos laborales*, 25(2), 147-161.
- Torres, L., & Medina, V. (2019). Modelo de Intervención de Enfermería en la “Promoción de Lactancia Materna” bajo la reflexión de la teoría Nola Pender. *XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería*, 1–7. <http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/download/536/334>
- UCV. (2022). *Código de Ética de la Universidad César Vallejo*.
- Valladares-Garrido, M. J., Picón-Reátegui, C. K., Zila-Velasque, J. P., Grados-Espinoza, P., Vera-Ponce, V. J., Pereira-Victorio, C. J., Valladares-Garrido, D., & Failoc-Rojas, V. E. (2023). Depression and anxiety in Peruvian military personnel during the pandemic context: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 23, Article 15612. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15612-z>
- Villa, L., Chuquimarca, M., Egas, F., Yazuma, J., Carrera, L., & Quispe, M. (2023). Cuidado humanizado aplicado en enfermería: Una revisión sistemática. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2). <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1012>
- WHO. (2002). *Innovative Care for Chronic Conditions: Building Blocks for Action*. Geneva: World Health Organization (WHO/MNC/CCH/02.01). Geneva: World Health Organization.
- Zha, D. (2021). China and the global search for health security: history, vaccines, and governance. *China International Strategy Review*, 3(1), 137–153. <https://doi.org/10.1007/s42533-021-00066-y>

Zhao, M., Zhao, J., Chen, J., Li, M., Zhang, L., Luo, X., ... Yan, J. (2022). The relationship between medication adherence and illness perception in breast cancer patients with adjuvant endocrine therapy: beliefs about medicines as mediators. *Supportive Care in Cancer*, 30(12), 10009–10017. <https://doi.org/10.1007/s00520-022-07411-w>

ANEXOS

1. Tabla de operacionalización de variables o tabla de categorización.

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles y rangos
Calidad de atención	Es la percepción del usuario sobre el servicio o producto ofrecido, comparando sus expectativas previas con las experiencias reales de servicio (Zeithaml et al., 1992).	La calidad del servicio, medida a través del instrumento SERVQUAL, se define operacionalmente como la discrepancia entre las expectativas de los usuarios respecto al servicio ideal y su percepción del servicio real recibido. Este instrumento evalúa la calidad a través de cinco dimensiones: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.	Fiabilidad	Capacidad para realizar el servicio prometido de manera confiable y precisa.	1-2	1: nunca 2: casi nunca 3: a veces 4: casi siempre 5: siempre	Eficiente Regular Deficiente
			Seguridad	Conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para transmitir confianza y seguridad.	3-4		
			Aspectos tangibles	Estado de las Instalaciones y Equipamiento	5-6		
			Empatía	Cuidado y atención individualizada que la entidad ofrece a sus usuarios.	7-8		
			Capacidad de respuesta	Disponibilidad del Servicio	9-10		
Adherencia al servicio	Es la medida en que un individuo sigue las recomendaciones médicas y los regímenes de tratamiento prescritos, como las vacunas, basado en su percepción personal de	Es el grado cuantificable en el que un individuo cumple con las pautas de vacunación cuya medida se evalúa a través de un instrumento validado.	Decisión de iniciar el proceso de vacunación	Satisfacción con la información proporcionada sobre la vacunación antes del inicio	1-2	1: nunca 2: casi nunca 3: a veces 4: casi siempre 5: siempre	Plena Parcial Mínima
				Percepción de la accesibilidad del centro de vacunación	3-4		

los peligros de una enfermedad y su posible tratamiento (Ibarra y Morillo, 2017).

Confianza en la seguridad y beneficios de las vacunas proporcionadas

5-6

Satisfacción con la puntualidad de la administración de la vacuna según el calendario

7-8

Vacunación oportuna

Percepción de la flexibilidad del calendario de vacunación para acomodar necesidades personales

9-10

Confianza en el personal de salud para administrar las vacunas en el tiempo adecuado

11-12

Satisfacción con el seguimiento realizado por el personal de salud para completar el esquema de vacunación

13-14

Continuidad en la vacunación

Percepción de la importancia de completar el esquema de vacunación

15-16

Confianza en el sistema de vacunación para proveer un cuidado continuo y efectivo

17-18

Matriz de consistencia

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p>
¿Cuál es la influencia de la calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica, durante el periodo 2024?	Determinar la influencia de la calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica, durante el periodo 2024	Existe la influencia positiva y significativa de la calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica, durante el periodo 2024	
Problemas específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	
¿Cuál es la influencia de la calidad de atención en la decisión de iniciar la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica?	Determinar la influencia de la calidad de atención en la decisión de iniciar la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica	Existe la influencia positiva y significativa de la calidad de atención en la decisión de iniciar la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica	
¿Cuál es la influencia de la calidad de atención en la vacunación oportuna en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica?	Determinar la influencia de la calidad de atención en la vacunación oportuna en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica	Existe la influencia positiva y significativa de la calidad de atención en la vacunación oportuna en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica	
¿Cuál es la influencia de la calidad de atención en continuidad de la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica?	Determinar la influencia de la calidad de atención en continuidad de la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica.	Existe la influencia positiva y significativa de la calidad de atención en continuidad de la vacunación en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica.	
<p>Variable: Calidad de atención</p> <p>Dimensiones: Fiabilidad Seguridad Aspectos tangibles Empatía Capacidad de respuesta</p>		<p>Variable: Adherencia al servicio</p> <p>Dimensiones: Decisión de iniciar la vacunación Vacunación oportuna Continuidad en la vacunación</p>	

2. Instrumentos de recolección de datos.

Cuestionario sobre la adherencia al servicio

Estimadas madres de familia,

Agradecemos su participación en este cuestionario que tiene como objetivo evaluar la adherencia al servicio de vacunación. Su opinión es muy valiosa para nosotros y nos ayudará a mejorar nuestro servicio. Por favor, responda las siguientes preguntas de manera honesta, basándose en sus experiencias recientes. Todas las respuestas serán tratadas de manera confidencial.

Para cada afirmación, marque la opción que mejor refleje su percepción, utilizando la siguiente escala:

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Neutral
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

DIMENSIÓN: Decisión de Iniciar la Vacunación	1	2	3	4	5
1. Recibió usted suficiente información sobre la seguridad de las vacunas antes de la primera dosis.					
2. Estaba clara la información sobre los posibles efectos secundarios de las vacunas proporcionada antes de la primera dosis					
3. Considero que el centro de vacunación es accesible geográficamente.					
4. El horario del centro de vacunación es conveniente para mi familia.					
5. Confío en la seguridad y beneficios de las vacunas proporcionadas.					
6. Considero que las vacunas administradas en el centro son eficaces para prevenir enfermedades.					
DIMENSIÓN: Vacunación Oportuna	1	2	3	4	5

7. Estoy satisfecha con la puntualidad de la administración de la vacuna según el calendario.					
8. El centro de vacunación respeta las fechas programadas para la administración de las vacunas.					
9. Considero que el calendario de vacunación se acomoda mis necesidades personales y las de mi niño.					
10. El personal del centro de vacunación es flexible en reprogramar citas si el niño presentara algún inconveniente.					
11. El centro de vacunación contaba con la disponibilidad de vacunas en mis citas programadas.					
12. El personal del centro de vacunación siempre está disponible para responder a mis preguntas sobre el calendario de vacunación.					
DIMENSIÓN: Continuidad en la Vacunación	1	2	3	4	5
13. Se encuentra usted satisfecha con el seguimiento realizado por el personal de salud para completar el esquema de vacunación de niño.					
14. El personal del centro de vacunación se asegura de que mi hijo reciba todas las dosis necesarias.					
15. Considero que es importante completar el esquema de vacunación.					
16. Considera usted que está comprometida para completar el esquema de vacunación de su hijo.					
17. Confía en que el sistema de vacunación ofrece un cuidado continuo y efectivo para la salud de su hijo.					
18. Considera que el sistema de vacunación sigue adecuadamente el calendario de vacunación recomendado para asegurar la protección continua de su hijo.					

Muchas gracias

Cuestionario sobre la calidad de atención

Estimadas madres/padres de familia,

Agradecemos su participación en este cuestionario que tiene como objetivo evaluar la calidad de atención en el servicio de vacunación. Por favor, responda las siguientes preguntas de manera honesta, basándose en sus experiencias recientes. Todas las respuestas serán tratadas de manera confidencial.

Para cada afirmación, marque la opción que mejor refleje su percepción, utilizando la siguiente escala:

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Neutral

4 = De acuerdo

5 = Totalmente de acuerdo

DIMENSIÓN: Fiabilidad	1	2	3	4	5
1. ¿El personal del servicio de vacunación cumple con los horarios establecidos?					
2. ¿El servicio de vacunación cumple con sus expectativas en cuanto a atención y rapidez?					
DIMENSIÓN: Seguridad	1	2	3	4	5
3. ¿El personal de vacunación es cortés y respetuoso en mis creencias y opiniones?					
4. ¿El personal de vacunación demuestra conocimientos adecuados sobre el proceso de vacunación?					
DIMENSIÓN: Aspectos tangibles	1	2	3	4	5
5. ¿Las instalaciones del centro de vacunación están limpias y ordenadas?					
6. ¿El equipo utilizado en el proceso de vacunación (termos y mobiliario) está en buen estado?					
DIMENSIÓN: Empatía	1	2	3	4	5

7. ¿El personal de vacunación muestra interés por sus necesidades y las de su niño?					
8. ¿El personal brinda explicaciones claras y detalladas sobre el proceso de vacunación?					
DIMENSIÓN: Capacidad de respuesta	1	2	3	4	5
9. ¿El servicio de vacunación está disponible en los momentos necesarios para usted, como usuario?					
10. ¿El personal de vacunación está disponible para responder preguntas y resolver dudas de manera oportuna?					

Muchas gracias.

3. Matriz evaluación por juicio de expertos, formato UCV.

Señora: Mg. AROSTIGUE SIANCAS, ROSARIO ANGELICA

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en gestión de servicios de salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica, 2024 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente


Firma



Nombre completo del tesista: Rivas Córdova, Manuel Ernesto

DNI. 21569963

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez	Arostigue Siancas, Rosario Angélica
Grado profesional	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica	Clínica () Social (X) Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional	Salud
Institución donde labora	Dirección Regional de Salud de Ica
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
DNI	21552619
Firma del experto:	 Rosario A. Arostigue Siancas LIC. EN ENFERMERÍA C.E.P. N° 38286

2. Propósito de la evaluación:

Validar el **contenido** del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de que mide la calidad de atención
Autor (a):	Rivas Córdova, Manuel Ernesto
Objetivo:	Medir la variable Calidad de atención
Administración:	Madres de familia que llevan a sus hijos a vacunar
Año:	2024
Ámbito de aplicación:	En un establecimiento de salud
Dimensiones:	D1: Fiabilidad, D2: Seguridad; D3: Aspectos tangibles; D4: Empatía en el servicio
Escala:	(5) Totalmente de acuerdo, (4) De acuerdo, (3) Indiferente, (2) En desacuerdo, (1) Totalmente en desacuerdo.

Niveles o rango:	Eficiente (37-50), Regular (24-36), Deficiente (10-23)
Cantidad de ítems:	10
Tiempo de aplicación:	Aproximadamente 15 a 20 min.

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica, 2024 elaborado por Rivas Córdova, Manuel Ernesto en el año 2024 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Calidad de atención

Definición de la variable: Calidad de atención

como la percepción del usuario sobre el servicio o producto ofrecido, comparando sus expectativas previas con las experiencias reales de servicio (Zeithaml et al., 1993).

Dimensión 1: Fiabilidad

Definición de la dimensión:

La capacidad del servidor de salud para ofrecer un servicio consistente y de alta calidad, que inspire confianza en las madres que llevan a sus hijos a vacunar, siendo un atributo esencial para garantizar que los programas de vacunación sean percibidos como efectivos y seguros, facilitando así la participación de la comunidad y el cumplimiento de los esquemas de inmunización (Rand, 2022).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Capacidad para realizar el servicio prometido de manera confiable y precisa.	1. ¿El personal del servicio de vacunación cumple con los horarios establecidos?	4	4	4	
	2. ¿El servicio de vacunación cumple con sus expectativas en cuanto a atención y rapidez?	4	4	4	


Rosario A. Arostegue Siancas
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. N° 35206

Dimensión 2: Seguridad

Definición de la dimensión:

Se refiere al grado de protección tanto para los niños como para sus madres, la manifestación de esta seguridad a través de varias prácticas y comportamientos específicos (Pristianty et al., 2020).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para transmitir confianza y seguridad.	3. ¿El personal de vacunación es cortés y respetuoso en mis creencias y opiniones?	4	4	4	
	4. ¿El personal de vacunación demuestra conocimientos adecuados sobre el proceso de vacunación?	4	4	4	


Rosario A. Arostigue Siancas
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. N° 38206

Dimensión 3: Aspectos tangibles

Definición de la dimensión:

Se centra en el espacio físico donde se brindan los servicios de inmunización, incluyendo la limpieza, la organización y la seguridad del entorno (Bárceñas, 2023).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estado de las Instalaciones y Equipamiento	5. ¿Las instalaciones del centro de vacunación están limpias y ordenadas?	4	4	4	
	6. ¿El equipo utilizado en el proceso de vacunación (termos y mobiliario) está en buen estado?	4	4	4	



Rosario A. Arostegue Siancas
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. N° 38286

Dimensión 4: Empatía en el servicio

Definición de la dimensión:

Se refiere a la empatía, el respeto y la ética con la que el personal de salud interactúa con los pacientes y sus familias (Sabbagh et al., 2021).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cuidado y atención individualizada que la entidad ofrece a sus usuarios.	7. ¿El personal de vacunación muestra interés por sus necesidades y las de su niño?	4	4	4	
	8. ¿El personal brinda explicaciones claras y detalladas sobre el proceso de vacunación?	4	4	4	


Rosario A. Arostegue Siancas
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. N° 38286

Dimensión 5: Capacidad de respuesta

Definición de la dimensión:

Se refiere a la prontitud y eficiencia con la que una organización o entidad responde a las solicitudes y necesidades de sus usuarios (Ortega et al., 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Disponibilidad del Servicio	9. ¿El servicio de vacunación está disponible en los momentos necesarios para usted, como usuario?	4	4	4	
	10. ¿El personal de vacunación está disponible para responder preguntas y resolver dudas de manera oportuna?	4	4	4	


Rosario A. Arosique Siancas
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. N° 35286

1. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de que mide la adherencia al servicio
Autor (a):	Rivas Córdova, Manuel Ernesto
Objetivo:	Medir la variable adherencia al servicio
Administración:	Madres de familia que llevan a sus hijos a vacunar
Año:	2024
Ámbito de aplicación:	En un establecimiento de salud
Dimensiones:	D1: Decisión de iniciar el proceso de vacunación, D2: Vacunación oportuna; D3: Continuidad en la vacunación.
Escala:	(5) Totalmente de acuerdo, (4) De acuerdo, (3) Indiferente, (2) En desacuerdo, (1) Totalmente en desacuerdo.
Niveles o rango:	Plena (67-90), Parcial (43-66), Mínima (18-42)
Cantidad de ítems:	10
Tiempo de aplicación:	Aproximadamente 15 a 20 min.

Instrumento que mide la variable 02: Adherencia al servicio

Es la medida en que un individuo sigue las recomendaciones médicas y los regímenes de tratamiento prescritos, como las vacunas, basado en su percepción personal de los peligros de una enfermedad y su posible tratamiento (Ibarra y Morillo, 2017).

Dimensión 1: Decisión de iniciar el proceso de vacunación

Definición de la dimensión:

Se refiere al momento en que se toma la decisión de comenzar un esquema de vacunación, ya sea a nivel individual o en el contexto de políticas de salud pública. Involucra considerar la disponibilidad de vacunas, la percepción del riesgo de la enfermedad, la confianza en la seguridad y eficacia de la vacuna, y la recomendación de profesionales de la salud (Rifai et al., 2024).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción con la información proporcionada sobre la vacunación antes del inicio	1. Recibió usted suficiente información sobre la seguridad de las vacunas antes de la primera dosis.	4	4	4	
	2. Estaba clara la información sobre los posibles efectos secundarios de las vacunas proporcionada antes de la primera dosis	4	4	4	
Percepción de la accesibilidad del centro de vacunación	3. Considero que el centro de vacunación es accesible geográficamente.	4	4	4	
	4. El horario del centro de vacunación es conveniente para mi familia.	4	4	4	
Confianza en la seguridad y beneficios de las vacunas proporcionadas	5. Confío en la seguridad y beneficios de las vacunas proporcionadas.	4	4	4	
	6. Considero que las vacunas administradas en el centro son eficaces para prevenir enfermedades.	4	4	4	


Rosario A. Arosique Siancas
 LIC. EN ENFERMERÍA
 C.E.P. N° 38286

Dimensión 2: Vacunación oportuna

Definición de la dimensión:

Abarca la administración de la vacuna en el momento adecuado según el calendario de vacunación (Allen et al., 2020). La oportunidad es clave para maximizar la eficacia de la vacuna y asegurar la protección antes de que el individuo esté en riesgo de exposición a la enfermedad (Berglund et al., 2020).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción con la puntualidad de la administración de la vacuna según el calendario	7. Se encuentra usted satisfecha con la puntualidad de la administración de la vacuna según el calendario.	4	4	4	
	8. El centro de vacunación respeta las fechas programadas para la administración de las vacunas.	4	4	4	
Percepción de calendario de vacunación.	9. Considero que el calendario de vacunación se acomoda mis necesidades personales y las de mi niño.	4	4	4	
	10. El personal del centro de vacunación es flexible en reprogramar citas si el niño presentara algún inconveniente.	4	4	4	
Confianza en el personal de salud para administrar las vacunas en el tiempo adecuado	11. El centro de vacunación contaba con la disponibilidad de vacunas en mis citas programadas.	4	4	4	
	12. El personal del centro de vacunación siempre está disponible para responder a mis preguntas sobre el calendario de vacunación.	4	4	4	


Rosario A. Arosigue Siancas
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. N° 38286

Dimensión 3: Continuidad en la vacunación

Definición de la dimensión:

Hace referencia al seguimiento y la finalización del esquema de vacunación completo (Khatib et al., 2020).

Indicadores	Ítem	Clari da d	Co he re nci a	Re lev an cia	Observaci ones/ Recomen daciones
Satisfacción con el seguimiento realizado por el personal de salud para completar el esquema de vacunación	13. Se encuentra usted satisfecha con el seguimiento realizado por el personal de salud para completar el esquema de vacunación de niño.	4	4	4	
	14. El personal del centro de vacunación se asegura de que mi hijo reciba todas las dosis necesarias.	4	4	4	
Percepción de la importancia de completar el esquema de vacunación	15. Considero que es importante completar el esquema de vacunación.	4	4	4	
	16. Considera usted que está comprometida para completar el esquema de vacunación de su hijo.	4	4	4	
Confianza en el sistema de vacunación para proveer un cuidado continuo y efectivo	17. Confía en que el sistema de vacunación ofrece un cuidado continuo y efectivo para la salud de su hijo.	4	4	4	
	18. Considera que el sistema de vacunación sigue adecuadamente el calendario de vacunación recomendado para asegurar la protección continua de su hijo.	4	4	4	


Rosario A. Arostegue Siancas
 LIC. EN ENFERMERÍA
 C.E.P. N° 38286

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
AROSTIGUE SIANCAS, ROSARIO ANGELICA DNI 21552619	MAGISTER EN SALUD PUBLICA Fecha de diploma: 24/06/2009 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA <i>PERU</i>
AROSTIGUE SIANCAS, ROSARIO ANGELICA DNI 21552619	LICENCIADO EN ENFERMERIA ENFERMERIA Fecha de diploma: 17/12/2002 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA <i>PERU</i>
AROSTIGUE SIANCAS, ROSARIO ANGELICA DNI 21552619	LICENCIADA EN EDUCACION SECUNDARIA ESPECIALIDAD: MATEMATICA Fecha de diploma: 15/10/2007 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS <i>PERU</i>
AROSTIGUE SIANCAS, ROSARIO ANGELICA DNI 21552619	BACHILLER EN EDUCACION Fecha de diploma: 17/10/2003 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS <i>PERU</i>
AROSTEGUE SIANCAS, ROSARIO ANGELICA DNI 21552619	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 03/09/2002 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA <i>PERU</i>
AROSTIGUE SIANCAS, ROSARIO ANGELICA DNI 21552619	ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA Fecha de diploma: 18/12/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 20/10/2014 Fecha egreso: 20/02/2016	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA <i>PERU</i>

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señorita: Mg. MAGALLANES MENESES MAYRA MELISSA

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en gestión de servicios de salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica, 2024 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

Firma



Nombre completo del tesista: Rivas Córdova, Manuel Ernesto

DNI. 21569963

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez	Magallanes Meneses Mayra Melissa
Grado profesional	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica	Clínica () Social () Educativa () Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional	Salud
Institución donde labora	Dirección Regional de Salud de Ica
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
DNI	75830278
Firma del experto:	 Mayra Magallanes Meneses Lic. en Enfermería CBE: 82674

2. Propósito de la evaluación:

Validar el **contenido** del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de que mide la calidad de atención
Autor (a):	Rivas Córdova, Manuel Ernesto
Objetivo:	Medir la variable Calidad de atención
Administración:	Madres de familia que llevan a sus hijos a vacunar
Año:	2024
Ámbito de aplicación:	En establecimientos de salud
Dimensiones:	D1: Fiabilidad, D2: Seguridad; D3: Aspectos tangibles; D4: Empatía en el servicio

Escala:	(5) Totalmente de acuerdo, (4) De acuerdo, (3) Indiferente, (2) En desacuerdo, (1) Totalmente en desacuerdo.
Niveles o rango:	Eficiente (37-50), Regular (24-36), Deficiente (10-23)
Cantidad de ítems:	10
Tiempo de aplicación:	Aproximadamente 15 a 20 min.

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica, 2024 elaborado por Rivas Córdova, Manuel Ernesto en el año 2024 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.

	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Calidad de atención

Definición de la variable: Calidad de atención

como la percepción del usuario sobre el servicio o producto ofrecido, comparando sus expectativas previas con las experiencias reales de servicio (Zeithaml et al., 1993).

Dimensión 1: Fiabilidad

Definición de la dimensión:

La capacidad del servidor de salud para ofrecer un servicio consistente y de alta calidad, que inspire confianza en las madres que llevan a sus hijos a vacunar, siendo un atributo esencial para garantizar que los programas de vacunación sean percibidos como efectivos y seguros, facilitando así la participación de la comunidad y el cumplimiento de los esquemas de inmunización (Rand, 2022).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Capacidad para realizar el servicio prometido de manera confiable y precisa.	1. ¿El personal del servicio de vacunación cumple con los horarios establecidos?	4	4	4	
	2. ¿El servicio de vacunación cumple con sus expectativas en cuanto a atención y rapidez?	4	4	4	


Mayra
Mayra Magallanes Mermes
Lic. en Enfermería
C.B.P. 82674

Dimensión 2: Seguridad

Definición de la dimensión:

Se refiere al grado de protección tanto para los niños como para sus madres, la manifestación de esta seguridad a través de varias prácticas y comportamientos específicos (Pristianty et al., 2020).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para transmitir confianza y seguridad.	3. ¿El personal de vacunación es cortés y respetuoso en mis creencias y opiniones?	4	4	4	
	4. ¿El personal de vacunación demuestra conocimientos adecuados sobre el proceso de vacunación?	4	4	4	



 Mayra Magallanes Menezes
 Lic. en Enfermería
 CBE: 82674

Dimensión 3: Aspectos tangibles

Definición de la dimensión:

Se centra en el espacio físico donde se brindan los servicios de inmunización, incluyendo la limpieza, la organización y la seguridad del entorno (Bárceñas, 2023).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estado de las Instalaciones y Equipamiento	5. ¿Las instalaciones del centro de vacunación están limpias y ordenadas?	4	4	4	
	6. ¿El equipo utilizado en el proceso de vacunación (termos y mobiliario) está en buen estado?	4	4	4	



 Mayra Magallanes Menezes
 Lic. en Enfermería
 CBE: 82674

Dimensión 4: Empatía en el servicio

Definición de la dimensión:

Se refiere a la empatía, el respeto y la ética con la que el personal de salud interactúa con los pacientes y sus familias (Sabbagh et al., 2021).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cuidado y atención individualizada que la entidad ofrece a sus usuarios.	7. ¿El personal de vacunación muestra interés por sus necesidades y las de su niño?	4	4	4	
	8. ¿El personal brinda explicaciones claras y detalladas sobre el proceso de vacunación?	4	4	4	



Mayra Magallanes Merinos
Lic. en Enfermería
C.B.P. 82674

Dimensión 5: Capacidad de respuesta

Definición de la dimensión:

Se refiere a la prontitud y eficiencia con la que una organización o entidad responde a las solicitudes y necesidades de sus usuarios (Ortega et al., 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Disponibilidad del Servicio	9. ¿El servicio de vacunación está disponible en los momentos necesarios para usted, como usuario?	4	4	4	
	10. ¿El personal de vacunación está disponible para responder preguntas y resolver dudas de manera oportuna?	4	4	4	



Mayra Magallanes Merinos
Lic. en Enfermería
C.B.P. 82674

1. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de que mide la adherencia al servicio
Autor (a):	Rivas Córdova, Manuel Ernesto
Objetivo:	Medir la variable adherencia al servicio
Administración:	Madres de familia que llevan a sus hijos a vacunar
Año:	2024
Ámbito de aplicación:	En un establecimiento de salud
Dimensiones:	D1: Decisión de iniciar el proceso de vacunación, D2: Vacunación oportuna; D3: Continuidad en la vacunación.
Escala:	(5) Totalmente de acuerdo, (4) De acuerdo, (3) Indiferente, (2) En desacuerdo, (1) Totalmente en desacuerdo.
Niveles o rango:	Plena (67-90), Parcial (43-66), Mínima (18-42)
Cantidad de ítems:	10
Tiempo de aplicación:	Aproximadamente 15 a 20 min.

Instrumento que mide la variable 02: Adherencia al servicio

Es la medida en que un individuo sigue las recomendaciones médicas y los regímenes de tratamiento prescritos, como las vacunas, basado en su percepción personal de los peligros de una enfermedad y su posible tratamiento (Ibarra y Morillo, 2017).

Dimensión 1: Decisión de iniciar el proceso de vacunación

Definición de la dimensión:

Se refiere al momento en que se toma la decisión de comenzar un esquema de vacunación, ya sea a nivel individual o en el contexto de políticas de salud pública. Involucra considerar la disponibilidad de vacunas, la percepción del riesgo de la enfermedad, la confianza en la seguridad y eficacia de la vacuna, y la recomendación de profesionales de la salud (Rifai et al., 2024).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción con la información proporcionada sobre la vacunación antes del inicio	1. Recibió usted suficiente información sobre la seguridad de las vacunas antes de la primera dosis.	4	4	4	
	2. Estaba clara la información sobre los posibles efectos secundarios de las vacunas proporcionada antes de la primera dosis	4	4	4	
Percepción de la accesibilidad del centro de vacunación	3. Considero que el centro de vacunación es accesible geográficamente.	4	4	4	
	4. El horario del centro de vacunación es conveniente para mi familia.	4	4	4	
Confianza en la seguridad y beneficios de las vacunas proporcionadas	5. Confío en la seguridad y beneficios de las vacunas proporcionadas.	4	4	4	
	6. Considero que las vacunas administradas en el centro son eficaces para prevenir enfermedades.	4	4	4	

Dimensión 2: Vacunación oportuna

Definición de la dimensión:

Abarca la administración de la vacuna en el momento adecuado según el calendario de vacunación (Allen et al., 2020). La oportunidad es clave para maximizar la eficacia de la vacuna y asegurar la protección antes de que el individuo esté en riesgo de exposición a la enfermedad (Berglund et al., 2020).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción con la puntualidad de la administración de la vacuna según el calendario	7. Se encuentra usted satisfecha con la puntualidad de la administración de la vacuna según el calendario.	4	4	4	
	8. El centro de vacunación respeta las fechas programadas para la administración de las vacunas.	4	4	4	
Percepción de calendario de vacunación.	9. Considero que el calendario de vacunación se acomoda mis necesidades personales y las de mi niño.	4	4	4	
	10. El personal del centro de vacunación es flexible en reprogramar citas si el niño presentara algún inconveniente.	4	4	4	
Confianza en el personal de salud para administrar las vacunas en el tiempo adecuado	11. El centro de vacunación contaba con la disponibilidad de vacunas en mis citas programadas.	4	4	4	
	12. El personal del centro de vacunación siempre está disponible para responder a mis preguntas sobre el calendario de vacunación.	4	4	4	

Dimensión 3: Continuidad en la vacunación

Definición de la dimensión:

Hace referencia al seguimiento y la finalización del esquema de vacunación completo (Khatib et al., 2020).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción con el seguimiento realizado por el personal de salud para completar el esquema de vacunación	13. Se encuentra usted satisfecha con el seguimiento realizado por el personal de salud para completar el esquema de vacunación de niño.	4	4	4	
	14. El personal del centro de vacunación se asegura de que mi hijo reciba todas las dosis necesarias.	4	4	4	
Percepción de la importancia de completar el esquema de vacunación	15. Considero que es importante completar el esquema de vacunación.	4	4	4	
	16. Considera usted que está comprometida para completar el esquema de vacunación de su hijo.	4	4	4	
Confianza en el sistema de vacunación para proveer un cuidado continuo y efectivo	17. Confía en que el sistema de vacunación ofrece un cuidado continuo y efectivo para la salud de su hijo.	4	4	4	
	18. Considera que el sistema de vacunación sigue adecuadamente el calendario de vacunación recomendado para asegurar la protección continua de su hijo.	4	4	4	


PERÚ
Ministerio de Educación
**Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria**
**Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**
REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
MAGALLANES MENESES, MAYRA MELISSA DNI 75830278	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 26/02/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 27/02/2014 Fecha egreso: 16/12/2015	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. <i>PERU</i>
MAGALLANES MENESES, MAYRA MELISSA DNI 75830278	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 14/07/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. <i>PERU</i>
MAGALLANES MENESES, MAYRA MELISSA DNI 75830278	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 11/10/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 02/09/2019 Fecha egreso: 17/01/2021	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señora: Mg. YOLANDA VELASQUEZ QUISPE

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en gestión de servicios de salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica, 2024 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

Firma:



Nombre completo del tesista: Rivas Córdova, Manuel Ernesto

DNI. 21569963

Dimensiones:	D1: Fiabilidad, D2: Seguridad; D3: Aspectos tangibles; D4: Empatía en el servicio
Escala:	(5) Totalmente de acuerdo, (4) De acuerdo, (3) Indiferente, (2) En desacuerdo, (1) Totalmente en desacuerdo.
Niveles o rango:	Eficiente (37-50), Regular (24-36), Deficiente (10-23)
Cantidad de ítems:	10
Tiempo de aplicación:	Aproximadamente 15 a 20 min.

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica, 2024 elaborado por Rivas Córdova, Manuel Ernesto en el año 2024 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.

El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Calidad de atención

Definición de la variable: Calidad de atención


como la percepción del usuario sobre el servicio o producto ofrecido, comparando sus expectativas previas con las experiencias reales de servicio (Zeithaml et al., 1993).

Dimensión 1: Fiabilidad

Definición de la dimensión:

La capacidad del servidor de salud para ofrecer un servicio consistente y de alta calidad, que inspire confianza en las madres que llevan a sus hijos a vacunar, siendo un atributo esencial para garantizar que los programas de vacunación sean percibidos como efectivos y seguros, facilitando así la participación de la comunidad y el cumplimiento de los esquemas de inmunización (Rand, 2022).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Capacidad para realizar el servicio prometido de manera confiable y precisa.	1. ¿El personal del servicio de vacunación cumple con los horarios establecidos?	4	4	4	
	2. ¿El servicio de vacunación cumple con sus expectativas en cuanto a atención y rapidez?	4	4	4	




Yolanda Veldsquez Quispe
NUTRICIONISTA
C.N.P. N° 1599

Dimensión 2: Seguridad

Definición de la dimensión:

Se refiere al grado de protección tanto para los niños como para sus madres, la manifestación de esta seguridad a través de varias prácticas y comportamientos específicos (Pristianty et al., 2020).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para transmitir confianza y seguridad.	3. ¿El personal de vacunación es cortés y respetuoso en mis creencias y opiniones?	4	4	4	
	4. ¿El personal de vacunación demuestra conocimientos adecuados sobre el proceso de vacunación?	4	4	4	

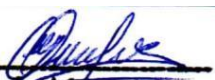

Yolanda Velásquez Quispe
NUTRICIONISTA
C.N.P. N° 1599

Dimensión 3: Aspectos tangibles

Definición de la dimensión:

Se centra en el espacio físico donde se brindan los servicios de inmunización, incluyendo la limpieza, la organización y la seguridad del entorno (Bárceñas, 2023).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estado de las Instalaciones y Equipamiento	5. ¿Las instalaciones del centro de vacunación están limpias y ordenadas?	4	4	4	
	6. ¿El equipo utilizado en el proceso de vacunación (termos y mobiliario) está en buen estado?	4	4	4	


Yolanda Velásquez Quispe
NUTRICIONISTA
C.N.P. N° 1599

Dimensión 4: Empatía en el servicio

Definición de la dimensión:

Se refiere a la empatía, el respeto y la ética con la que el personal de salud interactúa con los pacientes y sus familias (Sabbagh et al., 2021).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cuidado y atención individualizada que la entidad ofrece a sus usuarios.	7. ¿El personal de vacunación muestra interés por sus necesidades y las de su niño?	4	4	4	
	8. ¿El personal brinda explicaciones claras y detalladas sobre el proceso de vacunación?	4	4	4	

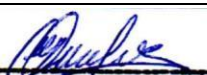

Yolanda Veldsquez Quispe
NUTRICIONISTA
C.N.P. N° 1599

Dimensión 5: Capacidad de respuesta

Definición de la dimensión:

Se refiere a la prontitud y eficiencia con la que una organización o entidad responde a las solicitudes y necesidades de sus usuarios (Ortega et al., 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Disponibilidad del Servicio	9. ¿El servicio de vacunación está disponible en los momentos necesarios para usted, como usuario?	4	4	4	
	10. ¿El personal de vacunación está disponible para responder preguntas y resolver dudas de manera oportuna?	4	4	4	


Yolanda Veldsquez Quispe
NUTRICIONISTA
C.N.P. N° 1599

1. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de que mide la adherencia al servicio
Autor (a):	Rivas Córdova, Manuel Ernesto
Objetivo:	Medir la variable adherencia al servicio
Administración:	Madres de familia que llevan a sus hijos a vacunar
Año:	2024
Ámbito de aplicación:	En un establecimiento de salud
Dimensiones:	D1: Decisión de iniciar el proceso de vacunación, D2: Vacunación oportuna; D3: Continuidad en la vacunación.
Escala:	(5) Totalmente de acuerdo, (4) De acuerdo, (3) Indiferente, (2) En desacuerdo, (1) Totalmente en desacuerdo.
Niveles o rango:	Plena (67-90), Parcial (43-66), Mínima (18-42)
Cantidad de ítems:	10
Tiempo de aplicación:	Aproximadamente 15 a 20 min.

Instrumento que mide la variable 02: Adherencia al servicio

Es la medida en que un individuo sigue las recomendaciones médicas y los regímenes de tratamiento prescritos, como las vacunas, basado en su percepción personal de los peligros de una enfermedad y su posible tratamiento (Ibarra y Morillo, 2017).

Dimensión 1: Decisión de iniciar el proceso de vacunación

Definición de la dimensión:

Se refiere al momento en que se toma la decisión de comenzar un esquema de vacunación, ya sea a nivel individual o en el contexto de políticas de salud pública. Involucra considerar la disponibilidad de vacunas, la percepción del riesgo de la enfermedad, la confianza en la seguridad y eficacia de la vacuna, y la recomendación de profesionales de la salud (Rifai et al., 2024).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción con la información proporcionada sobre la vacunación antes del inicio	1. Recibió usted suficiente información sobre la seguridad de las vacunas antes de la primera dosis.	4	4	4	
	2. Estaba clara la información sobre los posibles efectos secundarios de las vacunas proporcionada antes de la primera dosis	4	4	4	
Percepción de la accesibilidad del centro de vacunación	3. Considero que el centro de vacunación es accesible geográficamente.	4	4	4	
	4. El horario del centro de vacunación es conveniente para mi familia.	4	4	4	
Confianza en la seguridad y beneficios de las vacunas proporcionadas	5. Confío en la seguridad y beneficios de las vacunas proporcionadas.	4	4	4	
	6. Considero que las vacunas administradas en el centro son eficaces para prevenir enfermedades.	4	4	4	

Dimensión 2: Vacunación oportuna

Definición de la dimensión:

Abarca la administración de la vacuna en el momento adecuado según el calendario de vacunación (Allen et al., 2020). La oportunidad es clave para maximizar la eficacia de la vacuna y asegurar la protección antes de que el individuo esté en riesgo de exposición a la enfermedad (Berglund et al., 2020).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción con la puntualidad de la administración de la vacuna según el calendario	7. Se encuentra usted satisfecha con la puntualidad de la administración de la vacuna según el calendario.	4	4	4	
	8. El centro de vacunación respeta las fechas programadas para la administración de las vacunas.	4	4	4	
Percepción de calendario de vacunación.	9. Considero que el calendario de vacunación se acomoda mis necesidades personales y las de mi niño.	4	4	4	
	10. El personal del centro de vacunación es flexible en reprogramar citas si el niño presentara algún inconveniente.	4	4	4	
Confianza en el personal de salud para administrar las vacunas en el tiempo adecuado	11. El centro de vacunación contaba con la disponibilidad de vacunas en mis citas programadas.	4	4	4	
	12. El personal del centro de vacunación siempre está disponible para responder a mis preguntas sobre el calendario de vacunación.	4	4	4	



Yolanda Veldsquez Quispe
NUTRICIONISTA
C.N.P. N° 1599

Dimensión 3: Continuidad en la vacunación

Definición de la dimensión:

Hace referencia al seguimiento y la finalización del esquema de vacunación completo (Khatib et al., 2020).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Satisfacción con el seguimiento realizado por el personal de salud para completar el esquema de vacunación	13. Estoy satisfecha con el seguimiento realizado por el personal de salud para completar el esquema de vacunación de niño.	4	4	4	
	14. El personal del centro de vacunación se asegura de que mi hijo reciba todas las dosis necesarias.	4	4	4	
Percepción de la importancia de completar el esquema de vacunación	15. Considero que es importante completar el esquema de vacunación.	4	4	4	
	16. Considera usted que está comprometida para completar el esquema de vacunación de su hijo.	4	4	4	
Confianza en el sistema de vacunación para proveer un cuidado continuo y efectivo	17. Confía en que el sistema de vacunación ofrece un cuidado continuo y efectivo para la salud de su hijo.	4	4	4	
	18. Considera que el sistema de vacunación sigue adecuadamente el calendario de vacunación recomendado para asegurar la protección continua de su hijo.	4	4	4	


Yolanda Veldsquez Quispe
NUTRICIONISTA
C.N.P. N° 1599



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
VELASQUEZ QUISPE, YOLANDA DNI 01311473	LICENCIADA EN NUTRICION HUMANA Fecha de diploma: 05/09/1997 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO <i>PERU</i>
VELASQUEZ QUISPE, YOLANDA DNI 01311473	BACHILLER EN NUTRICION HUMANA Fecha de diploma: 18/08/95 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO <i>PERU</i>
VELASQUEZ QUISPE, YOLANDA DNI 01311473	MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Fecha de diploma: 13/10/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 17/04/2004 Fecha egreso: 28/10/2006	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA <i>PERU</i>

4. Resultados del análisis de consistencia interna

Alfa de Cronbach	N de elementos
,825	10

Alfa de Cronbach	N de elementos
,890	18

5. Modelo de consentimiento y/o asentimiento informado, formato UCV.

Consentimiento Informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es dar una explicación clara al participante de esta investigación, así como de su rol de participante.

La presente investigación es conducida por Manuel Ernesto Rivas Córdova, estudiante de posgrado de la Universidad Cesar Vallejo. El Objetivo de esta investigación es determinar la influencia de la calidad de atención en la adherencia al servicio en madres que acceden a inmunizaciones en un distrito de Ica, durante el periodo 2024.

Si Ud. accede a participar de este estudio se le pedirá responder un cuestionario de las variables Calidad y Adherencia. Esto tomará aproximadamente 05 minutos de su tiempo. La participación de este estudio es estrictamente voluntaria y confidencial siendo los resultados codificados mediante un número de identificación por lo que serán de forma anónima. Por último, solo será utilizada para los propósitos de esta investigación, una vez transcritas las respuestas los cuestionarios se destruirán. Si tiene alguna duda de la investigación puede hacer las preguntas que requiera en cualquier momento durante su participación. Igualmente puede dejar de responder el cuestionario sin que esto le perjudique.

De tener preguntas sobre su participación en este estudio puede contactar a Manuel Ernesto Rivas Córdova, al teléfono 918493479 o correo manuelrivascordova@gmail.com.

Agradecido desde ya por su valioso aporte.

Atentamente



Manuel Ernesto Rivas Córdova

Yo.....; acepto y preciso haber sido informada respecto al propósito de estudio y sobre los aspectos relacionados con la investigación.

7. Otros anexos:

7.1. Cálculo del tamaño de la muestra



Calculadora de Muestras

Margen de error:
 ▾
Nivel de confianza:
 ▾
Tamaño de Poblacion:

Margen: 5%
Nivel de confianza: 95%
Poblacion: 246

Tamaño de muestra: 151

Ecuacion Estadistica para Proporciones poblacionales

- n= Tamaño de la muestra
- Z= Nivel de confianza deseado
- p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)
- q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)
- e= Nivel de error dispuesto a cometer
- N= Tamaño de la población

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

7.2 Base de datos

	Adherencia al servicio															Calidad de atención										D1 V1	D2 V1	D3 V1	V 1	D1 V2	D2 V2	D3 V2	D4 V2	D5 V2	V 2			
	D1. Decisión de iniciar el proceso						D2. Vacunación oportuna					V3. Continuidad en la vacunación				D1		D2		D3		D4		D5														
	p 1	p 2	p 3	p 4	p 5	p 6	p 7	p 8	p 9	p 10	p 11	p 12	p 13	p 14	p 15	p 16	p 1	p 2	p 3	p 4	p 5	p 6	p 7	p 8	p 9											p 10		
1	3	5	5	4	3	1	3	4	2	3	4	3	5	1	4	1	1	3	1	3	1	3	1	5	3	5	4	5	21	19	15	55	4	4	6	8	9	31
2	1	2	2	4	1	4	4	5	4	5	4	4	3	3	2	2	2	5	2	3	2	3	5	3	3	5	5	5	14	26	17	57	5	5	8	8	10	36
3	5	5	2	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	1	5	3	4	2	3	2	5	5	5	5	4	1	5	4	25	30	20	75	5	10	10	5	9	39
4	1	2	4	2	1	1	3	5	5	4	5	4	3	3	4	4	1	5	4	4	5	5	4	2	3	2	4	3	11	26	20	57	8	10	6	5	7	36
5	4	1	5	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	1	5	2	4	1	1	1	3	3	2	5	1	3	3	4	16	11	14	41	2	6	7	4	7	26
6	5	3	5	4	4	3	3	2	2	2	3	2	2	5	3	2	5	5	2	5	2	3	2	3	3	3	2	3	24	14	22	60	7	5	5	6	5	28
7	2	4	2	3	5	2	2	3	2	3	2	2	1	3	1	1	4	1	4	3	2	3	1	2	4	4	1	4	18	14	11	43	7	5	3	8	5	28
8	5	3	3	1	2	5	2	3	1	3	2	1	1	4	4	2	3	2	2	3	3	4	2	5	1	3	2	2	19	12	16	47	5	7	7	4	4	27
9	2	5	2	1	5	2	2	2	3	4	4	4	2	2	1	3	1	1	2	5	2	3	2	1	5	2	4	5	17	19	10	46	7	5	3	7	9	31
10	5	3	5	1	1	5	2	2	2	2	1	3	1	3	1	5	5	4	5	1	3	3	3	5	1	2	3	1	20	12	19	51	6	6	8	3	4	27
11	1	3	3	3	2	5	5	4	5	4	5	5	2	1	2	4	2	3	3	2	5	5	3	5	4	3	2	17	28	14	59	5	10	8	9	5	37	
12	3	5	3	1	4	5	3	2	3	2	3	1	5	4	2	2	5	3	2	1	5	1	5	2	3	2	2	5	21	14	21	56	3	6	7	5	7	28
13	1	1	2	1	1	1	3	5	4	3	4	3	3	2	4	2	3	5	5	1	3	4	5	5	1	2	3	4	7	22	19	48	6	7	10	3	7	33
14	2	1	5	4	2	2	3	3	3	2	2	3	1	1	1	1	1	5	2	5	3	5	1	4	2	1	4	2	16	16	10	42	7	8	5	3	6	29
15	2	3	3	2	3	2	3	3	4	1	1	2	2	3	2	3	1	3	3	4	1	3	5	1	4	3	2	2	15	14	14	43	7	4	6	7	4	28

16	2	2	3	2	2	3	1	1	2	3	3	2	1	3	2	2	2	3	1	2	4	1	3	1	3	4	5	3	14	12	13	39	3	5	4	7	8	27
17	3	2	3	2	3	3	1	1	1	3	1	4	2	3	2	3	2	3	1	5	2	4	2	5	2	4	3	1	16	11	15	42	6	6	7	6	4	29
18	2	3	3	2	3	3	1	1	1	2	1	5	4	2	2	3	2	2	5	1	3	2	2	3	1	4	3	5	16	11	15	42	6	5	5	5	8	29
19	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	5	4	1	4	5	2	1	15	6	14	35	4	7	5	9	3	28
20	3	2	2	4	3	3	1	1	2	3	4	5	1	2	3	3	2	5	3	5	1	5	1	1	4	4	3	3	17	16	16	49	8	6	2	8	6	30
21	2	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	2	1	4	3	3	2	3	5	2	1	3	2	15	6	14	35	7	5	8	3	5	28
22	4	3	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5	3	4	3	4	3	3	1	3	5	4	1	4	3	5	3	5	21	30	20	71	4	9	5	8	8	34
23	2	2	2	3	4	4	1	2	3	1	2	5	2	3	3	3	2	3	2	2	4	2	3	5	2	3	5	2	17	14	16	47	4	6	8	5	7	30
24	3	3	4	2	5	2	1	3	5	5	5	5	3	3	3	3	4	2	2	5	3	5	3	3	2	2	5	2	19	24	18	61	7	8	6	4	7	32
25	2	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	3	2	5	4	2	1	3	4	1	2	5	1	15	6	14	35	9	3	7	3	6	28
26	5	2	2	3	5	3	3	5	3	5	4	4	3	3	2	4	4	3	4	4	4	5	5	2	2	1	5	1	20	24	19	63	8	9	7	3	6	33
27	4	2	4	2	2	1	4	4	1	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	4	3	3	2	4	4	3	2	2	15	16	14	45	5	6	6	7	4	28
28	3	2	2	1	4	2	5	3	5	3	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	5	1	1	5	4	2	3	2	14	22	13	49	4	6	6	6	5	27
29	5	2	3	3	3	3	2	5	4	1	1	4	2	3	3	3	3	4	4	2	4	4	3	3	5	3	1	3	19	17	18	54	6	8	6	8	4	32
30	3	2	4	2	3	2	4	1	4	2	5	2	2	2	4	3	2	2	5	4	4	1	2	3	1	4	1	4	16	18	15	49	9	5	5	5	5	29
31	2	2	2	2	5	3	4	4	5	5	4	5	3	4	5	1	5	5	3	2	4	4	5	2	3	1	1	4	16	27	23	66	5	8	7	4	5	29
32	4	3	3	4	3	3	3	2	4	1	5	5	2	5	5	5	3	3	3	3	5	5	4	1	5	2	4	1	20	20	23	63	6	10	5	7	5	33
33	3	4	3	5	4	3	4	4	3	4	1	4	5	4	1	4	2	1	5	2	4	5	3	5	2	3	1	5	22	20	17	59	7	9	8	5	6	35
34	2	2	1	3	3	2	5	4	4	4	2	5	1	3	5	4	4	2	4	4	4	1	3	3	1	2	1	3	13	24	19	56	8	5	6	3	4	26
35	1	2	2	1	2	1	4	4	4	1	5	4	3	1	5	3	5	4	2	3	1	3	4	1	2	1	4	1	9	22	21	52	5	4	5	3	5	22

36	5	3	5	4	5	4	3	4	4	4	4	4	5	5	3	2	3	4	5	3	1	5	4	5	4	5	2	5	26	23	22	71	8	6	9	9	7	39		
37	3	2	3	4	3	3	5	3	4	5	2	3	5	5	3	5	1	5	2	3	2	1	3	5	4	4	4	3	18	22	24	64	5	3	8	8	7	31		
38	3	2	2	2	1	3	5	3	5	5	3	2	5	4	1	2	3	5	3	1	1	2	4	5	1	3	2	5	13	23	20	56	4	3	9	4	7	27		
39	1	1	1	1	1	1	5	1	4	2	5	5	2	5	2	2	3	2	2	2	3	1	3	2	1	2	1	1	6	22	16	44	4	4	5	3	2	18		
40	1	2	2	5	3	2	2	3	5	2	2	5	3	4	3	1	1	1	1	2	4	2	1	3	3	3	4	5	1	15	19	13	47	6	3	6	7	6	28	
41	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	2	3	2	2	1	1	1	3	1	8	6	6	20	7	5	3	2	4	21	
42	4	5	4	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	37	
43	4	2	5	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	36	
44	3	3	3	3	3	3	4	1	3	2	3	5	3	3	1	4	2	4	2	3	4	3	4	1	4	4	4	2	18	18	17	53	5	7	5	8	6	31		
45	3	3	3	4	2	2	1	5	2	2	2	5	2	1	3	2	2	5	3	1	5	3	1	5	1	4	4	3	17	17	15	49	4	8	6	5	7	30		
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	5	1	1	1	1	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	5	6	12	12	30	2	2	2	3	7	16	
47	5	4	4	5	3	5	5	5	1	1	5	5	1	4	3	3	5	5	4	1	4	3	5	3	5	5	5	5	26	22	21	69	5	7	8	10	10	40		
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	7	7	20	2	2	2	2	2	10		
49	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	
50	5	5	5	5	5	5	4	5	5	3	3	5	2	4	5	3	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	47
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6	6	18	2	2	2	2	2	10		
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6	6	18	2	2	2	2	2	10		
53	4	5	5	5	2	2	2	1	5	5	5	5	3	4	5	3	4	2	1	2	2	4	5	4	3	4	5	5	23	23	21	67	3	6	9	7	10	35		
54	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	
55	2	1	1	1	2	2	5	2	5	4	5	4	3	2	1	5	2	1	1	1	2	3	1	1	3	3	3	4	9	25	14	48	2	5	2	6	7	22		

56	1	3	3	2	1	3	5	4	3	1	3	4	1	2	3	4	3	4	1	1	3	3	2	3	3	3	2	5	13	20	17	50	2	6	5	6	7	26
57	4	2	3	3	3	4	4	3	4	2	5	1	3	1	5	3	1	4	1	2	3	2	3	1	5	5	5	5	19	19	17	55	3	5	4	10	10	32
58	5	5	5	5	5	5	4	1	3	3	2	5	2	5	2	1	5	4	5	5	5	3	5	4	5	5	5	4	30	18	19	67	10	8	9	10	9	46
59	5	1	1	3	5	1	1	4	4	1	5	5	2	1	2	3	5	2	1	1	2	3	3	2	2	3	3	5	16	20	15	51	2	5	5	5	8	25
60	2	2	4	4	5	5	3	4	2	3	2	3	1	1	5	5	4	5	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	22	17	21	60	5	10	10	10	10	45
61	5	2	2	4	2	2	1	4	3	4	4	2	5	4	5	5	1	2	2	5	4	3	3	3	4	3	4	4	17	18	22	57	7	7	6	7	8	35
62	3	1	5	3	4	2	3	5	3	3	5	1	1	1	2	4	4	2	2	4	3	4	2	1	3	2	2	2	18	20	14	52	6	7	3	5	4	25
63	5	3	5	1	2	4	3	1	4	5	2	4	3	3	3	5	1	3	4	1	2	4	3	4	5	4	5	1	20	19	18	57	5	6	7	9	6	33
64	1	3	3	1	3	2	1	5	1	5	1	5	3	3	5	2	2	3	1	5	1	5	2	2	4	5	2	5	13	18	18	49	6	6	4	9	7	32
65	1	2	3	1	2	5	5	2	5	4	5	3	1	1	2	2	1	1	4	2	2	2	3	2	1	1	2	1	14	24	8	46	6	4	5	2	3	20
66	5	1	2	5	1	5	2	3	2	1	1	5	4	4	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	5	4	3	3	19	14	20	53	6	6	7	9	6	34
67	3	1	4	4	5	1	3	2	5	2	4	1	2	3	3	3	3	4	2	3	4	4	4	3	4	2	3	3	18	17	18	53	5	8	7	6	6	32
68	2	4	5	1	4	4	3	5	4	5	4	3	3	4	4	4	4	4	5	4	3	5	4	3	4	3	3	3	20	24	23	67	9	8	7	7	6	37
69	2	3	3	4	5	2	1	1	3	5	3	5	2	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	19	18	20	57	7	7	7	7	6	34
70	1	5	2	5	4	4	4	1	1	2	4	4	3	5	4	5	4	5	1	5	4	4	4	5	4	5	4	4	21	16	26	63	6	8	9	9	8	40
71	2	2	3	4	5	5	1	5	4	1	4	4	5	4	4	5	5	3	1	5	5	5	4	5	3	4	4	4	21	19	26	66	6	10	9	7	8	40
72	4	1	2	3	1	1	5	1	2	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	12	15	6	33	2	4	3	2	3	14
73	4	4	3	5	1	1	5	1	4	5	1	2	3	3	4	3	2	3	1	3	3	3	4	4	3	4	4	3	18	18	18	54	4	6	8	7	7	32
74	5	3	2	4	3	3	4	5	3	5	5	5	4	4	3	3	4	5	5	4	4	3	3	4	3	4	3	4	20	27	23	70	9	7	7	7	7	37
75	4	3	2	3	2	1	3	3	3	5	2	4	2	2	2	1	2	1	5	1	3	2	2	1	2	3	3	1	15	20	10	45	6	5	3	5	4	23

76	5	2	2	5	2	2	5	3	4	2	4	5	2	3	3	4	3	3	5	3	3	3	2	3	2	2	4	5	18	23	18	59	8	6	5	4	9	32
77	2	3	4	1	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	16	30	30	76	10	10	10	10	10	50
78	2	3	4	4	3	5	3	2	4	3	4	3	3	4	4	2	3	2	3	5	1	1	5	2	2	2	5	5	21	19	18	58	8	2	7	4	10	31
79	5	1	4	3	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	2	5	5	5	5	2	5	5	18	30	29	77	10	7	10	7	10	44
80	2	2	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	2	21	30	28	79	6	10	10	10	7	43
81	1	3	5	4	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	4	2	5	4	16	9	10	35	2	3	3	6	9	23
82	5	4	3	1	3	5	3	2	3	4	3	5	3	2	4	4	1	4	5	1	4	3	5	2	2	4	5	1	21	20	18	59	6	7	7	6	6	32
83	5	1	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	23	30	30	83	10	10	10	10	10	50
84	3	3	1	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	19	30	29	78	10	10	10	10	10	50	
85	3	4	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	5	5	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	6	16	38	2	2	2	2	2	10
86	3	1	4	1	4	2	2	4	2	4	2	2	4	1	4	3	1	5	4	5	4	1	1	1	4	5	3	1	15	16	18	49	9	5	2	9	4	29
87	5	4	5	4	2	2	2	3	3	4	4	2	2	1	2	1	1	3	1	2	1	4	4	3	3	5	5	2	22	18	10	50	3	5	7	8	7	30
88	2	3	1	4	5	2	2	5	1	3	3	2	1	3	3	2	3	3	2	5	5	1	1	5	2	4	1	3	17	16	15	48	7	6	6	6	4	29
89	5	5	4	3	3	3	3	4	4	2	4	3	2	3	4	2	4	3	3	3	1	5	2	2	4	2	5	5	23	20	18	61	6	6	4	6	10	32
90	5	5	4	2	1	2	3	2	3	2	2	3	3	1	3	2	3	2	2	1	3	5	5	4	1	1	4	2	19	15	14	48	3	8	9	2	6	28
91	4	3	3	3	3	5	3	4	3	3	5	5	3	4	4	4	3	2	3	4	4	1	5	2	4	4	3	4	21	23	20	64	7	5	7	8	7	34
92	2	4	4	3	1	4	4	3	3	5	3	3	3	2	3	3	4	4	5	3	4	3	1	4	3	2	3	5	18	21	19	58	8	7	5	5	8	33
93	2	5	2	5	3	5	3	2	5	2	3	3	3	2	5	1	3	2	5	1	5	1	4	5	2	3	1	3	22	18	16	56	6	6	9	5	4	30
94	2	2	3	3	2	2	3	2	2	5	4	3	3	4	4	2	1	3	3	2	5	4	2	1	3	4	5	2	14	19	17	50	5	9	3	7	7	31
95	4	4	1	5	1	5	4	5	4	4	4	5	4	5	3	3	4	4	1	1	5	2	5	5	5	5	4	4	20	26	23	69	2	7	10	10	8	37

96	4	4	1	3	3	3	5	5	4	5	2	4	1	3	2	3	2	4	1	3	3	3	3	4	3	4	2	3	18	25	15	58	4	6	7	7	5	29
97	4	4	2	2	4	3	2	4	2	5	2	4	3	2	2	3	1	2	1	1	2	2	1	5	5	5	3	2	19	19	13	51	2	4	6	10	5	27
98	5	3	5	3	3	2	2	4	3	1	4	3	3	2	2	2	2	3	3	4	4	3	2	1	4	3	2	2	21	17	14	52	7	7	3	7	4	28
99	1	1	3	5	5	2	2	2	3	3	1	3	2	1	2	1	2	2	2	3	2	5	2	1	3	2	2	2	17	14	10	41	5	7	3	5	4	24
100	4	1	1	1	5	1	5	5	5	3	3	5	2	3	4	4	3	3	2	4	5	2	4	3	2	3	4	4	13	26	19	58	6	7	7	5	8	33
101	3	5	2	2	2	1	5	3	3	4	3	5	2	2	2	2	2	1	2	2	4	2	2	1	3	3	1	5	15	23	11	49	4	6	3	6	6	25
102	2	5	3	5	5	4	5	2	4	1	2	5	1	1	2	2	3	2	1	4	3	1	1	2	4	3	4	2	24	19	11	54	5	4	3	7	6	25
103	5	3	5	3	4	5	3	2	2	3	2	1	2	1	3	2	2	2	4	2	2	1	5	3	3	2	1	3	25	13	12	50	6	3	8	5	4	26
104	2	3	2	3	1	3	1	2	3	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	4	3	5	4	14	13	12	39	5	2	3	7	9	26
105	1	2	4	3	3	5	5	4	4	5	4	5	4	4	3	4	4	5	4	5	4	4	4	2	1	5	5	4	18	27	24	69	9	8	6	6	9	38
106	4	2	1	2	3	5	4	5	4	3	5	5	1	5	4	5	2	2	4	5	1	1	1	5	5	5	5	5	17	26	19	62	9	2	6	10	10	37
107	3	4	1	4	1	5	2	1	3	4	2	3	4	2	2	5	5	1	2	3	2	1	1	2	5	4	3	5	18	15	19	52	5	3	3	9	8	28
108	2	1	2	5	5	2	5	5	5	4	5	5	5	5	5	1	3	5	1	4	5	1	5	5	5	5	3	5	17	29	24	70	5	6	10	10	8	39
109	4	1	4	4	1	1	4	2	3	4	4	3	2	4	4	1	5	5	1	1	1	1	3	5	5	5	5	5	15	20	21	56	2	2	8	10	10	32

1 1 0	5	5	3	5	1	4	3	3	3	4	4	2	1	1	4	3	1	1	3	1	4	3	3	5	3	3	1	5	23	19	11	5 3	4	7	8	6	6	3 1
1 1 1	3	3	4	3	2	3	2	3	2	1	2	3	1	5	2	2	1	5	1	1	1	1	3	2	3	5	5	4	18	13	16	4 7	2	2	5	8	9	2 6
1 1 2	4	4	3	2	3	2	4	2	3	1	1	2	3	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	3	4	5	5	4	18	13	14	4 5	2	2	4	9	9	2 6
1 1 3	4	5	2	4	3	5	5	5	5	5	5	5	4	4	1	5	1	2	3	4	4	3	5	5	5	5	5	23	30	17	7 0	7	7	10	10	10	4 4	
1 1 4	2	2	2	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	5	14	6	15	3 5	2	2	2	5	8	1 9
1 1 5	5	2	1	4	2	5	4	5	4	5	5	4	5	4	2	1	5	2	1	2	2	4	4	5	5	5	5	19	27	19	6 5	3	6	9	10	10	3 8	
1 1 6	5	1	2	3	5	4	1	5	2	1	1	2	2	4	3	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	5	20	12	16	4 8	2	2	2	6	10	2 2	
1 1 7	2	2	1	5	3	5	5	4	3	1	5	1	4	2	1	3	5	3	1	2	4	3	4	4	4	2	5	5	18	19	18	5 5	3	7	8	6	10	3 4
1 1 8	5	2	4	4	1	4	4	4	1	5	4	3	1	2	2	5	2	1	3	2	4	2	2	3	3	4	5	5	20	21	13	5 4	5	6	5	7	10	3 3
1 1 9	1	1	4	2	2	1	4	1	5	5	3	4	4	2	2	5	3	3	1	1	1	1	2	3	3	3	5	4	11	22	19	5 2	2	2	5	6	9	2 4
1 2 0	1	4	1	1	5	5	2	1	2	3	1	4	2	4	1	4	4	5	1	1	1	1	1	5	2	5	2	5	17	13	20	5 0	2	2	6	7	7	2 4
1 2 1	3	3	1	1	1	2	2	1	4	2	4	2	2	1	3	3	2	5	1	5	4	5	4	4	1	4	4	2	11	15	16	4 2	6	9	8	5	6	3 4
1 2 2	4	3	1	2	3	3	4	1	5	1	3	3	1	4	3	3	3	1	4	5	3	2	2	4	1	3	2	5	16	17	15	4 8	9	5	6	4	7	3 1

1 2 3	4	2	5	4	3	1	3	1	1	4	2	3	2	3	2	5	2	1	4	5	1	2	2	3	1	2	4	2	19	14	15	4 8	9	3	5	3	6	2 6	
1 2 4	2	2	4	4	5	2	1	4	1	5	3	5	5	1	5	1	5	3	4	4	1	4	1	5	5	2	2	3	19	19	20	5 8	8	5	6	7	5	3 1	
1 2 5	5	2	5	3	2	4	2	3	5	2	3	3	2	1	2	1	2	3	2	3	3	1	3	5	2	4	1	4	21	18	11	5 0	5	4	8	6	5	2 8	
1 2 6	3	2	3	2	5	4	4	2	1	4	2	3	3	2	2	4	5	5	1	2	2	1	2	1	1	3	3	1	19	16	21	5 6	3	3	3	4	4	1 7	
1 2 7	4	3	3	4	4	3	3	1	4	4	1	2	2	1	3	5	3	1	4	2	2	4	4	5	4	2	3	4	21	15	15	5 1	6	6	9	6	7	3 4	
1 2 8	1	2	1	1	4	2	1	2	4	5	1	3	4	1	4	1	4	4	3	2	5	1	3	4	1	4	3	1	11	16	18	4 5	5	6	7	5	4	2 7	
1 2 9	5	3	3	4	5	1	1	1	4	4	1	5	5	3	1	1	2	3	4	5	2	4	4	2	3	4	2	2	21	16	15	5 2	9	6	6	7	4	3 2	
1 3 0	2	4	1	3	5	2	2	2	2	1	3	3	2	3	4	2	5	4	1	2	5	3	4	1	5	3	3	4	17	13	20	5 0	3	8	5	8	7	3 1	
1 3 1	5	4	1	1	1	5	5	1	2	4	2	2	4	4	4	4	2	1	2	4	4	5	4	3	4	1	3	5	17	16	19	5 2	6	9	7	5	8	3 5	
1 3 2	2	5	2	4	5	4	5	3	4	2	3	5	5	4	4	3	2	3	1	4	3	5	1	5	1	2	4	1	22	22	21	6 5	5	8	6	3	5	2 7	
1 3 3	4	3	1	5	3	4	3	1	2	4	1	1	5	4	1	5	4	5	4	5	4	5	2	5	4	2	4	2	20	12	24	5 6	9	9	7	6	6	3 7	
1 3 4	1	2	5	5	1	2	1	4	4	4	2	3	4	4	5	2	4	4	5	5	5	5	4	2	5	3	3	2	3	16	18	23	5 7	10	9	7	6	5	3 7
1 3 5	4	2	2	2	3	4	5	1	4	5	4	2	2	3	3	1	4	4	3	2	1	1	5	5	4	5	1	2	17	21	17	5 5	5	2	10	9	3	2 9	

1 3 6	3	2	2	2	1	3	3	5	2	1	5	1	1	5	2	4	3	3	2	4	4	4	3	2	5	4	2	2	13	17	18	4 8	6	8	5	9	4	3 2	
1 3 7	4	2	3	3	1	5	3	4	3	5	5	2	5	1	3	1	4	3	2	2	5	1	5	5	1	3	3	1	18	22	17	5 7	4	6	10	4	4	2 8	
1 3 8	4	1	2	1	1	4	4	1	3	1	4	5	1	1	3	3	5	5	4	1	4	5	1	5	5	1	2	2	13	18	18	4 9	5	9	6	6	4	3 0	
1 3 9	1	1	5	4	5	4	4	5	2	3	1	1	5	2	3	1	5	3	2	3	4	2	2	5	3	4	5	5	20	16	19	5 5	5	6	7	7	10	3 5	
1 4 0	5	5	1	3	4	4	1	2	1	3	5	5	5	5	2	3	3	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	22	17	22	6 1	10	10	9	9	9	4 7	
1 4 1	4	3	5	1	2	4	2	1	1	5	3	4	5	1	5	3	1	2	1	1	1	1	1	2	3	5	5	5	19	16	17	5 2	2	2	5	10	10	2 9	
1 4 2	4	4	5	4	1	4	2	4	1	3	5	5	4	3	1	4	2	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	22	20	19	6 1	7	10	10	10	10	4 7	
1 4 3	4	4	3	5	1	3	4	3	3	2	5	1	4	1	4	2	4	3	1	1	1	4	5	5	5	5	5	20	18	18	5 6	2	5	10	10	10	3 7		
1 4 4	3	2	4	5	4	4	1	1	3	5	4	5	4	2	4	3	2	1	1	2	2	5	5	5	5	5	5	22	19	16	5 7	3	7	10	10	10	4 0		
1 4 5	3	4	2	2	3	5	3	5	3	5	5	4	3	2	3	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	19	25	19	6 3	9	10	10	10	10	4 9		
1 4 6	5	4	3	3	3	1	2	1	4	3	2	3	1	2	3	1	5	3	1	1	1	1	1	1	2	4	3	5	4	19	15	15	4 9	2	2	3	7	9	2 3
1 4 7	2	5	3	5	1	1	1	3	3	3	4	2	2	3	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	5	17	16	12	4 5	2	2	2	3	6	1 5	
1 4 8	5	4	4	3	2	3	3	5	2	4	5	2	5	1	2	3	2	1	2	4	4	3	5	1	5	3	5	5	21	21	14	5 6	6	7	6	8	10	3 7	

1 4 9	2	3	3	2	2	4	3	1	4	2	2	5	2	1	5	4	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	5	16	17	14	4 7	2	3	3	4	6	1 8
1 5 0	5	1	2	1	3	4	2	4	4	1	5	4	3	2	3	3	5	3	3	5	3	2	1	1	1	4	4	1	16	20	19	5 5	8	5	2	5	5	2 5	
1 5 1	4	3	3	2	1	2	5	4	5	1	2	4	2	2	2	3	2	4	2	4	1	5	2	2	1	4	4	1	15	21	15	5 1	6	6	4	5	5	2 6	

7.3 Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Decisión de iniciar el proceso de vacunación	,091	151	,004
Vacunación oportuna	,079	151	,021
Continuidad en la vacunación	,093	151	,003
Adherencia al servicio	,094	151	,002
Fiabilidad	,097	151	,001
Seguridad	,113	151	,000
Aspectos tangibles	,100	151	,001
Empatía	,102	151	,001
Capacidad de respuesta	,114	151	,000
Calidad de atención	,091	151	,004

8. Autorización de aplicación

Autorización de uso de información de empresa

Yo, Jaime Fernando Salomon Reyes, identificado con DNI N°40209024, en mi calidad de Jefe del Centro de Salud La Palma Grande del área de Jefatura del C.S. La Palma Grande Ica con R.U.C N°20171178585, ubicada en la ciudad de Ica

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señor Manuel Ernesto Rivas Córdova Identificado con DNI N°21569963, estudiante de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud para que utilice la siguiente información de la entidad:

- Aplicación de encuestas a madres que acuden a la entidad;

con la finalidad de que pueda desarrollar su Tesis para el obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
 Mencionar el nombre de la empresa.




GOBIERNO REGIONAL DE ICA
UNIDAD EJECUTORA 406 RED DE SALUD ICA
CENTRO DE SALUD LA PALMA GRANDE

.....
D.D. JAIME FERNANDO SALOMON REYF
COP. 14348

Firma y sello del Representante Legal
DNI: 40209024

El Estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación / en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.


Firma del Estudiante
DNI: 21569963

⁶ Este documento es firmado por el representante legal de la institución o a quien este delegue.

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTROLADA