

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE
VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES
DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE
SALUD ALTO LARAN
CHINCHA
2023**

**TESIS
PRESENTADA POR BACHILLER:
ERENI LEYA RICALES SALVATIERRA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**CHINCHA – PERÚ
2023**

ASESORA: MG. CARMEN BENDEZÚ SARCINES

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-9901-8459

TESISTA: RICALES SALVATIERRA ERENI LEYA

CÓDIGO ORCID: 0009-0002-0400-9398

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por brindarme fortaleza todos los días para cumplir mis objetivos, por permitirme culminar mi carrera y ser mi guía constante

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por la exigencia continua, por brindarme las bases y condiciones para adquirir todos mis conocimientos

Al Centro de Salud Alto Laran Chincha

Por darme el apoyo necesario para el desarrollo de mi tesis, por brindarme la información requerida de manera oportuna

A mi asesora

Agradezco a mi asesora Mg. Carmen Bendezú por su valioso apoyo, paciencia y tiempo para guiarme en el desarrollo de mi tesis

DEDICATORIA

A la memoria de mi padre que fue mi mayor ejemplo a seguir, por enseñarme el valor de la educación y su amor incondicional, a mi madre por guiar mi camino, forjarme valores y por sus oraciones, a mis hermanos que siempre me han protegido y velado por mi bienestar, a mi pareja y mejor amigo por brindarme su apoyo incondicional y creer en mí, a mi mascota Otto por ser mi fiel compañero.

RESUMEN

Introducción: La presente investigación se centra en los factores que se encuentran asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en el niño, incrementando el riesgo de contraer enfermedades infecciosas potencialmente mortales. **Objetivo:** Determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Alto Laran Chinchá 2023. **Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo, alcance descriptivo, de corte transversal, se contó con una muestra de 143 madres de niños menores de 5 años cantidad obtenida mediante muestreo probabilístico. La técnica fue la encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario de Selma Briseida Fernández Livia, modificado por María Azucena Tenorio Uscuchagua, titulado “Factores que interviene en el incumplimiento del calendario de vacunas en menores de 5 años” el cual está compuesto por 25 ítems, se realizó la prueba piloto para demostrar su confiabilidad a través de Alfa de Cronbach cuyo valor obtenido fue 0.96. **Resultados:** Los resultados revelaron que los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación, están presentes en el 85% (122), de acuerdo a la dimensión factores sociodemográficos el 56% (80) son procedentes de la sierra, el 52% (75) estudiaron solo primaria, factores cognitivos están presentes en el 77% (110), el 75% (107) están presentes en los factores institucionales.

Palabras clave: Factores, vacunación, niños.

ABSTRACT

Introduction: This research focuses on the factors that are associated with non-compliance with the vaccination scheme in children, increasing the risk of contracting infectious diseases that are maximum fatal. Objective: To determine the factors associated with non-compliance with the vaccination scheme in children under 5 years of age at the Alto Laran Chinchá 2023 Health Center. Methodology: The study was quantitative, descriptive, cross-sectional, with a sample of 143 mothers of children under 5 years of age, amount obtained by probabilistic test. The technique was the survey and as an instrument a questionnaire by Selma Briseida Fernández Livia was shown, modified by María Azucena Tenorio Uscuchagua, entitled "Factors that intervene in non-compliance with the vaccination schedule in children under 5 years of age" which is made up of 25 items. , the pilot test was carried out to demonstrate its reliability through Cronbach's Alpha whose value was 0.96. Results: The results revealed that the factors associated with non-compliance with the vaccination scheme are present in 85% (122), according to the sociodemographic factors dimension, 56% (80) are from the mountains, 52% (75) studied only primary education, cognitive factors are present in 77% (110), 75% (107) are present in institutional factors.

Keywords: Factors, vaccination, children.

PRESENTACIÓN

La vacunación es vital para la salud de los niños. Las vacunas previenen enfermedades graves y protegen de infecciones peligrosas. Cumplir con el programa de vacunación fortalece el sistema inmunológico y evita complicaciones a largo plazo. Los padres deben garantizar que sus hijos reciban todas las vacunas necesarias. La educación sobre vacunas es clave para crear conciencia sobre su importancia en la salud infantil. Al proteger a los niños a través de la vacunación, se promueve el bienestar y se construyen sociedades más saludables.

El objetivo de la investigación fue determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Alto Laran Chincha – 2023, con el propósito de efectuar aporte de conocimientos a la comunidad científica sobre una problemática observada, con el presente caso se logró identificar los factores que conllevan al incumplimiento del calendario de vacunas, propiciando el desarrollo de estrategias para reducir el riesgo de contraer enfermedades infecciosas prevenibles.

El trabajo de investigación está distribuido en Capítulo I: El Problema, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Metodología de la Investigación, Capítulo IV: Análisis de los resultados, Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones. Referencias Bibliográficas, Bibliografía y Anexos.

ÍNDICE

CARÁTULA	i
ASESORA Y TESISISTA	ii
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
PRESENTACIÓN	viii
ÍNDICE	ix
INFORME DE ANTIPLAGIO	xi
LISTA DE TABLAS	xiii
LISTA DE GRÁFICOS	xiv
LISTA DE ANEXOS	xv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	16
I.b. Formulación del problema	18
I.c. Objetivos	18
I.c.1 Objetivo general	18
I.c.2 Objetivo específico	18
I.d. Justificación	18
I.e. Propósito	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	21
II.b. Bases teóricas	25
II.c. Variable	34
II.d. Definición Operacional de Términos	34
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de Estudio	35

III.b. Área de estudio	35
III.c. Población y muestra	35
III.d. Técnicas de recolección de datos	36
III.e. Diseño de recolección de datos	37
III.f. Procesamiento y análisis de datos	39
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a Resultados	40
IV.b. Discusión	45
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	50
V.b. Recomendaciones	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
BIBLIOGRAFÍA	63
ANEXOS	64

INFORME DE ANTIPLAGIO

TESIS ERENI LEYA RICALES SALVATIERRA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upeu.edu.pe:8080 Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	ciencialatina.org Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
9	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	<1%



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INFORME DE VERIFICACION DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 21/12/2023

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

ERENI LEYA RICALES SALVATIERRA /CARMEN EMILIA BENDEZÚ SARCINES

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTO LARAN CHINCHA 2023.

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 18%

Conformidad Autor:

Nombre: Ereni Leya Ricales Salvatierra

DNI: 76390886

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: Carmen Emilia Bendeزú Sarcines

DNI: 21413383

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Datos generales de los niños de 5 años del Centro de Salud Alto Laran Chincha	40
Tabla 2 Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación según dimensión factores sociodemográficos en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Alto Laran Chincha	41

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación según dimensión factores cognitivos en las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Alto Laran Chincha 2023	42
Gráfico 2 Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación según dimensión factores institucionales en las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Alto Laran Chincha	43
Gráfico 3 Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Alto Laran Chincha 2023	44

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1 Operacionalización de variables	65
Anexo 2 Diseño muestral	66
Anexo 3 Instrumento	66
Anexo 4 Validez del instrumento	72
Anexo 5 Confiabilidad del instrumento	73
Anexo 6 Escala de valoración del instrumento	74
Anexo 7 Consentimiento informado	75

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

En la actualidad resulta muy importante que los niños reciban sus vacunas ya que es indispensable para prevenir enfermedades y discapacidades a tiempo, porque de no hacerlo están expuestos a contraer múltiples padecimientos, con lo cual al proceder con la aplicación de las vacunas a los menores se estima que podría evitarse la muerte de 24 a 26 millones de niños en 94 países, es así que es necesario la aplicación a tiempo de las vacunas a los menores¹.

Es trascendental la inmunización; es el medio sanitario más poderoso y eficaz, y es importante reconocer que las vacunas salvan vidas; mantiene a los niños sanos. Las instituciones internacionales encargadas de la protección de la salud informan que la tasa mundial de vacunación se ha estancado en un 86 % en los últimos años, dejando a 19,4 millones de niños sin vacunar o apenas vacunados. La inmunización previene de 2 a 3 millones de muertes al año; se estima que 1,5 millones de muertes futuras podrían evitarse aumentando la cobertura de vacunación².

La Organización Mundial de la Salud³ en el 2023, en 129 países de todo el mundo, la cobertura de vacunación contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (DPT) ha alcanzado el 83%; la cobertura de vacunación contra la influenza ha alcanzado el 72 % en 191 países, el 87 % en las Américas y el sudeste asiático y el 23 % en el Pacífico occidental. La cobertura mundial de vacunación contra la hepatitis B es del 84 % en niños, del 93 % en la región del Pacífico Occidental y del 42 % en recién nacidos en 109 países.

En 145 países del mundo, la cobertura de vacunación antineumocócica alcanzó el 47%; vacuna contra la poliomielitis, alcanzó la dosis completa de los lactantes recibidos 85% de cobertura. La vacuna contra

el rotavirus se introdujo en 101 países en todo el mundo con una cobertura del 35 % y la vacuna contra la fiebre amarilla con una cobertura del 49 % en 40 países en todo el mundo³.

En el 2021, la Organización Panamericana de la Salud⁴, indicó que es posible detectar fallas en la vacunación de los niños en relación a las restricciones del COVID 19, pues en las Américas hubo 239 casos sospechosos de difteria, 39 casos confirmados y 16 defunciones en cuatro países, los casos incluyen Brasil, Colombia, República Dominicana y Haití. Además, señaló que 20 localidades han dado modificatoria 7.722 situaciones incluidas 2 muertes, con las cifras más altas en Brasil, Guayana Francesa y Estados Unidos.

Según el plan de vacunación durante el año 2021, el 69,1% de los menores de 3 años completaron las vacunas. Aunque a nivel descentralizado se reportan diferentes niveles de vacunación, en ese sentido se tiene: Loreto 51.9%, Puno 48.3%, Madre de Dios 52.0%, Ucayali 57.6%, Arequipa 62.9%, Lambayeque 58.9%, San Martín 63.8%, Moquegua 66.3%, La Libertad 62.8%, Huancavelica 63.0%, Ayacucho 63.5%, Amazonas 62.5%, Ica 63.4%, Pasco 63.9%, Tacna 63.8%, Cusco 71.3%, 9.6% Cajamarca 7,67 %, Apurímac 67.4%, Tumbes 72.8% y Ancash 68.2%⁵.

Asimismo, el Ministerio de Salud (MINSA) durante el 2019 manifestó que las regiones de Pasco, Lima, San Martín, Puno, Ayacucho y Apurímac cumplieron con su propósito de la campaña de vacunación para prevenir las enfermedades de polio, sarampión y rubéola en infantes menores de 11 años, además se hace mención que la institución está realizando coordinaciones con el estado para que se haga un monitoreo de la ejecución de actividades y efectuar adecuadamente el presupuesto para el cumplimiento de metas en relación a temas de salud⁶.

Existen bajas tasas de vacunación en la región Chíncha, por ello se debe entender qué factores son los responsables, pues estas acciones amenazan a la población infantil. Durante el periodo del internado Comunitario al entrevistar a las madres que asistieron al cuidado de enfermería del Centro de Salud Alto Laran sus declaraciones fueron las siguientes: “No tengo tiempo para traer al bebé”, “la posta está lejos y no tengo tiempo”, “cuando lo vacunan le da fiebre, por eso me da miedo que lo vacunen”, “mucho le pinchan a mi bebe”.

I.b. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Alto Laran Chíncha - 2023?

I.c. Objetivos

I.c.1 Objetivo general

Determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Alto Laran Chíncha – 2023.

I.c.2 Objetivo específico

Identificar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años, según:

- Factores sociodemográficos
- Factores cognitivos
- Factores institucionales

I.d. Justificación

Justificación teórica

La realización del presente trabajo de investigación permitirá efectuar una discusión con los diferentes investigadores sobre la problemática que ha planteado, también permitirá que se brinde soporte en el estudio

y se podrá profundizar en el análisis de la investigación para poder cumplir con los objetivos de investigación que se encuentran orientados a realizar aportes a la comunidad científica.

Justificación práctica

El estudio ha tenido como fin cumplir con los objetivos para lograr solucionar el problema por el cual se ha planteado realizar la investigación; en el presente caso se refiere a la identificación de los factores asociados que las madres de los menores de 5 años incumplan con control de vacunas, para que los encargados del sistema de salud puedan plantear e implementar estrategias para que se cumpla con el esquema de vacunación en el tiempo adecuada para la inmunización de los niños.

Justificación metodológica

En el presente trabajo se realizó un método de tipo básico, con enfoques cuánticos, descriptivo en la que se aplicó como instrumentos un cuestionario que fue validado por María Azucena Tenorio Uscuchagua⁶⁵, en el año 2020, que permitirá su aplicación en investigaciones similares además de ser útil como fuente de información y marco teórico.

I.e. Propósito

La determinación de factores que se asocian al no cumplimiento de los esquemas de vacunas en menores de cinco años. Los resultados de esta investigación se dirigirán al personal del sistema de salud y a la comunidad científica con el fin de proponer estrategias que contribuyan a garantizar el cumplimiento adecuado del esquema de vacunación en los niños, y así promover la inmunización oportuna y efectiva.

Los hallazgos obtenidos en esta investigación servirán como base para la implementación de acciones y políticas que fomenten la adherencia al esquema de vacunación y, en última instancia, contribuyan a mejorar

la salud y bienestar de los niños menores de 5 años en el Centro de Salud Alto Laran Chincha y otras comunidades similares.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Internacionales

Holguín et al.⁷ en el año 2022, ejecutaron una indagación descriptiva, transversal, con la finalidad de examinar los **FACTORES ASOCIADOS AL NO CUMPLIMIENTO DE ESQUEMA DE VACUNACIÓN A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN ECUADOR**, Manabí. La muestra estuvo conformada por 42 madres de familia de infantes cuyo esquema de vacunación era inconcluso, por ello se aplicó la encuesta por técnica a la cual le corresponde por instrumento el cuestionario. Los hallazgos que prevaleció es el factor institucional, debido a que el 45.2% de las madres señalaron como principal factor, la escasez de productos en el Centro de salud; concluyendo que además que los padres no contaban con el tiempo por motivos laborales, y la crisis sanitaria trajo consigo el confinamiento, fueron los motivos por los cuales se incumplió el esquema de vacunación.

Quirola y Herrera⁸ en el periodo 2022, ejecutaron una exploración descriptiva, transversal, cuya finalidad fue la identificación de los **FACTORES SOCIOCULTURALES VINCULADOS AL CUMPLIMIENTO Del ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MENORES DE 2 AÑOS EN LA CIUDAD DE AMBATO**, Ecuador. La muestra se conformó por 208 padres de familia de niños con esquema de vacunación atrasada que fueron atendidos en el Centro de Salud, se aplicó la encuesta por técnica por ende correspondió el instrumento del cuestionario. Los hallazgos revelaron que el principal factor relacionado al incumpliendo fue el factor socioeconómico y sociodemográfico, debido a que el 50% emplea el bus para movilizarse y el 48% tiene como ocupación trabajos fuera del hogar, así como el confinamiento por pandemia covid 19, pues el 87% consideró que la pandemia sí afectó el cumplimiento de vacunación.

Melchor et al.⁹ en el 2021, efectuaron una exploración descriptiva, siendo esta transversal, con la finalidad de identificar los **FACTORES VINCULADOS AL INCUMPLIMIENTO DE LA VACUNACIÓN, DESDE UNA APROXIMACIÓN A LA INMUNIZACIÓN INFANTIL CONTRA COVID 19, EN NUEVO LEÓN**, México. La muestra se conformó por 50 madres e hijos, por ello se aplicó la encuesta por técnica a la que correspondió el cuestionario como instrumento. Los hallazgos revelaron que entre los factores más resaltantes el factor tiempo fue uno de ellos, evidenciándose que el nivel fue de 45.5% además se tuvo factor cognitivo, es decir la mayoría de partícipes desconocían sobre las vacunas y por último se encontró factores institucionales como la escasa investigación referente a las vacunas.

Muñoz et al.¹⁰ en el 2021, efectuaron una exploración con estructura de metodología descriptivo, no experimental, con el propósito de analizar **LOS MOTIVOS DE INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA BÁSICO DE VACUNACIÓN A INFANTES MENORES DE 5 AÑOS EN UNA COMUNIDAD RURAL DE AGUASCALIENTES**, México. La muestra estuvo compuesta por 11 madres de familia quienes fueron evaluadas mediante la técnica de encuesta y el cuestionario por instrumento. Los resultados revelaron que el factor institucional fueron los que afectaron el cumplimiento de la vacunación, pues el 65.3% del personal sanitario tenía una actitud inadecuada. Además, el factor cognitivo con el 55.4% debido a que las creencias individuales y conciencia colectiva, afectaron también el proceso de vacunación.

Sangoluisa et al.¹¹ en el 2019, ejecutaron una indagación descriptiva, transversal, teniendo como fin analizar **LOS FACTORES QUE AFECTAN AL PROCESO DE INMUNIZACIÓN EN LA COMUNIDAD ÉTNICA CHACHIS**, Ecuador. La muestra se conformó con la participación de 170 madres de la localidad, por ello se consideró la encuesta por técnica a la cual le correspondió el instrumento del cuestionario. Los resultados revelaron que factores como el sociodemográfico afectaron al proceso de vacunación pues el 80%

radica en zonas alejadas al centro de salud, además el factor cognitivo también influyó pues el 54.8% desconoce sobre las acciones preventivas de la vacunación y el 73.3% tuvo experiencias negativas con este proceso. Así mismo, factores institucionales también perjudicaron debido a que el 53.3% solo ha recibido vacuna cuando se ejecutaban campañas; concluyendo que el no cumplimiento se estaría dando por motivo institucionales, cognitivos y sociodemográficos.

Nacionales

Aquino et al.¹² en el 2022, efectuaron un estudio analítico retrospectivo de tipo descriptivo, con el objetivo de determinar **LOS FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DE LA VACUNACIÓN INFANTIL DE DIFTERIA, PERTUSSIS Y TÉTANOS EN PERÚ, AÑO 2019**, en un conjunto de 7187 madres a quienes se les aplicó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. El resultado indicó que los factores que se vincularon ha sido el sociodemográfico, debido a que, de siete mil ciento ochenta y siete sujetos que participaron, ochenta y cuatro por ciento tuvieron entre veinte y veintinueve años, además el diecinueve por ciento solo llegó a concluir primaria, el veintiséis por ciento reside en zonas rurales, siendo las madres oriundas de la sierra y el cuarenta y nueve por ciento se ubican en la categoría pobres a más pobres.

Melgarejo y Arévalo¹³ en el 2022, ejecutaron una exploración de tipo descriptivo correlacional, con el objetivo de determinar la relación que existe entre **EL CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD PROYECTOS ESPECIALES – SAN JUAN DE LURIGANCHO**, Lima. La muestra fue de 100 madres a quienes se les aplicó como técnica la encuesta y el cuestionario como instrumento. Los resultados evidenciaron que el 47.0% no cumple con el esquema de vacunación debido a factores institucionales, pues el 33.4% de los profesionales desconocía el procedimiento de vacunación, así como se

presenció que el 55.4% manifestó que los equipos no eran los adecuados para el cumplimiento del esquema. Concluyendo que factores generados por la institución de salud, influenciaba en el incumplimiento del proceso de vacunación.

Vásquez y Santisteban¹⁴ en el 2022, se dispusieron a trabajar un estudio centrado en la metodología básica de enfoque cuántica, descriptiva correlacional, no experimental, planteándose por finalidad identificar la relación entre el **CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS, PUESTO DE SALUD WANTSA, IMAZA, 2021**, en una muestra de 59 madres a quienes se les administró como instrumento el cuestionario. Los resultados evidenciaron que el 86.4% tiene bajo conocimiento de las madres sobre el esquema de vacunas, el 78% de las madres no ha cumplido con vacuna a sus hijos, también se refleja que las madres que solo han cursado hasta primarios completo presentan un incumplimiento del esquema de vacunación y se señala que en todas las edades de las madres se evidencia incumplimiento de la madre sobre el esquema de vacunación.

Chavarry y Saldaña¹⁵ en el año 2021, realizaron un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal, con el objetivo de determinar **LOS FACTORES QUE DETERMINAN EL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS**, Trujillo. La muestra se conformó de 120 madres a quienes se les administró como técnica encuestas, además de cuestionarios, donde los datos evidenciaron que los elementos que perjudican la vacunación, en primer lugar, fue institucionales con sesenta y ocho por ciento, cognitivos con cincuenta y tres por ciento, sociodemográficos con cincuenta y uno por ciento. En alusión a los elementos sociodemográficos, el que ha intervenido más ha sido ocupaciones con setenta por ciento.

Gutiérrez et al.¹⁶ en el año 2020, realizaron una investigación de tipo descriptivo, de corte transversal con el objetivo de determinar el **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PÚBLICO DE LA PROVINCIA DE HUANCAYO, 2019**. La muestra se conformó de 123 madres quienes fueron evaluadas mediante la técnica encuesta y el cuestionario como instrumento. Los resultados determinaron que para el cumplimiento del proceso de vacunación influyó el factor cognitivo, debido a que el 87.4% de madres alcanzaron el nivel alto de conocimiento, también el 100% de ella tuvieron revisadas sus tarjetas de vacuna, como también el cumplimiento del esquema con responsabilidad representado por el 83.7%, detallando que, de la totalidad de las madres, cerca de 86% cumplen a cabalidad el proceso de vacunación de forma adecuada.

II.b. Bases teóricas

Factores de incumplimiento en las vacunas

Se ha registrado que también se debe a la preocupación que los aborda respecto a este procedimiento, como también la efectividad de las mismas. No obstante, la población ha crecido, y aún sigue persistiendo la duda y el rechazo, retrasando el proceso, generando desafíos a nivel poblacional, pues diferentes países a nivel mundial tienen como fin la prevención y reducción de enfermedades a través de las vacunas¹⁷.

También se ha detectado como factor el rechazo y la falta de responsabilidad por parte de los progenitores en cuanto al seguimiento del cronograma de vacunas, a pesar de la disposición del gobierno y entidades de salud para ejecutar el proceso, debido a que los niños son el objeto directo de este procedimiento de salud pública. También se debe a la preocupación por el padecimiento que este proceso conlleva en los niños; no obstante, no se ha hallado datos cuánticos respecto a miedo y dolor por parte de niños y progenitores, en este procedimiento¹⁸.

Los progenitores también se tornan factores que perjudican el proceso de vacuna a los menores, debido a que muchos de estos deciden no optar por la vacunación a sus niños, por lo que se ha determinado una reducción en la aceptación de vacunas recientemente. Sin embargo, la obligación al proceso de vacunas puede causar aumento en la aceptación poblacional, pero no hay discusión respecto a lo ético que sería proceder a determinarlo como un proceso de salud pública obligatorio¹⁹.

Factores sociodemográficos

Las variables sociodemográficas se tornan como fenómenos de índole social, en la que se estudian aspectos como género, edad, nivel de educación, situación laboral, profesión, estado civil, número total de personas que viven en la casa y arreglos de vivienda. Los diferentes patrones de arreglos de vivienda describen la relación del individuo con el 'jefe de familia'. En cuanto al estado civil, los 'divorciados/separados', representados sólo por seis personas, fueron omitidos de los análisis finales²⁰.

Lugar de origen: Se refiere al contexto donde una persona ha nacido originalmente, atribuyéndole a la nacionalidad, lo cual ha generado aspectos divergentes al pasar del tiempo, pero que se ha visto tergiversado, respecto a su definición, pues se le atribuye mitos. Lo que permite a una persona ser lo que es, es el lugar de origen con sus propias características, determinando su conducta a nivel social, cultural, entre otros²¹.

Edad: Se refiere a los años de la figura materna, el cual es fundamental, concretando los datos para realizar el cálculo, lo cual servirá en el estudio demográfico, para la proyección necesaria poblacional relacionada a tasas específicas²².

Estado civil: Referido a la situación civil en la que las personas se encuentran, sea como soltero, casado, conviviente, divorciado o viudo,

según la legislación nacional en funcionamiento de parentesco o matrimonio, contribuyendo responsabilidad, derecho y obligación a nivel social²³.

Nivel de instrucción: Es el logro obtenido a nivel educativo, adquiridos a nivel social y ambiental, que se toman en cuenta como interacción y experiencia. El logro educativo que generaliza los niveles más altos educativo en el ámbito no escolar como escolar²⁴. Los logros educativos se refieren a los años de educación contemplado, siendo indicador clave en investigaciones, pues cuanto más tenga una persona educación, se vincula con la calidad de vida; conduciendo a mejor puesto laboral y estable, con ingresos económicos mayores, permitiendo a la familia genera riquezas²⁵.

Trabajo: Relacionado con la profesión que ejerce un individuo o la actividad que ejecuta, mediante el cual genera dinero en el cumplimiento de funciones. La persona en este ámbito ejecuta sus funciones con el fin de percibir un ingreso económico²⁶.

Ingresos: Referido a la fuente de ingreso que generan los ingresos totales percibidos en los respectivos abonos económicos del fondo invertido por la persona, por transferencias por cobrar o beneficios de seguros²⁷. El bienestar económico se percibe a través de los ingresos de una persona, a causa de la disponibilidad económica para cubrir necesidades de servicios y bienes, a fin de mantener el control en la condición vital²⁸.

Tipo de vivienda: Considerada a cualquier lugar donde habita una persona, que tenga una parte distante de esta, que por la forma en la que ha sido construida, modificada, acondicionada, pueda ser habitable por uno o más individuos, que no sea utilizado para otros medios. Se consideran dos tipologías de vivienda, residencial o familiar²⁹.

Factores cognitivos

Se trata de un cúmulo de procedimientos de pensamiento, atención y memoria que le facilitan a la persona otorgar significados e interpretaciones respecto a los datos de la experiencia vivencial³⁰. Además, son destrezas a través de las cuales el cerebro puede lograr aprendizaje, memorizar, comprender y hablar determinadas situaciones desde lo sencillo a lo complejo³¹.

Estos factores se encuentran vinculados estrechamente al performance de una persona, en lo que se refiere al desarrollo de destrezas, para cumplir las metas propuestas, por lo que el factor cognitivo determina la capacidad de adaptarse de un individuo a nivel social mediante la interrelación con los demás en diferentes contextos³².

Concepto sobre la vacunación: La vacunación son elementos que protegen el sistema inmune, protegiendo en un largo periodo al organismo. Se ha considerado que la mayor parte de las vacunas con autorización a través de inducciones de anticuerpos, protegen el sistema, neutralizando las patologías antes de que el organismo se vea perjudicado por bacterias mediante la superficie mucosa³³.

Necesidad de la vacuna para la salud pública, la vacunación significa avances dentro de la medicina, así como una herramienta importante, pues no solo protege al organismo de enfermedades, sino también produce la reducción y eliminación de enfermedades localizadas, provocando la eliminación total de las enfermedades³⁴.

Protección de enfermedades: Las vacunas permiten que se pueda realizar una adecuada protección a las personas de cualquier edad contra enfermedades que pueden ser graves o mortales, razón por la cual todos los gobiernos han establecido unas listas de vacunas recomendadas de acuerdo a las edades con la finalidad de evitar el brote de enfermedades que pueden afectar a niños y adolescentes³⁵.

Gratuidad de vacunas: Los Estados deben brindar de manera gratuita y obligatoria la inmunización de los menores; por cuanto es una obligación de Estado adquirir las vacunas e implementar los recursos necesarios para la ejecución de la vacuna a la población³⁶

Vacunas al nacer: Al momento que nace un menor es obligación del centro de salud informarles a los padres de la vacuna BCG que tiene como finalidad prevenir cual formas graves de tuberculosis en los menores como la miliar y meníngea; asimismo se inyectar la HvB que tiene como finalidad prevenir la hepatitis B en los menores³⁷

Vacuna pentavalente: Esta vacuna también es denominada como quintuple celular por cuanto es combinación de cinco enfermedades para lograr prevenir que el menor contraiga difteria, tos convulsa, tétano, haemophilus, influenzae tipo b y hepatitis B, por ello se encuentra establecida en el esquema de vacunación y es aplicada en el 2, 4 y 6 mes de vida de los menores, y por eso, se resalta su importancia³⁸

Calendario de vacunación: el cronograma de vacunas es un documento donde se registra la vacuna y la fecha próxima en el que el menor podría recibir una dosis nueva. Además, se conoce como una matriz donde se registran las vacunas que se aplicaron para personas adultas e infantes, en otros países se estila emplear profilaxis en el que se registra oficialmente empleada por la Organización Mundial de la Salud, siendo un formato que certifica que el paciente ha recibido su dosis, y así podría ingresar a cualquier país³⁹.

En el territorio peruano el cronograma de vacunas es otorgado por el gobierno para el contexto poblacional, donde se otorgan las dosis gratuitamente, debiendo ser aplicada obligatoriamente para reducir la brecha de enfermedad, se considera además la edad para aplicar la tipología de vacunas, como también los niveles de riesgo por ubicación, como también el nivel de patología y propagaciones del virus sobre un determinado contexto⁴⁰.

Conocimiento sobre el cronograma de vacunas: Es un instrumento de salud pública, que permite identificar a quienes no reciben y reciben vacunación, la cual conlleva a la prevención de los riesgos que se puedan producir, por lo que contar con un cronograma es seguro, eficiente, adaptado y fácil para la población y profesionales sanitarios. La vacunación debe tener un orden obligatorio, pues acceden a la reducción de enfermedad al momento de administrarlas y es fundamental llevar el registro en el cronograma, para llevar el control oportunamente y seguimiento de la población infante⁴¹.

Edades de vacunación: En los esquemas de vacunación se encuentran establecido las edades que necesitan tener como mínimo los niños para que se les aplique la dosis de vacuna, por eso se indica que esta fecha se puede posponer debido a que los menores se pueden encontrar con fiebre, infección o resfriado común⁴²

Reacciones adversas de la vacuna: entre los efectos después a la vacuna, se encuentra el miedo al dolor en el momento de que el niño sea inyectado, también el miedo a que haya hinchazones, enrojecimientos, episodios hipotónicos, entre otras reacciones que son causadas posterior a haber administrado estas vacunas⁴³.

Factores institucionales

Referido a los centros de salud, que por lo general causa que los progenitores no lleven a sus menores hijos al proceso de vacunación, evitando el cumplimiento de cronogramas establecidos. En estos centros puede haber aspectos como el acceso a estos, el escaso equipo o insumos, el comportamiento en el servicio por parte de los profesionales de la salud, el tiempo de espera, la forma como se recepciona la información o el trato que se les brinda a los progenitores del personal de salud⁴⁴.

Acceso al servicio: Referido a la disponibilidad para utilizar servicios o recursos eficientemente, siendo de fácil acceso por parte de los

individuos⁴⁵. Se trata además de la disponibilidad en la que la persona puede acceder a servicios, a pesar de tener algún tipo de discapacidad. Esta podría considerarse como una vital condición para la ayuda a las personas al margen del confinamiento utilitario que pueda poseer⁴⁶.

Disponibilidad de vacunas: Es importante que el gobierno disponga conscientemente de un plan para adquirir insumos de vacunación, pues este es un proceso de salud pública, haciendo que los establecimientos se equipen de vacunas suficientes para que los habitantes sean inmunizados de cualquier tipo de enfermedad y así poder brindar un servicio de calidad y oportuno⁴⁷.

Horario de atención: A nivel nacional existen diferentes establecimientos de salud que se dividen por niveles de acuerdo a la complejidad de casos que atiende, por eso, de acuerdo a ello se establecen los horarios de atención en cuanto a consultas y las vacunas; referente al esquema de vacunación en menores de edad tiene su seguimiento en los centros de salud de primer nivel que son las postas y suelen tener una atención de 9 a 6 pm en dos horarios divididos⁴⁸.

Tiempo de espera: Se refiere al momento en el que el paciente espera en el centro de salud, hasta el momento en el que accede a un profesional para su respectiva atención. En el consultorio el tiempo de espera es frecuente, a causa de la falta de asistencia de un plan de citas organizado, como el factor puntualidad del personal médico⁴⁹.

Trato en la admisión: Se hace referencia a la forma como se brinda el servicio en la puerta de entrada y salida del centro de salud, por cuanto se tiene que evaluar la calidad de atención que brinda la encargada con el propósito de evaluar las necesidades del paciente para evaluar la ordenación y coordinación de actividades⁵⁰.

Información recibida: La información que brinda el profesional del centro de salud es recepcionada por el paciente debe ser de acuerdo

con el estado de salud del paciente como del tratamiento que tendrá que aplicar para poder mejorar su estado de salud⁵¹.

Información postvacunal: Después de la aplicación de la vacuna se debe brindar información sobre los cuidados inmediatos que se debe brindar al menor, asimismo se tiene que informar de los posibles efectos adversos de la vacuna que son leves como fiebre, dolor entre otros que pueden ser tratados con paracetamol⁵².

Citas posteriores: En los controles que se realizan a los menores de edad de acuerdo al esquema de vacunas se debe programar el siguiente control que deben recibir los menores de cinco para evaluar su peso, talla o cualquier situación de alarma en su estado de salud⁵³.

Trato de enfermería: Se refiere a la capacidad del profesional de salud en brindar garantía en comodidad y seguridad del usuario, a través de la comunicación oportuna; además de criterio y reflexión para la calidad en el cuidado del ciudadano, para evitar que se decepcionen y reduzca su interés por asistir a los establecimientos⁵⁴.

Normativa técnica N° 196-MINSA/DGIESP-2022

De acuerdo a la normativa técnica de salud N° 196-MINSA/DGIESP-2022, detalla que el esquema de vacunación nacional, contribuye a la protección de salud y reducción de enfermedades, las cuales se pueden prevenir con la vacunación, por ello, se establece en la normativa un orden cronológico para cumplir de forma obligatoria el proceso de inmunización, en cada centro de salud en el contexto peruano, a fin de establecer la reducción, y controlar las anormalidades que pueden ser prevenibles inmunológicamente⁵⁵.

Dentro de los criterios de la norma técnica, los diferentes profesionales han brindado pautas de administración. Así mismo, la normativa fue vigente desde el año 2022 y ha sido estipulado su cumplimiento en cada establecimiento del gobierno de salud, también en los centros

privados en el contexto nacional, donde se oferta actividad de vacunas⁵⁶.

Intervención de Enfermería

El rol de enfermería en la adherencia del esquema de vacunación es fundamental por cuanto los profesionales de enfermería son los encargados de transmitir la información sobre el proceso de inmunización y la importancia, así como se debe actuar ante la aplicación de la vacuna; en ese sentido el rol de los profesionales de enfermería es educar a la población sobre la inmunización, así como el proceso que se tiene que hacer durante y después de la vacuna⁵⁷

Modelo de Promoción de la Salud – Nola Pender

Entre las razones para la enfatización de la teórica a emplear, es debido a su exploración en la óptica teórica, donde el factor y la relación hacen las intervenciones en actividad comunitaria sobre promociones en salud, contribuyendo a calidad vital de la población, sobre todo si el tema es el cumplimiento del esquema de vacunación, donde tanto los padres de familia como personal de salud deben contribuir al cumplimiento y control del proceso de vacunación⁵⁸.

El Modelo en este tema, centra la función que cumple el personal de enfermería, el cual debe ser orientado a la promoción de comportamientos preventivos en la persona que confían su salud en los centros de salud con el fin de mantener óptimamente su salud y protección familia; por lo que la promoción de la salud integra como medida protectora, la visita domiciliaria que facilita el conocimiento de la familia, cultura, creencias, generando nuevas técnicas de vacuna, facilitando a la población la información necesaria y educación sobre conocimientos en inmunización⁵⁹.

Además, este modelo, tiene por objetivo la integración de distintas técnicas de enfermería sobre el comportamiento que mantiene la comunidad respecto a su salud, por lo que se ha generado guía de

observaciones y exploraciones respecto a proceso biopsicosocial que representan diferentes contextos a fin del establecimiento de ejemplos para seguir y lograr mejor nivel en la calidad de vida que se vincula con la salud, identificando factor perceptual y cognitivo de cada individuo⁶⁰.

II.c. Variable

Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación.

II.d. Definición Operacional de Términos

Factores de incumplimiento: Denominados las causas relacionadas a no cumplimiento, reconociendo de esta forma el motivo que lleva al individuo a no acceder a las obligaciones médicas.

Factores sociodemográficos: atributo sociológico y demográfico adquirido por una persona en una zona sociodemográfica, así como las ventajas sociodemográficas, como ventaja sociodemográfica correlativa que alcanza y tiene éxito; así mismo, informan sobre el perfil sociodemográfico de un individuo o individuos.

Factores cognitivos: Se trata de un cúmulo de procedimientos de pensamiento, atención y memoria que le facilitan a la persona otorgar significados e interpretaciones respecto a los datos de la experiencia vivencial.

Factores institucionales: Referido a los centros de salud, que por lo general causa que los progenitores no lleven a sus menores hijos al proceso de vacunación, evitando el cumplimiento de cronogramas establecidos.

Vacunación: Es un proceso que se efectúa para lograr la erradicación y disminución secuencialmente de la enfermedad que infecta y contagia, por lo que se da el establecimiento de distintos programas de vacuna, como primordial función a fin de acceder al desarrollo social, evaluando la capacidad económica del núcleo familiar, promoviendo reducir la pobreza.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de Estudio

Hernández y Mendoza⁶¹ indica que el estudio por su tipo, representado por el enfoque cuantitativo, esto quiere decir que se utilizaron los procedimientos cuánticos en relación con la estadística, las cual brinda una fundamental información numérica con la finalidad de dar respuesta a los objetivos preestablecidos. La teoría, indica que este tipo de estudios, se vinculan a sustentar desde los procedimientos estadísticos la teoría empleada.

El método de investigación fue de nivel descriptivo, según Ñaupas⁶² indica que se propone a analizar aspectos relevantes y componentes del constructo inicial siguiendo la línea del contexto. El sustento teórico, indica que este tipo de estudios tienen como base analizar el comportamiento del constructo en mención desde la situación involucrada, eximiéndose de cualquier manipulación.

En relación con la secuencia temporal, el estudio se caracteriza por haber sido transversal, en la aplicación de las herramientas necesarias dentro de un solo periodo definido.

III.b. Área de estudio

El presente estudio se realizó en el Centro de Salud Alto Laran, ubicado en Av. Independencia 232, en el distrito de Alto Laran, provincia de Chincha, es de categoría I-3, y pertenece a la jurisdicción de la DISA Dirección de Salud Ica.

III.c. Población y muestra

En el presente estudio se contó con la participación de 227 madres de niños menores de 5 años en el Centro de salud Alto Laran Chincha 2023. Mediante el tipo de muestreo probabilístico se obtuvo una muestra de 143 madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Alto Laran Chincha 2023.

Criterio de inclusión

- Madres de niños menores de 5 años asistentes al centro de Salud Alto Laran que tengan incompleto el carnet de vacunación.
- Madres de niños menores de 5 años que viven en el distrito de Alto Laran.
- Madres de niños menores de 5 años que no cumplan regularmente con las citas
- Madres de niños menores de 5 años que firmen el consentimiento informado.

Criterio de exclusión

- Madres que no culminen el llenado del cuestionario.
- Madres de niños mayores de cinco años

III.d. Técnicas de recolección de datos

Según la tipología de estudio, se empleó como técnica la encuesta, para la recolección de información de la variable en mención; siendo una herramienta que se caracteriza por su rapidez y facilidad, mediante las interrogantes dirigidas al tamaño de muestra ⁶³. Así mismo, como instrumento se utilizó el cuestionario, cuenta con una presentación, introducción, datos generales del niño y un grupo de preguntas escogidas según cada dimensión, enfatizando los procedimientos y evaluación pertinente⁶⁴.

Se empleó el cuestionario titulado “Factores que interviene en el incumplimiento del calendario de vacunas en menores de 5 años ”que fue creado originalmente por Selma Briseida Fernandez Livia en el año 2017, modificado por María Azucena Tenorio Uscuchagua⁶⁵, en el año 2020, y el cual está compuesto por 25 ítems. El instrumento fue validado por jueces expertos a través de

la prueba binomial de 0,03 y asimismo se efectuó una prueba piloto en 20 madres y se procesó a través del Alfa de Cronbach de 0,96.

El cuestionario se encuentra estructurado de acuerdo a los factores que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunas en los menores de cinco años que se encuentran divididos en tres dimensiones⁶⁶. Contando con alternativas de opción múltiple siendo conformada por 25 items. Además se realizó alfa de Cronbach (ver anexo 4) para hallar la validez y confiabilidad del instrumento posterior a la prueba piloto en 20 madres con niños menores de cinco años, siendo procesados en el programa Microsoft Excel.

III.e. Diseño de recolección de datos

El proceso de recolección de datos inició con la solicitud dirigida al representante del Centro de Salud Alto Laran, quien otorgó los permisos correspondientes en base a la coordinación de fechas y horarios para impartir la recolección de datos mediante la aplicación de la encuesta. Posterior a ello, se obtuvo el acceso a la muestra de estudio, a quienes se les explicó la finalidad de la encuesta y la importancia de su participación.

Alegando a ello, la relevancia de su participación, mediante la firma de un consentimiento informado, que daría inicio al proceso de recojo de información, verificando que todas las participantes cumplan con el llenado de encuestas, la cual tuvo una duración de 15 minutos aproximadamente luego, se procedió a agradecer su participación en las fechas de 9 de junio al 28 de junio del 2023.

Se contó con los siguientes principios, debido a la característica de estudio y rigiéndose por el Informe Belmont:

Beneficencia: Referido a la promoción de efectuar comportamientos que sean saludables y no perjudiciales a los

sujetos que participaron en la presente, por lo cual se respetó en todo momento el bienestar de los sujetos en mención, debido a que a partir de los hallazgos se pueda ejecutar un plan de acción con la participación de importantes entidades gubernamentales, erradicando el no cumplimiento de vacuna, concientizando a las progenitoras de menores de cinco años.

No maleficencia: Se centra en evitar todo tipo de daños y riesgos que se puedan suscitar en el transcurso de la investigación, a los sujetos investigados; por ello la presente tiene como fin evaluar las condiciones que sujetan al no cumplir el esquema de vacunas en progenitoras de menores de cinco años de edad, para poder brindar medidas de protección en base a los datos recabados. En todo momento se respetaron los derechos de la muestra y su anonimato.

Autonomía: Referido a la autorización de las progenitoras de menores de cinco años para la toma de datos y sus respuestas en base a la variable analizada; además del permiso de las instituciones pertinentes para poder proseguir con la ejecución del estudio, solicitando el permiso correspondiente del Comité Institucional de ética e investigación de la Universidad San Juan Bautista a fin de obtener su visto bueno para aplicarla sin restricción. Se brindó la libertad para que los sujetos de estudio decidan participar o no en el estudio.

Justicia: Referido a la aplicación del estudio transparente e igualitario; promoviendo la igualdad, respetando la conducta digna dirigida a la muestra, sin distinciones. Se brindó toda la información necesaria a las progenitoras para que éstas conozcan el porqué de su realización, así como la relevancia de ser partícipes en la presente.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Posterior a la obtención de resultados, se efectuó una tabulación con la aplicación del programa Microsoft Excel; este proceso significa que se trasladó los datos para que sean organizados de acuerdo a las dimensiones de materia de estudio; así se codificó como cero (0) a las respuestas incorrectas, y uno (1) a la respuesta correcta, para el análisis se utilizó Microsoft Excel.

Así mismo fue representado mediante las tablas de frecuencia y porcentaje usando intervalos para las dimensiones factores cognitivos e institucional teniendo como valores finales presentes de 0- 4 y ausentes de 5 – 9 y el global presentes 0-9 y ausentes de 10 – 18 los cuales permitieron realizar la discusión con investigaciones que se encuentran plasmados en los antecedentes.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV. Resultados

Tabla 1

**Datos generales de los niños menores de 5 años del Centro de Salud
Alto Laran Chincha 2023**

Datos generales	Categorías	n=143	100%
Edad del niño	Menor de 1 año	15	10
	1 a 2 años	63	44
	3 a 4 años	65	45
Sexo del niño	Masculino	86	60
	Femenino	57	40

Los niños en su mayoría tienen edades de 3 a 4, lo cual representa el 45% (65), respecto al sexo se verifica que el masculino tiene mayor prevalencia con el 60% (86).

Tabla 2

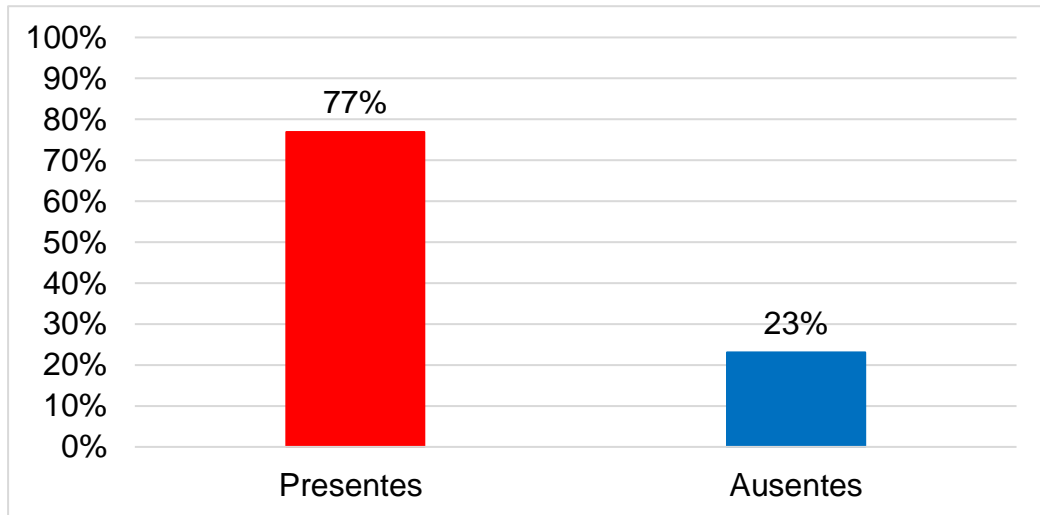
**Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación
según dimensión factores sociodemográficos en madres
de niños menores de 5 años en el Centro de Salud
Alto Laran Chincha 2023**

Factores			
Sociodemográficos	Categorías	n= 143	100%
Procedencia	Sierra	80	56
	Selva	4	3
	Costa	59	41
Edad de la madre	18 a 29 años	76	53
	30 a 39 años	57	40
	Más de 40 años	10	7
Estado civil	Soltera	57	40
	Conviviente	61	43
	Casada	25	17
Grado de instrucción	Primaria	75	52
	Secundaria	64	45
	Superior	4	3
	Ninguno	0	0
Ocupación	Dependiente	11	8
	Ama de casa	46	32
	Independiente	86	60
Ingreso económico	300 a 800 soles	53	37
	900 a 1000 soles	76	53
	Mayor a 1000 soles	14	10
Vivienda	Compartida	62	43
	Alquilada	43	30
	Propia	38	27

Se observa que el 56% (80) son procedentes de la sierra, 53% (76) de las madres tienen la edad de 18 a 29 años, 43% (61) son convivientes, 52% (75) estudiaron solo primaria, 60% (86) trabajan de manera independiente, 53% (76) tiene un ingreso económico de 900 a 1000 soles, 43% (62) tienen vivienda compartida.

Gráfico 1

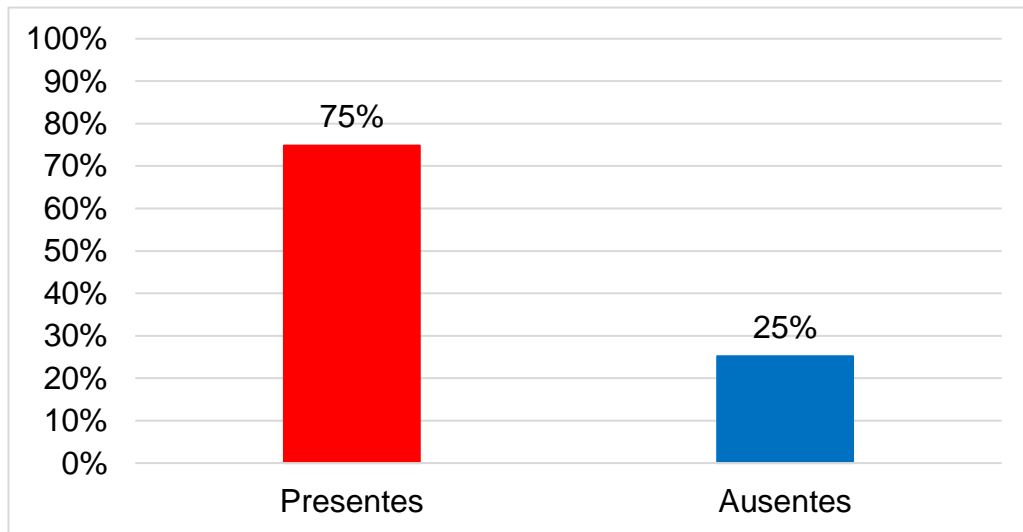
Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación según dimensión factores cognitivos en las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Alto Laran Chincha 2023



Se observa que, según dimensión, el factor cognitivo está presente en el 77% (110) y ausente 23% (33).

Gráfico 2

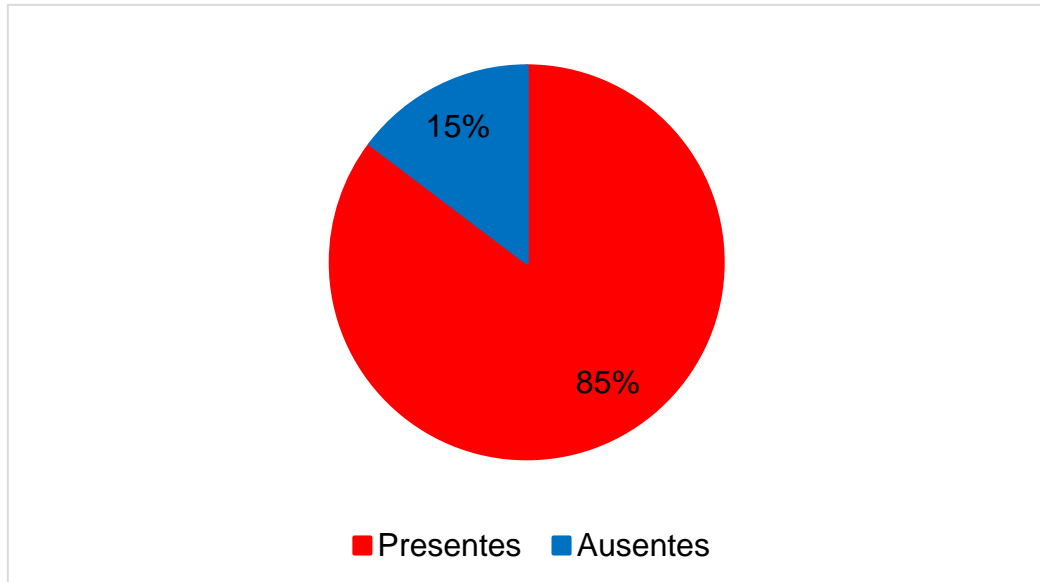
Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación según dimensión factores institucionales en las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Alto Laran Chincha 2023



Se observa que, según dimensión, los factores institucionales están presentes en el 75% (107) y ausentes 25% (36).

Gráfico 3

Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Alto Laran Chincha 2023



Se observa que, entre los factores de no cumplimiento, están presentes en el 85% (122) y ausentes en el 15% (21).

IV.b. Discusión

Entre los datos generales hallados en el presente estudio, se ha registrado que, en cuanto a la edad de los niños, la prevalencia radica en las madres de los niños cuyas edades oscilan entre 3 a 4 años con un porcentaje de 45%. Además, respecto al sexo de los niños, ha predominado el sexo masculino con el 60%. Este hallazgo difiere de Quirola y Herrera⁸, donde evidenció que el 49% de los participantes en investigación son menores de 1 año.

En base a ello, se indicaría que en la investigación se tuvo una mayoría de las madres tienen hijos en edad pre escolar, siendo en su mayoría varones que no han logrado recibir las dosis de vacunación de forma adecuada por múltiples factores, que se analizarán más adelante. Ante ello, es oportuno la promoción de la puesta en práctica de actividades que contribuyan el rol educativo de la enfermera a toda la población en estudio, con la finalidad que la muestra poblacional genera una calidad de vida saludable, partiendo desde el modelo de Nola Pender.

Para enfatizar en el análisis respecto a las dimensiones, sobre el primer objetivo específico centrado en el factor sociodemográfico, entre los aspectos relevantes, el 56% de la población es de la región sierra; las edades de las madres oscilan entre 18 y 29 años. Además, otro dato relevante es el grado de instrucción, en el que ha despertado interés por la prevalencia del porcentaje de madres que solo tienen concluido el nivel primario con 52%; la ocupación, con el 60% quienes trabajan de forma independiente, y el 53% generan ingresos entre 900 a 1000 soles al mes.

Este hallazgo se asemeja a Aquino et al.¹², quienes registraron que entre los factores que se vincularon al factor sociodemográfico, fue el factor edad, donde el 84% tuvieron entre 20 y 29 años, además el 19% solo llegó a concluir primaria, el 26% residen en zonas rurales,

siendo las madres oriundas de la sierra y el 49% se ubican en la categoría pobres a más pobres. De igual forma Quirola y Herrera⁸ indicaron que el principal factor relacionado al incumpliendo fue el factor socioeconómico y sociodemográfico con el 50%.

Estos datos indicarían que la población se categoriza en el tipo de familia clase media a baja. Así mismo, se aprecia que el nivel de educación no les favorece tener nociones respecto al cuidado sobre la salud de sus menores hijos, como también el ingreso económico, que es un factor indispensable para la crianza y cumplimiento del control sanitario de los menores.

Frente a ello, la labor de la enfermera de acuerdo al modelo de Nola Pender se centraría en la visita domiciliaria que facilita el conocimiento de la familia, desde los aspectos sociales y demográficos, por lo que es recomendable la generación de nuevas técnicas para la facilitación de vacunas, haciendo más factible a la población la información necesaria y educación sobre conocimientos en inmunización.

En cuanto al análisis del segundo objetivo específico, el factor cognitivo se encuentra presente en un 77% siendo el factor que prevalece en el presente estudio, al ser vinculado con la manera de pensar de las personas respecto a sus vivencias, conocimiento de un tema y creencias, lo cual le otorga la facultad de darle un significado e interpretación.

Se asemeja a este hallazgo Melchor et al.⁹, quien entre sus hallazgos importantes evidenció que el nivel fue de 46% en el factor cognitivo, es decir la mayoría de partícipes desconocían sobre las vacunas. Igualmente, Muñoz et al.¹⁰, registró que el factor cognitivo con el 55.4% debido a que las creencias individuales y conciencia colectiva, afectaron también el proceso de vacunación.

También Sangoluisa et al.¹¹ descubrieron que el factor cognitivo también influyó pues el 54.8% desconoce sobre las acciones preventivas y el 73.3% tuvo experiencias negativas con este proceso. A manera crítica, esto afecta el cumplimiento de los esquemas de vacunación, desde la óptica de salud pública, el no cumplir con el esquema de vacunas sería causa de principales riesgos de mortalidad en infantes, y esto debido al desconocimiento o temor de los progenitores a causa de la desinformación y mitos relacionados.

Desde la práctica de la profesión de enfermería, es posible el diseño de una guía de observaciones y exploraciones respecto a proceso biopsicosocial que representan diferentes contextos a fin del establecimiento de ejemplos para seguir y lograr mejor nivel en la calidad de vida que se vincula con la salud, identificando factor perceptual y cognitivo de cada individuo.

Respecto al tercer objetivo específico, el factor institucional, se encuentra presente en un 75%, siendo el que prevalece más dentro de su categoría, en tanto la percepción de los usuarios (madres de familia), no se encuentren satisfechos con las atenciones brindadas o los equipos dentro del establecimiento de salud. Ahora bien, se puede verificar que los resultados alcanzados, tienen fundamento en lo expresado por los autores Chavarry y Saldaña¹⁵, donde los datos evidenciaron que los elementos que perjudican la vacunación, en primer lugar, fue institucionales 68%.

Además, Melgarejo y Arévalo¹³, hallaron que el 47% no cumple con el esquema de vacunación debido a factores institucionales, pues el 33.4% de los profesionales desconocía el procedimiento de vacunación, así como se presenció que el 55.4% manifestó que los equipos no eran los adecuados para el cumplimiento del esquema. Así mismo, Holguín et al.⁷, encontró que el 45.2% de las madres

señalaron como principal factor, la escasez de productos en el centro de salud.

Este hallazgo implica que en los centros puede haber aspectos como el acceso a estos, el escaso equipo o insumos, el comportamiento en el servicio por parte de los profesionales de la salud, el tiempo de espera, la forma como se recepciona la información o el trato que se les brinda a los progenitores del personal de salud; que, de ser negativos, causaría una dispersión en la percepción de los progenitores, generando que sus menores hijos no cumplan con el esquema de vacuna.

Frente a ello, es necesario que la enfermera cumpla el rol de poder capacitar al personal de enfermería en la medida de servicios de calidad, como brindar una oportuna información de calidad a los usuarios. Además de promocionar la gestión de recursos y equipos sanitarios en buen estado para la intervención en el servicio de vacunación.

Por último, frente al análisis de la variable de estudio, se puede verificar que existen múltiples elementos que contribuyen a no cumplir los esquemas de vacunaciones, entre ellos se encuentran los factores sociodemográficos, los factores cognitivos y los institucionales. Que, después de realizada esta investigación se logró obtener que se encuentran presentes en un 85%.

Esto tiene especial relevancia con la investigación efectuada por Melchor et al.⁹, pues también llega a la conclusión que los factores asociados están presentes con el 62%. Sumado a ello, Sangoluisa et al.¹¹ realiza su investigación, mediante la cual da a conocer que el factor sociodemográfico se encuentra presente con el 80%, cognitivo con 54.8% y el 53.3% en el factor institucional.

La apreciación crítica es que el cumplimiento de las vacunas en niños menores de cinco años va a radicar en factores

sociodemográficos, sobre todo el nivel de instrucción, ocupación, edad de las madres e ingresos económicos; además de factor cognitivo como las creencias y la desinformación que tienen las madres respecto al proceso de vacunación, aspecto importante donde la enfermera deberá intervenir en su rol educativo para informar de manera oportuna a las usuarias.

Adicionalmente, el factor institucional, que recae en la percepción de las madres frente al trato en los servicios brindados y equipos brindados por el establecimiento. Desde el modelo de Nola Pender, la promoción de la salud, debe ser pilar fundamental en la práctica de la profesión de enfermería, por lo que el profesional deberá gestionar estrategias que permitan reducir estos factores para la consecución del éxito en el proceso de vacunación y la promoción de la salud pública.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

- ✓ Los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Alto Laran Chincha - 2023, están presentes.
- ✓ Los factores de incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Alto Laran Chincha 2023, de acuerdo con las dimensiones sociodemográficas, institucionales y cognitivas, se encuentran presentes.

V.b. Recomendaciones

Se recomienda realizar acciones rápidas para mitigar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de Salud Alto Laran Chincha-2023. El personal del centro de Salud Alto Laran Chincha-2023 requiere acudir a todas las zonas alejadas al centro de salud para mayores alcances. Sumado a ello, realizar un seguimiento constante y comunicación con las madres, de tal forma que puedan saber los motivos por los cuales faltan a las vacunaciones y poder ayudarlas en la medida de lo posible.

Se recomienda realizar charlas o sesiones educativas dirigidas para las madres, gestantes y público en general del centro de Salud Alto Laran Chincha-2023, en las cuales se establezca la importancia de tener el esquema de vacunación al día y los riesgos a los cuales se expone al menor de no cumplir.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS y OPS. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud Américas. [Online].; 2022. [Acceso 05 de enero del 2023]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>.
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia[UNICEF]. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [Online].; 2023. [Acceso 15 de enero del 2023]; Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>.
3. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2022. [Acceso 19 de enero del 2022]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
4. OPS. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2021. [Acceso 05 de febrero de 2023]; Disponible en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55636/EpiUpdate15Dec2021_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
5. INEI. Perú: Indicadores de Resultados de los Programas presupuestales, primer semestre 2022. Encuesta demográfica y de salud familiar. Presentación de resultados. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática, ENDES. [Online].; 2022. [Acceso 12 de enero del 2023]; Disponible en:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/ppr/Indicadores_de_Programas_Presupuestales_I_Semestre_2022.pdf
6. Tomás Z. Seis regiones cumplieron meta del 100 % de vacunación en sus jurisdicciones. Seis regiones cumplieron meta del 100 % de vacunación en sus jurisdicciones. [tes].; 2022. [Acceso 14 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/81066-seis-regiones-cumplieron-meta-de-vacunacion-al-100>.

7. Holguin A, Macias P, Naranjo S. Factores relacionados al esquema de vacunación incompleto en niños menores de 5 años ecuatorianos. PFR Health in Latin America. [Online].; 2023; [Acceso 1 de enero del 2023]; 7(3): p. 1-12. Disponible en: <https://practicafamiliarrural.org/index.php/pfr/article/view/246>.
8. Quirola J, Herrera J. Factores socioculturales relacionados al cumplimiento de los esquemas de vacunación en menores de 2 años durante el confinamiento. Sapienza International Journal of Interdisciplinary Studies. [Online].; 2022; [Acceso 4 de febrero del 2023]; 3(1): p. 2675-9780. Disponible en: <https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/view/219>.
9. Melchor J, Santos I, Guevara M, Paz M, Cardenas V, Vega M. Vacunación y factores asociados al incumplimiento: una aproximación a la inmunización infantil contra COVID-19. Nure Investigacion. [Online].; 2021; [Acceso el 24 de enero del 2023]; 19(116): p. 1-7. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2185>.
10. Muñoz J, Villalobos A, Gomez R, De Loera I, Nieto A, Macias M. Razones del incumplimiento del esquema básico de vacunación en una comunidad rural de Aguascalientes. Lux Medica. [Online].; 2021; [Acceso el 14 de enero del 2023]; 16(47): p. 1-11. Disponible en: <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/3149>.
11. Sangoluisa J, Carrion M, Rodriguez J, Parcon M. Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. Revista Archivo Médico de Camagüey. [Online].; 2019; [Acceso 29 enero de 2023]; 23(6): p. 709-719. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600709.
12. Aquino B, Correa L, Loo M, Guillen N. Factores asociados al incumplimiento de la vacunación infantil de Difteria, Pertussis Y Tétanos

- en Perú, Año 2019. Revista de la Facultad de Medicina Humana. [Online].; 2022; [Acceso 23 de enero 2023]; 22(2): p. 1-12. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312022000200287&script=sci_arttext#:~:text=En%20este%20estudio%20se%20encontr%C3%B3,de%20riqueza%20pobre%20o%20muy.
13. Melgarejo L, Arevalo R. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años. Ciencia Latina Revista Multidisciplinar. [Online].; 2022; [Acceso 17 de febrero del 2022]; 6(6): p. 2501-2521. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3696>.
 14. Vasquez S, Santisteban M. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años, Puesto de Salud Wantsa, Imaza, 2021. [Tesis de Pregrado]. Bagua Grande: Universidad Politécnica Amazónica, Escuela Profesional de enfermería. Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/102>.
 15. Chavarry Y, Saldaña L. Factores que determinan el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en tiempos de pandemia Covid-19. 2021. [Tesis de Pregrado]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/89091>.
 16. Gutierrez Y, Quispe B, Martinez M. Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud público de la provincia de Huancayo 2019. Visionarios en ciencia y tecnología. [Online].; 2020; [Acceso 13 de enero del 2023]; 5(1): p. 71-77. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/192>.
 17. Gravagna K, Becker A, Valeries R, Mohammed I, Tambe S, Awan F, et al. Global assessment of national mandatory vaccination policies and consequences of non-compliance. Vaccine. [Online].; 2020; [Acceso 4 de

- enero del 2023]; 38(49). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33164808/>.
18. Taddio A, McMurtry M, Logeman C, Gudzak V, Boer A, Constain K, et al. Prevalence of pain and fear as barriers to vaccination in children – Systematic review and meta-analysis. *Vaccine*. [Online].; 2022; [Acceso 24 de enero del 2023]; 22(1). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36283899/#:~:text=A%20regression%20model%20demonstrated%20an,was%20very%20low%20in%20quality>.
 19. Smith , Louise , Hodson A, Rubin J. Parental attitudes towards mandatory vaccination; a systematic review. *vaccine*. 2021; 39(30): p. 4046-4053. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34140173/>.
 20. Livia G,B,C,QA,RB,MA,DSM,&CJ. Prevalencia y factores de riesgo asociados a la infección por *Fasciola hepatica* en bovinos de comunidades campesinas de Huancabamba, Piura - Perú). *Revista de Investigaciones Veterinarias del Perú*. [Online].; 2021; [Acceso 30 de enero del 2023]; 32(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1609-91172021000100021.
 21. Millán M, Gómez L. Perfil sociodemográfico y necesidades de la población extranjera en Andalucía. Análisis del Estado de la cuestión, a través del sistema de información de usuarios de servicios sociales (SIUSS) en el período 2007-2012. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad La Rioja. 2016. Disponible en: <https://observatoriosocial.malaga.eu/export/sites/omis/.galleries/Publicaciones-relacionadas/Trabajos-fin-de-Master/2015-TFM-Perfil-Sociodemografico-y-Necesidades-Sociales-de-la-Poblacion-Extranjera-en-Andalucia.pdf>.
 22. Pérez-Morente M, Campos-Escudero A, Sánchez-Ocón T, Hueso-Montoro C. Características sociodemográficas, indicadores de riesgo y

- atención sanitaria en relación a infecciones de transmisión sexual en población inmigrante de Granada. *Revista Española de Salud Pública*. [Online].; 2020; [Acceso 28 de enero del 2023] 93. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100025.
23. Paredes F, Diestro D. Factores sociodemográficos y su relación con la satisfacción de la población con las obras públicas ejecutadas en Arequipa 2018. [online de Posgrado]. Perú: Disponible en: <https://repositorio.utp.edu.pe/handle/20.500.12867/2573>.
 24. Agencia nacional de estadística de Canadá. Legal marital status of person. [Online]; 2021. [Acceso 23 de enero del 2023]; Disponible en: <https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Var.pl?Function=DEC&Id=85134>.
 25. Zajacova A, Lawrence EM. The relationship between education and health: reducing disparities through a contextual approach. *Annu Rev Public Health*. 2018; 39: p. 273–289. Disponible en: <https://repositorio.utp.edu.pe/handle/20.500.12867/2573>.
 26. OIT. Perfil sociodemográfico y económico de los trabajadores del sector de la construcción en Bolivia, con énfasis en la cobertura de seguridad social. Documento de trabajo. [Online].; 2021. [Acceso el 23 de enero del 2023]; La Paz: Oficina Internacional del Trabajo. Disponible en: https://www.ilo.org/global/docs/WCMS_489967/lang--es/index.htm.
 27. Oficina Australiana de Estadísticas. Bienestar económico. [Online]; 2022. [Acceso 14 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.abs.gov.au/ausstats/abs@.nsf/Lookup/by%20Subject/4160.0.55.001~Jun%202015~Main%20Features~Economic%20wellbeing~10015>.
 28. Arpi R, Arpi L. Desigualdad del ingreso laboral y nivel educativo entre grupos étnicos en el Perú. *Comunicación*. [Online].; 2018; [Acceso 21 de enero del 2023]; 9(1). Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682018000100006#:~:text=Se%20concluye%20que%20la%20desigualdad,logro%20educativo%2C%20Oaxaca%2DBlinder.

29. Instituto Vasco de Estadística. Viviendas familiares (Censos de población y viviendas y Estadística de población y viviendas). [Online]; 2022. [Acceso 11 de enero del 2023]. Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_25/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_25/elem_3900/definicion.html).
30. Torres P, Granados D. Procesos cognoscitivos implicados en la comprensión lectora en tercer grado de educación primaria. *Psicogente*. [Online].; 2014; [Acceso 15 de enero del 2023]; 17(32): p. 452-459.. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v17n32/v17n32a16.pdf>.
31. Liu B, Chen R, Zhao M, Zhang X, Wang J, Gao L, et al. Vaccine confidence in China after the Changsheng vaccine incident: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. [Online].; 2019; [Acceso 26 de enero del 2023]; 19(1): p. 1-11. Disponible en: <https://bmcpublikehealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7945-0>
32. Santos J, Santos I, Guevara M, Paz Mdla, Vega M. Factores determinantes de salud que influyen en el abandono del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad, del centro de salud naranjal de la ciudad de naranjal 2018. [Online].; *Más Vita*, 2 (3 Extraord), [Acceso 11 de enero del 2023]; 86–96. Disponible en: <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0044>.
33. Irvine D, Aung A, Silva M. Controlling timing and location in vaccines. *Advanced Drug Delivery Reviews*. [Online].; 2020; [Acceso 26 de febrero del 2023]; 158(1): p. 91-115. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32598970/>.

34. Sousa S, Prazeres D, Azevedo A, Marques M. mRNA vaccines manufacturing: Challenges and bottlenecks. Vaccine. [Online].; 2021; [Acceso 25 de febrero del 2023]; 39(16). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33771389/>
35. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Unicef. [Online].; 2022. [Acceso 22 de Marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion/vacunas-y-enfermedades-que-se-evitan>.
36. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 719-2018.2018. [Acceso 01 de Agosto de 2018]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/178240-719-2018-minsa>.
37. Ministerio de Salud. Recién nacidos deben ser vacunados en las 24 horas siguientes al parto. [Online]; 2014. [Acceso 22 de Marzode 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/32905-recien-nacidos-deben-ser-vacunados-en-las-24-horas-siguientes-al-parto>.
38. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud Américas. Una vacuna que protege contra cinco enfermedades. [Online]; 2021. [Acceso 22 de Marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/historias/vacuna-que-protege-contra-cinco-enfermedades>.
39. Ministerio de Salud. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021. [Online].; Lima: Minsa. [Acceso 21 de febrero del 2023]; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/2982736-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2021>
40. Ministerio de Salud. Norma tecnica de salud que establece el esquema Nacional de vacunacion. [Online].; 2022. [Acceso el 27 de febrero del 2023]; Disponible en:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/948769/rm-719-2018-minsa.pdf>.

41. *Pediatría Integral. Continuing Education Program in Community Pediatrics*. Disponible en: <https://es.slideshare.net/ErikCQ/pediatria-integralxxiii1-web>.
42. Arrazola M, De Juanes J, García de Codes A. Conceptos generales. Calendarios de vacunación sistemática del niño y del adulto en España. Impacto de los programas de vacunación. *Enfermedades infecciosas y microbiología clínica*. [Online].; 2015; [Acceso el 4 de marzo del 2023]; 33(1). Disponible: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-conceptos-generales-calendarios-vacunacion-sistemica-S0213005X1400398X>
43. Álvarez L, Castiñeiras M. Reacciones adversas notificadas tras la administración de vacuna frente a Covid-19 en trabajadores de un hospital terciario. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*. [Online].; 2021; [Acceso 19 de marzo del 2023]; 30(2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552021000200217
44. Agencia nacional de estadística de Canadá. Family size (for census family). [Online]; 2021. [Acceso 27 de marzo del 2023]; Disponible en: <https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Var.pl?Function=DEC&Id=236987>.
45. Zhang X, Ahmed Tlili FN, Burgos D, Huang R, Chang TW, Jemni M, et al. Accessibility within open educational resources and practices for disabled learners: a systematic literature review. *Smart Learning Environments*. [Online] 2020; [Acceso 24 de enero del 2023]; 1. Disponible en: <https://slejournal.springeropen.com/articles/10.1186/s40561-019-0113-2>.

46. Huamán B. Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años. Puesto de salud el Enterador, Cajamarca, 2020. [Tesis de Pregrado]. Perú: Disponible en: <http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/handle/autonomaedica/860>.
47. Nossier SA. Vaccine hesitancy: the greatest threat to COVID-19 vaccination programs. *Journal of the Egyptian Public Health Association* volume. [Online].; 2021; [Acceso 25 de marzo del 2023]; 96(18). Disponible en: <https://jepha.springeropen.com/articles/10.1186/s42506-021-00081-2>.
48. Plataforma digital única del Estado Peruano. Conocer establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención. [Online]; 2023. [Acceso 22 de Marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/16727-conocer-establecimientos-de-salud-del-primer-nivel-de-atencion>.
49. Brown J. El tiempo de espera y su relación en la satisfacción de los usuarios del puesto de Salud Villa del Sol - Chosica - 2015. [Tesis de pregrado]; Perú: Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12725>.
50. Merlo O, Cáceres N, Ayala F, Castillo C, Sosa A, Pereira D. Manual de admisión hospitalaria: Guía de gestión de los servicios de admisión hospitalaria. Asunción: Instituto de medicina tropical. [Online].; 2022. [Acceso 16 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/imt/adjunto/4d597d-admisionhospitalaria.pdf>
51. INEI. Usuarios esperan más de una hora para ser atendidos en un establecimiento de salud. [Online].; 2022. [Acceso 22 de Marzo de 2023]; Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/usuarios-esperan-mas-de-una-hora-para-ser-atendidos-en-un-establecimiento-de-salud-7823/>.

52. Comité Asesor de Vacunas (CAV-AEP). El acto de la inmunización: antes, durante y después. Manual de inmunizaciones en línea de la AEP. [Online]; 2022. [Acceso 22 de Marzo de 2023]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-5#5>.
53. MINSA. Esquema Nacional de Vacunación: Documento de promoción de la norma técnica de salud 080-MINSA/DGSP V.01. [Online].; Lima: Ministerio de Salud, Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunización. [Acceso 19 de febrero del 2023]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2060.pdf>.
54. Rodríguez M, Velázquez A. Trato digno en los cuidados de enfermería al paciente pediátrico. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica. 2014; [Online]; 22(3). [Acceso 23 de marzo del 2023]; Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2014/en143a.pdf>.
55. Goycochea W. Calendario de vacunacion del niño y adolescente viajero. Sociedad de pediatria en Andalucia occidental y extremadura. 2019. [Online]; 26(1). [Acceso 23 de enero del 2023]; Disponible en: <https://spaoyex.es/articulo/calendario-de-vacunaci-n-del-ni-o-y-adolescente-viajero>.
56. Ministerio de Salud. NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022. Norma Tecnica. [Online]; Lima: Ministerio de Salud, MINSA. [Acceso 5 de febrero del 2023]; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3642636>.
57. Freire C, Fernández M. Rol de enfermería en la adherencia al esquema de vacunación en menores de edad indígenas. Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies. [Online].; 2022; [Acceso 4 de marzo del 2023]; 3(3). Disponible en: <https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/view/410>.
58. Chen H, Hsieh P. Applying the Pender's Health Promotion Model to Identify the Factors Related to Older Adults' Participation in Community-

- Based Health Promotion Activities. Multidisciplinary Digital Publishing Institute. [Online].; 2021; [Acceso 2 de febrero del 2023]; 18(19): p. 1-12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34639294/>
59. Carranza R, Caycho-Rodríguez T, Salinas S, Ramírez M, Campos C, Chuquista K, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Revista Cubana de Enfermería*. [Online]. ; 2019; [Acceso 7 de marzo del 2023]; 35(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500#:~:text=Conclusiones%3A%20El%20programa%20para%20promover,%3B%20Centros%20M%C3%A9dicos%20Acad%C3%A9micos%3B%20estudiantes.>
 60. Hepburn M. The Variables Associated With Health Promotion Behaviors Among Urban Black Women. *Journal of Nursing Scholarship*. [Online].; 2018; [Acceso 14 de marzo del 2023]; 50(4): p. 353-366. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29689126/>.
 61. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. *Metodología de la investigación*. 6^a ed. Ciudad de México: Mc Graw-Hill educación; 2018.
 62. Ñaupas H. *Metodología de la investigación*. 5^a ed. Bogota - Colombia Ediciones de la U; 2018.
 63. Arias J, Covinos J. *Diseño y Metodología de la Investigación*. 1st ed. Arequipa: ENFOQUES CONSULTING EIRL; 2021
 - 64 Valderrama. *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica Cuantitativa, Cualitativa y Mixta*. 2^a ed. Lima: Editorial San Marcos; 2015.
 65. Tenorio M. Factores que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunas, en menores de cinco años, puesto de salud Horacio Zevallos. [Tesis de pregrado]; Lima : Universidad Ricardo Palma, Escuela de enfermería San Felipe. Disponible en:

<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3445#:~:text=En%20relaci%C3%B3n%20con%20los%20factores,estuvieron%20ausentes%20en%2065%2C3>.

66. Escudero C, Cortez L. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. Primera ed. Editorial MD, editor. Ecuador : Ediciones UTMACH; 2018.

BIBLIOGRAFÍA

- Arias J, Covinos J. Diseño y Metodología de la Investigación. 1st ed. Arequipa: ENFOQUES CONSULTING EIRL; 2021.
- Escudero C, Cortez L. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. Primera ed. Editorial MD, editor. Ecuador : Ediciones UTMACH; 2018
- Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. 6ª ed. Ciudad de México: Mc Graw-Hill educación; 2018.
- Ñaupas H. Metodología de la investigación. 5ª ed. Bogota - Colombia Ediciones de la U; 2018.
- Valderrama. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. 2ª ed. Lima: Editorial San Marcos; 2015.

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación	Son los distintos aspectos o sucesos que al actuar de forma individual o combinada, repercuten negativamente en el cumplimiento del esquema de vacuna.	Son los factores que generan limitación para cumplir con el calendario de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Alto Laran y serán identificados mediante un cuestionario teniendo como valores finales presente y ausente.	Factores sociodemográficos	<ul style="list-style-type: none"> • Lugar de origen • Edad • Estado civil • Nivel de instrucción • Trabajo • Ingresos • Tipo de vivienda 	<p style="text-align: center;">Ausente: 5 – 9 pts. Presente: 0 – 4 pts</p>
			Factores cognitivos	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto sobre vacunas • Necesidad de la vacuna • Protección de enfermedades • Gratuidad de vacunas • Vacunas al nacer: BCG, HvB • Vacuna pentavalente • Calendario de vacunas • Edades de vacunación • Reacciones adversas de la vacuna 	
			Factores institucionales	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso al Servicio • Disponibilidad De Vacunas • Horario De Atención • Tiempo De Espera • Trato en la admisión • Información Recibida • Información postvacunal • Citas posteriores • Trato De enfermería 	

ANEXO 2: DISEÑO MUESTRAL

La muestra fue seleccionada mediante muestreo probabilístico aleatorio simple de acuerdo a la siguiente fórmula:

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

Datos:

n: Tamaño de la muestra (143).

N: Tamaño de la población (227).

Z: Nivel de Confianza (1.96).

e: error de aceptación (0.5).

p: Probabilidad de éxito (0.5).

q: probabilidad en contra (0.5)

$$n = \frac{227 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2(227 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = 143$$

La muestra fue de 143 madres de niños menores de cinco años.

ANEXO 3

INSTRUMENTO

FACTORES QUE INTERVIENE EN EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNAS EN MENORES DE 5 AÑOS

Presentación: Buen día estimado (a), soy Ereni Leya Ricales Salvatierra bachiller de la escuela profesional de enfermería, me es grato dirigirme a usted y a la vez mencionar que el cuestionario tiene por fin analizar los factores que obedecen a no cumplir con el esquema de vacunación en mamás de niños menores a cinco años. Mencionar que se considerará el anonimato y confidencialidad de información, siendo exclusivamente para el estudio. Agradecer anticipadamente su colaboración oportuna.

Instrucciones: Elija solo una opción y marque con una X la que considere verídica, acorde a su perspectiva.

I. Datos Generales:

1. Edad del niño

- a) Menor de 1 año
- b) De 1 a 2 años
- c) De 3 a 4 años

2. Sexo del niño

- a) Masculino
- b) Femenino

II. DATOS ESPECÍFICOS

Factores Sociodemográficos:

1. Procedencia:

- a) Sierra
- b) Selva
- c) Costa

2. Edad de la Madre:

- a) 18 a 29 años
- b) 30 a 39 años

c) Más de 40 años

3. Estado Civil:

a) Soltera

b) Conviviente

c) Casada

4. Grado de Instrucción:

a) Primaria

b) Secundaria

c) Superior

d) Ninguno

5. Ocupación de la Madre:

a) Dependiente

b) Ama de casa

c) Independiente

6. Ingreso económico:

a) De 300 a 800 soles

b) De 800 a 1000 soles

c) Mayor de 1000 soles

7. La casa donde vive usted es:

a) Compartida

b) Alquilada

c) Propia

Factores Cognitivos:

8. Las vacunas son:

a) Vitaminas que ayudan en su crecimiento

b) Medicinas para curar las enfermedades

c) Sustancias que protege de algunas enfermedades graves

9. En caso de que a su niño le faltara sus vacunas; considera que:

a) Es necesario continuarlo

b) Debería quedarse como está.

c) No necesita vacunarlo

10. Considera usted que su niño está protegido de las enfermedades:

- a) Porque cumple con el calendario de vacunación
- b) Porque recibe lactancia materna exclusiva
- c) Porque tiene ganancia de peso adecuado

11. La aplicación de las vacunas al niño son:

- a) Gratuitos
- b) Baratos
- c) Costosas

12. El niño al nacer recibe vacunas para protegerse de:

- a) Difteria, tétanos, tos convulsiva
- b) Tuberculosis y Hepatitis B
- c) Poliomiелitis y tuberculosis

13. La vacuna pentavalente protege de enfermedades como:

- a) Difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis B, influenza tipo B
- b) Meningitis, varicela y papera
- c) Diarrea, gripe y rubeola

14. El niño desde los 2 meses hasta antes de cumplir 5 años debe recibir:

- a) Vacuna contra la difteria, tétano, tos convulsiva, hepatitis B, meningitis, poliomiелitis, neumonía, diarrea grave, contra la gripe, varicela, fiebre amarilla, sarampión, rubéola, paperas.
- b) Vacuna contra la neumonía y diarrea
- c) Vacuna contra la tos y resfrío

15. Las edades en que el niño debe recibir vacunas antes de los 5 años son:

- a) Al nacer, a los 2,4, 6, 7, 12, 15, 18 meses y 4 años
- b) A los 2, 4, 6 meses
- c) Solo al nacer

16. Las posibles reacciones de las vacunas pueden ser:

- a) Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación y fiebre
- b) Que se enferme
- c) Ningún efecto

Factores Institucionales:

17. No asiste a la cita programada para vacunar a su niño porque:

- a) Se olvido
- b) No alcanza cupo para la vacunación
- c) Siempre asiste

18. Al acudir a su cita encuentra las vacunas que necesita su niño:

- a) Nunca
- b) Casi siempre
- c) Siempre

19. El horario de atención en el consultorio de vacunación:

- a) No es adecuado para el tiempo que usted tiene
- b) Por su trabajo no le permite asistir
- c) Es adecuado para el tiempo que usted tiene

20. El trato que usted recibe del personal en la admisión; es amable:

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Siempre

21. El tiempo que usted espera para ser vacunado es adecuado:

- a) No
- b) Algunas veces
- c) Si

22. La Información que usted recibió acerca de las vacunas fue dada por:

- a) Amistades
- b) Medios de comunicación (Radio, televisión, periódico)
- c) Enfermera, Médico, Técnico en Enfermería

23. La enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna:

- a) No
- b) Algunas veces
- c) Si

24. La enfermera le informa acerca de la próxima cita:

- a) No
- b) Algunas veces
- c) Si

25. La enfermera que lo atendió se mostró interesado por su niño:

- a) Nada interesada
- b) Poca interesada
- c) Muy interesada

ANEXO 4

ANEXO 4: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

		Categoría	n	Proporción observada	Proporción de prueba	Sig. Exacta unilateral
JUEZ 1	Grupo 1	SI	20.00	1	0.5	0,000
	Grupo 2	NO	0.00			
JUEZ 2	Grupo 1	SI	19.00	0.95	0.5	0,000
	Grupo 2	NO	1.00			
JUEZ 3	Grupo 1	SI	20.00	1	0.5	0,000
	Grupo 2	NO	0.00			
JUEZ 4	Grupo 1	SI	20.00	1	0.5	0,000
	Grupo 2	NO	0.00			
JUEZ 5	Grupo 1	SI	20.00	1	0.5	0,000
	Grupo 2	NO	0.00			
JUEZ 6	Grupo 1	SI	20.00	1	0.5	0,000
	Grupo 2	NO	0.00			

Grupo 1: El juez si acepta la validez de las preguntas del instrumento.

Grupo 2: El juez no acepta la validez de las preguntas del instrumento.

Hipótesis estadística

Ho= No existe concordancia significativa entre los expertos.

Ha = Existe concordancia significativa entre los expertos.

Criterio de decisión: Se rechaza Ho = si la Sig<0,05, caso contrario se acepta Ho.

Por lo tanto, dado que la sig. >0,05, por tanto, se acepta la Ho

Conclusión:

Se concluye que existe **concordancia significativa** entre los 6 expertos a una proporción prueba de 0.5

ANEXO 5

ANEXO 5: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Factores asociados al incumplimiento	Número de ítems	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
General	25	0.96	Excelente

Dónde:

$$n = \frac{k}{k-1} * \left[1 - \frac{\sum Si}{Vt} \right]$$

$$n = \frac{25}{24} * \left[1 - \frac{17.36}{233} \right]$$

$$n = 1.04 * [1 - 0.07]$$

$$n = 1.04 * 0,93$$

$$n = 0,96$$

ANEXO 6

ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

FACTORES COGNITIVOS	
CATEGORÍA	PUNTAJE
Presentes	0 - 4
Ausentes	5 a 9

FACTORES INSTITUCIONAL	
CATEGORÍA	PUNTAJE
Presentes	0 - 4
Ausentes	5 a 9

FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO	
CATEGORÍA	PUNTAJE
Presentes	0 - 9
Ausentes	10 a 18

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Padre o madre de familia, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: “**FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS**”. Antes que Usted acepte su participación en el estudio se le ha tenido que explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente Usted pueda aceptar su participación de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio:

Determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.

Riesgos:

El estudio de investigación trabajará con cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a: Ereni Leya Ricales Salvatierra. Celular: 933607356

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (presidente del CIEI) o a su correo institucional: Antonio.flores@upsjb.edu.pe

Beneficios:

El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, es decir no se otorgará ningún pago por su participación. La información brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

Confidencialidad

Para efectos de la investigación, la única persona autorizada para el acceso a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar Código de Identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico, la cual será conservada de manera confidencial.

Por lo tanto, yo _____, manifestó que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio.

Nombres y apellidos del participante

Fecha y Hora

Nombres y apellidos del Investigador

Fecha y Hora