

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL  
CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5  
AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD RAMON CASTILLA –  
CALLAO, 2020**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**MORI ALVARADO, JHÚBICA ISABEL  
SALCEDO PINEDA, LOURDES RAQUEL  
SOTO CCANTO, NATALIA**

**Callao, 2022**

**PERÚ**

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL  
CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN  
EL PUESTO DE SALUD RAMON CASTILLA – CALLAO, 2020.

**AUTORES:**

MORI ALVARADO, JHÚBICA ISABEL  
SALCEDO PINEDA, LOURDES RAQUEL  
SOTO CCANTO, NATALIA





## **HOJA DE REFERENCIA**

### **Miembros del jurado:**

**-Presidenta: Dra. Nancy Susana Chalco Castillo**

**- Secretaria: Dra. Vilma Maria Arroyo Vigil**

**-Miembro: Mg. Braulio Pedro Espinoza Flores**

### **Asesora:**

**Asesora: Dra. Rosario Miraval Contreras**

**N° DE ACTA: 005/2022**

**Fecha de Aprobación de tesis:**

06 de mayo del 2022

**Resolución de sustentación:**

N° 056-2022-D/FCS

## **Dedicatoria**

El esfuerzo realizado dentro de este trabajo de investigación va principalmente dedicado a mis padres, por el apoyo a mi educación y por ser los que siempre estuvieron conmigo en todo momento.

MORI ALVARADO JHÚBICA ISABEL

Agradezco en primer lugar a Dios por cuidar cada día de mi vida y permitirme concluir este logro de manera satisfactoria. A mis amados padres por su gran amor y paciencia en cada enseñanza que me brindan. A mi familia y bella Belén por ser mi luz y fuerzas para proseguir en este camino de metas, Los amo.

LOURDES RAQUEL SALCEDO PINEDA

Agradezco en primer lugar a Dios por darme un día más de vida y de llenar mi vida de bendiciones. A mis padres por su gran amor y cariño, por sus enseñanzas y su paciencia en todo este largo camino. A mis hermanas por su apoyo incondicional y cariño. Todo esto es por ustedes, gracias por seguir alentándome a seguir adelante. Los quiero mucho.

NATALIA SOTO CCANTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL  
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

ACTA N° 005/2022

Siendo las 18:00 horas del viernes 06 de mayo del 2022, se inicia la sustentación de tesis mediante el uso de la **Plataforma Google Meet** en la Facultad de Ciencias de la Salud, en presencia de los miembros de Jurado de Sustentación de Tesis:

<b>Dra. Nancy Susana Chalco Castillo</b>	<b>Presidenta</b>
<b>Dra. Vilma María Arroyo Vigil</b>	<b>Secretaria</b>
<b>Mg. Braulio Pedro Espinoza Flores</b>	<b>Miembro</b>

Previa lectura de la Resolución de Decanato N° 056-2022-D/FCS de fecha 05 de abril del 2022 y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, Arts. 79° 80° y 81°, aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU de fecha 30 de junio del 2021; se inicia el acto de sustentación **a través de la Plataforma Virtual Google Meet**, invitando a las bachilleres: **SOTO CCANTO NATALIA, MORI ALVARADO JHÚBICA ISABEL y SALCEDO PINEDA LOURDES RAQUEL**, a la sustentación de la tesis, titulada **"FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD RAMON CASTILLA – CALLAO, 2020"**, finalizada la exposición el bachiller absolvió las preguntas y observaciones formuladas por el Jurado Examinador con relación a la tesis; luego de deliberar se acordó: **APROBAR** con la escala de calificación cualitativa de **Muy bueno**, y calificación cuantitativa **diecisiete ( 17 )**.

Por consiguiente, los miembros de jurado acordaron declarar **APTO** para optar el **Título Profesional de Licenciado en Enfermería** a las bachilleres: **SOTO CCANTO NATALIA, MORI ALVARADO JHÚBICA ISABEL y SALCEDO PINEDA LOURDES RAQUEL**, culminando la ceremonia de Sustentación de Tesis a las 19.30 horas del mismo día.

Como constancia del acto, firman los miembros presentes.

**Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO**  
**Presidente**

**Dra. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL**  
**Secretaria**

**Mg. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES**  
**Miembro**



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Callao, 06 de mayo del 2022

Señor Doctor  
**LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA**  
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud  
Presente

**ASUNTO: INFORME FAVORABLE DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo, y a la vez, hacer de conocimiento en mi calidad de Presidenta de Jurado de Sustentación de Tesis, designada mediante Resolución de Decanato N° 056-2022-D/FCS de fecha 05 de abril del 2022, la sustentación de la tesis titulada "**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD RAMON CASTILLA – CALLAO, 2020**", presentado por las bachilleres: **SOTO CCANTO NATALIA, MORI ALVARADO JHÚBICA ISABEL y SALCEDO PINEDA LOURDES RAQUEL**; culminando la ceremonia de Sustentación de Tesis a las 19.30 horas, realizado el viernes 06 de mayo del 2022.

Finalizada la sustentación mediante la **Plataforma Virtual Google Meet**, los miembros del jurado acuerdan por unanimidad aprobar la sustentación de tesis, dándose la respectiva conformidad que permite la continuidad del trámite para obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Agradeciendo su amable atención al presente, quedo de usted.

Muy atentamente,

**Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO**  
Presidenta de Jurado

C.c.: Miembros de Jurado  
Bachiller

## **Agradecimiento**

A la Lic. Kellina pozo quien nos brindó todo su apoyo y nos acompañó en todo este proceso, dándonos sus consejos y abriéndonos las puertas para continuar con nuestro trabajo de investigación.

Al Prof. Isaac Córdova quien nos enseñó y brindo todo su conocimiento, además de animarnos a seguir en este proceso de investigación.

A nuestra asesora la Dra. Rosario Miraval Contreras por guiarnos y orientarnos a lo largo de todo este proceso.

A todo el personal del centro de salud ramón castilla por su apoyo y disposición con nosotras.

A las madres de familia asistentes del centro de salud, que nos abrieron sus puertas para colaborar con este trabajo de investigación.

## ÍNDICE:

### Contenido

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>2</b>
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	2
1.1. Formulación del problema .....	4
1.2. Objetivos .....	5
<b>1.3. Justificación</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.4. Limitantes de la investigación .....	6
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
2.1. Antecedentes.....	7
2.1. Bases teóricas .....	13
2.3. Conceptual .....	15
2.4. Definiciones de términos básicos .....	27
<b>III. HIPOTESIS Y VARIABLES</b> .....	<b>28</b>
3.1. Hipótesis .....	28
3.1. Definición conceptual de variable. ....	29
<b>IV. DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	<b>31</b>
4.1. Tipo y diseño de investigación.....	31
4.1. Método de investigación.....	31
4.2. Población y Muestra. ....	31
4.3. Lugar de estudio .....	33
4.4. Técnicas e instrumentos para recolección de la información .....	33
4.5. Procesamientos de datos: .....	34
<b>V. RESULTADOS</b> .....	<b>35</b>
5.1. Resultados descriptivos. ....	35
<b>5.2. Resultados inferenciales.</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>5.3. Resultados otro tipo</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>VI. DISCUSION DE RESULTADOS</b> .....	<b>50</b>
6.1. Contrastación de la hipótesis. ....	50
6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares.....	50
6.3. Responsabilidad ética.....	52
<b>VII. CONCLUSIONES</b> .....	<b>53</b>
<b>VIII. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>54</b>

<b>IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	<b>55</b>
<b>X. ANEXOS</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>XI. PRESUPUESTO</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>XIII. ANEXOS</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
8.1. MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	59
13.1. INSTRUMENTO.....	60
13.2. JUICIO DE EXPERTOS .....	63
13.3. CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO .....	63

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Cuadro de calendario de inmunización en menores de 5 años.	19
Tabla 2 Operacionalización de variables.	30
Tabla 3 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por edad	35
Tabla 4 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por grados de escolaridad	36
Tabla 5 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por estados maritales	37
Tabla 6 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por formas de responder a la pregunta: durante la pandemia ¿por qué dejó de asistir al área de inmunización del centro de salud?	38
Tabla 7 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por niveles de ingreso económico mensual	39
Tabla 8 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según tipo de vivienda	40
Tabla 9 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su ocupación	41
Tabla 10 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por formas de responder a la pregunta: ¿cuáles son las creencias que usted tiene respecto a las vacunas?	42
Tabla 11 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por formas de responder a la pregunta: Usted cree que su niño está protegido de las enfermedades porque:	43
Tabla 12 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según la costumbre familiar de vacunar a su niño	44
Tabla 13 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su respuesta a la pregunta: Cuando no asiste a la cita programada para vacunar a su niño es porque:	45
Tabla 14 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su respuesta a la pregunta: Al acudir al centro de salud para vacunar a su niño ¿Usted encuentra las vacunas que necesita?	46
Tabla 15 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su respuesta a la pregunta: El tiempo que usted espera para la atención y/o vacunación de su niño es de:	47
Tabla 16 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su respuesta a la pregunta: La información que usted recibió sobre los beneficios de las vacunas fue brindada por:	48

Tabla 17 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su respuesta a la pregunta: Después de vacunar a su niño, la información que usted recibió acerca de las reacciones post vacunales fue:

## INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por edad	35
Gráfico 2 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por grados de escolaridad	36
Gráfico 3 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por estados maritales	37
Gráfico 4 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por formas de responder a la pregunta: durante la pandemia ¿por qué dejó de asistir al área de inmunización del centro de salud?	38
Gráfico 5 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por niveles de ingreso económico mensual	39
Gráfico 6 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su ocupación	41
Gráfico 7 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por formas de responder a la pregunta: ¿cuáles son las creencias que usted tiene respecto a las vacunas?	42
Gráfico 8 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por formas de responder a la pregunta: Usted cree que su niño está protegido de las enfermedades porque:	43
Gráfico 9 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según la costumbre familiar de vacunar a su niño	44
Gráfico 10 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su respuesta a la pregunta: Cuando no asiste a la cita programada para vacunar a su niño es porque	45
Gráfico 11 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su respuesta a la pregunta: Al acudir al centro de salud para vacunar a su niño ¿Usted encuentra las vacunas que necesita?	46
Gráfico 12 Madres de niños menores de 5 años , agrupadas según su respuesta a la pregunta: El tiempo que usted espera para la atención y/o vacunación de su niño es de:	47
Gráfico 13 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su respuesta a la pregunta: La información que usted recibió sobre los beneficios de las vacunas fue brindada por:	48
Gráfico 14 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su respuesta a la pregunta: Después de vacunar a su niño, la información que usted recibió acerca de las reacciones post vacunales fue:	49

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2020.

La metodología fue de tipo descriptivo, diseño cuantitativo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 691 madres con niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de Inmunización del centro de salud Ramón Castilla. Se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo intencional, donde el tamaño de la muestra estuvo representado por 61 madres con niños menores de 5 años.

La técnica de recolección de datos fue una encuesta realizado presencialmente y como instrumento se usó un cuestionario validado a través de juicio de expertos. Los resultados muestra que el factor social obtuvo indicadores con mayor porcentaje como son: la edad donde la población oscila entre los 25 a 35 años de madres con un porcentaje de 55,7%, el grado de escolaridad donde el 59% cuenta con secundaria completa y el estado civil el 55,7 % de madres son convivientes. También se tiene el factor institucional donde los indicadores con mayor predominio: encuentra las vacunas que necesita su niño 44,3 % refiere casi siempre; el 31,1 % no, me cita para otra fecha. Tiempo de espera de 30 a 60 min se obtuvo el 47,5%, más de una hora el 36,1%. La información respecto a las reacciones post vacunales fue: no se entendió 34,4 %, poco entendible 24,6 %. Concluyendo que el factor social y el factor institucional influyen con mayor preponderancia en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 del centro de salud de Ramón Castilla.

**Palabras Claves:** Incumplimiento, Calendario de vacunación

## **ABSTRACT**

The objective of this study was to determine the factors that influence non-compliance with the vaccination schedule in children under 5 years of age at the Ramón Castilla Health Post - Callao, 2020.

The methodology was descriptive, quantitative design, cross-sectional. The population was made up of 691 mothers with children under 5 years of age who are treated at the Immunization office of the Ramón Castilla health center. An intentional non-probabilistic sampling was used, where the sample size was represented by 61 mothers with children under 5 years of age.

The data collection technique was a survey carried out in person and a questionnaire validated through expert judgment was used as an instrument. The results show that the social factor obtained indicators with higher percentages such as: the age where the population ranges between 25 to 35 years of mothers with a percentage of 55.7%, the level of schooling where 59% have completed high school and marital status 55.7% of mothers are cohabiting. There is also the institutional factor where the indicators with the highest prevalence: find the vaccines that their child needs, 44.3% refer almost always; 31.1% do not, they make an appointment for another date. Waiting time from 30 to 60 min was obtained for 47.5%, more than one hour for 36.1%. The information regarding post-vaccination reactions was: 34.4% not understood, 24.6% poorly understood. Concluding that the social factor and the institutional factor have a greater influence on non-compliance with the vaccination schedule in children under 5 at the Ramón Castilla health center.

**Keywords:** Non-compliance, Vaccination schedule

## INTRODUCCIÓN

Para comenzar, sabemos que las vacunas son compuestos biológicos que al ingresar a nuestro cuerpo nos confieren inmunidad y nos protegen de muchas enfermedades que en muchos de los casos no tienen cura y son letales. Por ello la OMS pone en marcha el Plan de Acción Mundial sobre Vacunas 2011 – 2020(1), el cual fue aprobado en mayo del 2012 por la Asamblea Mundial de la Salud con el objetivo de hacer accesible la inmunización universal.

Por otro lado el Minsa estableció un calendario de inmunización de acuerdo a la edad, el cual es puesto en marcha en todos los puestos de salud y hospitales, donde se brinda las vacunas gratuitamente, sin embargo pese a las facilidades que el estado brinda a los usuarios se observa que no hay una cobertura del 100% de la población, siendo los niños los más afectados ya que muchas de las madres dejan de acudir a los puestos de salud y en algunos casos reciben las vacunas fuera de tiempo, dejando a estos niños desprotegidos y susceptibles a desarrollar cualquiera de los diferentes tipos de enfermedades inmunoprevenibles.

Es por la cual que el presente trabajo tiene como objetivo determinar los factores que influyen en el incumplimiento de vacunas en todos los niños menores de 5 años que son llevados por sus respectivos tutores al centro de salud Ramón Castilla. Por tal motivo nos preguntamos qué factores influyen para que las madres dejen de llevar a sus niños al puesto de salud más cercano para recibir sus vacunas a tiempo, así de esta manera contribuir con soluciones de los diferentes problemas que se encuentra en la población en beneficio a la salud de los niños.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

Según la OMS la inmunización previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles mediante vacunación, tales como el cáncer cervical, la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis entre otros.

Para ello la OMS hace énfasis en que la inversión preventiva en inmunizaciones trae muchos beneficios, dejando de lado los costos, tanto es así que la inmunización evita entre 2 y 3 millones de muertes anuales por difteria, tétanos, tos ferina y sarampión, así como también se podrían evitar otros 1,5 millones de muertes si la cobertura fuera mayor.(2)

Es por este motivo que el MINSA cuenta con un calendario de inmunización el cual es modificado según la necesidad de la población en cuanto a nuevos brotes y casos exista, tal es el caso del año (2018), el cual por los brotes constantes de sarampión en niños de lima y callao el MINSA decidió poner en marcha la vacunación “dosis cero de sarampión” para menores que estén entre los 6 y 11 meses de edad. (3) Así como también la incorporación de la vacuna de VARICELA dentro del calendario de vacunas para niños de 1 año.(4) Todo este plan y modificaciones se realizan con el único fin de prevenir enfermedades en nuestros niños y aumentar las coberturas de inmunización de la población. Así mismo también existe la semana de vacunación de las américas, la cual se da entre los meses de abril y mayo de todos los años con el único propósito de hacer llegar las vacunas a las zonas más vulnerables y alejadas de todo el país.(5)

Sin embargo, a pesar de todos los esfuerzos realizados, aún persiste el problema donde se observa a niños que no cuentan con sus vacunas completas para su edad, este fenómeno se ha encontrado en los trabajos de investigación estadísticos realizados por el INEI, lo cual indica que el porcentaje

de niños menores de 1 años con vacunas básicas completas para la edad entre el 2018 y 2019 en el callao tuvo un descenso de 2 %.(6) Mientras que en el 2020 las coberturas registradas en el mes de marzo muestran un descenso del 50 % de niños no vacunados y en el mes de abril, se registra menos del 1% de niños vacunados, por ello es necesario y urgente realizar actividades de vacunación que permitan recuperar a los niños que no han completado su vacunación, para evitar la presencia de enfermedades prevenibles por vacunas.(7)

El fenómeno de incumplimiento del esquema de vacunación tuvo mayor impacto en el año 2020 debido a la situación de emergencia sanitaria de pandemia por Covid 19, tal y como sucedió con los recién nacidos los cuales no recibieron sus vacunas de BCG y hepatitis B, ya que el Minsa aprobó el 21 de abril del 2020 la Directiva Sanitaria 093-MINSA/2020/DGIESP, en la cual recomendaba la no vacunación de recién nacidos de madres Covid positivo y madres sospechosas, esto ocasiono el descenso en la cobertura de vacunación de este grupo etario.(8)

Así como también se dio el aislamiento social y suspensión de actividades por diferentes sectores, esto no eximió los diferentes centros de salud en el cual se vio afectada el programa de inmunización pese a que fue por un corto tiempo, sin embargo pese a retomar las actividades rutinarias en los diversos centros de salud con las medidas preventivas respectivas, la cobertura de vacunas y refuerzos se vieron reducidas de manera significativa .Según el Repositorio único nacional de información en salud (REUNIS) del Minsa, por ejemplo; la cobertura de la vacuna pentavalente alcanzó el 90.7%, en el año 2019, mientras que en el año 2020 alcanzó el 72,6%. Del mismo modo se suman otras vacunas del calendario con la misma tendencia.(9)

De igual manera según datos estadísticos de la Dirección Regional de Salud (DIRESA), acerca del C.S. Ramón Castilla en niños menores de 1 año con las 2 dosis de la vacuna neumococo, observamos que en el año 2018 alcanzo el 52,1 %, en el 2019 alcanzó el 72,1 %, en el 2021 de enero a julio alcanzo 41,2 %. Así mismo respecto a la 2 dosis de la vacuna de rotavirus en niños menores

de 1 año, en el 2018 alcanzó el 50.5 %, en el 2019 alcanzo 67,6 % y en el 2021 de enero a julio alcanzo 39.7 %.(10)

Por lo tanto, teniendo en cuenta estos datos estadísticos observamos que hay un porcentaje de la población infantil que no recibió vacunas en su determinado tiempo, se interrumpió o no se terminó de cumplir con el calendario de vacunación por distintos factores, llevándonos a una seria preocupación ya que hay niños en riesgo de contraer enfermedad inmunoprevenibles, cabe mencionar que puede haber rebrotes de enfermedades que ya han sido erradicadas, esto en mención a los casos confirmados de difteria durante la pandemia en el país.(11)

Así mismo en los diferentes puestos de salud que se asistió durante las prácticas se observó algunas irregularidades que se dan por parte de los progenitores, habiendo muchas mamás que no asisten a la cita programada para la vacunación de sus hijos, esto debido a diferentes factores que influyen en el comportamiento de los padres.

En vista de esta problemática concurrente, surge el interés de realizar la investigación acerca de los factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el puesto de Salud Ramón Castilla - 2020.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2020?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuáles son los indicadores del factor social que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de salud Ramón Castilla - Callao, 2020?
- ¿Cuáles son los indicadores del factor económico que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2020?
- ¿Cuáles son los indicadores del factor cultural que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2020?
- ¿Cuáles son los indicadores del factor institucional que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2020?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo general**

- Determinar los factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2020.

### 1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar los indicadores del factor social que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2020.
- Identificar los indicadores del factor económico que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2020.
- Identificar los indicadores del factor cultural que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2020.
- Identificar los indicadores del factor institucional que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2020.

### 1.4. Limitantes de la investigación:

**Limitación teórica:** Unas de las limitaciones fue encontrar escasos trabajos de investigación de los dos últimos años, en especial por el contexto en el cual nos encontramos.

**Limitación temporal:** Unas de las limitaciones fue encontrar falta de datos o datos erróneos de algunos niños con calendario de vacunación incompleta en su historia clínica o padrón nominal. Por lo cual tuvimos que acceder a buscar dirección o algún dato adicional con ayuda del número de DNI, para así abordar al niño. Así mismo otra limitación fue el rechazo de las madres a acceder a la entrevista y contribuir con el proyecto de investigación.

**Limitación espacial:** Una de las limitaciones es que el centro de salud se encuentra en una zona de alto riesgo, por el cual para la aplicación del instrumento y recolección de datos se requería del acompañamiento de un personal del centro de salud para poder desplazarnos en la jurisdicción, asimismo el decreto de inmovilización social y cuarentena nos dificultó el poder asistir al centro de salud para poder continuar con nuestro proyecto de tesis.

## II. MARCO TEORICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Según el tema a tratar se halló los siguientes trabajos de investigación relacionados al tema que a continuación se mencionan.

**Sangoluisa J. y Col. 2018, Ecuador,** realizaron una investigación titulada “Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis” la cual tuvo como objetivo identificar los factores que afectan al proceso de inmunización de dicha comunidad. Metodología, se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal, en una muestra de 30 miembros de familias con niños de hasta 5 años de edad de la comunidad Chachis, para el recojo de datos se aplicó un cuestionario. Resultados; de las características sociodemográficas que resaltan se

encuentran un predominio de la población adulta joven con 27 personas, también se puede observar que el 50 % de los encuestados posee un nivel primario de instrucción académica, el 43.3 % se dedica a la agricultura y el 93 % no alcanza al salario mínimo establecido en ese país. Dentro de los factores socioculturales se evidencia que la población no conoce la acción preventiva de las vacunas con 54,8 %, así como también no acostumbran a vacunar a sus hijos con un 64,5 %, olvidan la fecha de la siguiente dosis 73,3 % y experiencias negativas con vacunas 73,3 %. Dentro de los factores institucionales se evidencia, el no recibir un trato cordial por el personal de salud 53,3 % y solo reciben la vacuna cuando se realizan campañas indicadas por el Ministerio de Salud Pública en un 90 %.

Se concluye que si existen factores que afectan a la vacunación de los habitantes de la comunidad indígena, sin embargo a pesar de que se respete las costumbres y creencias, es deber de la institución de salud el establecer practicas rigurosas para erradicar el problema, ya que de eso depende la salud de la comunidad.(13)

**Domínguez G. y col. 2017, Paraguay.** Realizaron una investigación titulada “Retraso del esquema vacunal en niños menores de 5 años en zona marginal” el cual su objetivo fue determinar la existencia de retrasos en la vacunación con diferentes biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en población infantil y las posibles causas asociadas a ello. Metodología: Estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, donde su población consta de padres de niños de 0 a 5 años de edad que tuvieran carnet de vacunación y su muestra de 150 niños. Los resultados indicaron que de 150 niños; 68% realizaba controles regulares de salud, de los cuales 59% tenían vacunas completas, 25% vacunas incompletas y 16% completas pero atrasadas. Por otro lado las vacunas más afectadas fueron OPV 62%, DPT 32%, SPR y Rotavirus 29% respectivamente, AMA 27% y neumococo 13%. Los motivos predominantes fueron las falsas contraindicaciones y enfermedades diagnosticadas por médicos. Se concluyó que el retraso vacunal fue bajo, aunque puede optimizarse, el biológico más afectado fue la OPV, los motivos más frecuentes de retaso vacunal fueron predominantemente enfermedades

verdaderas y falsas contraindicaciones. El conocimiento materno acerca de la importancia de vacunar fue elevado.(14)

**Vallejo Carrasco R. 2018. Ecuador.** Realizo un trabajo de investigación llamado “Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil” cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación. Metodología: es un estudio de tipo descriptivo con enfoque prospectivo, de método cuantitativo y diseño transversal. La muestra consta de 50 niños junto sus cuidadores que asisten al subcentro sauces 3 de Guayaquil. Se aplicó como instrumento una encuesta tipo cuestionario de preguntas múltiples. Los resultados obtenidos fueron: En base al sexo 50% son varones y 50% son mujeres, en cuanto a las edades de los niños en que más prevalece en el no cumplimiento del esquema de vacunación es entre los 4 a 6 meses y 1 año, el grupo étnico más afectado fue mestizo con 66% .Con respecto a los cuidadores el sexo mayoritario fue de 76% femenino, en edades hubo un 34% de 26 a 35 años, el grupo étnico con mayor incumplimiento resulto el grupo mestizo con el 68% .El factor que ocasiono el mayor incumplimiento del esquema de vacunación fue el tiempo con el 40%. Se concluyó que en el factor sociodemográfico, se obtuvo que la mayor población con incumpliendo del esquema de vacunación es la mestiza, con un rango de edad de 26 a 35 años, en su mayoría de sexo femenino, mientras que en el factor social, el indicador predominante es el la falta de tiempo seguido del estado de salud tanto como la del cuidador como la del niño.(15)

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Según el tema a tratar se halló los siguientes trabajos de investigación nacionales relacionados al tema que a continuación se mencionan.

**Chávez Sierra, M 2017. Lima.** Realizo un trabajo de investigación llamado “Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud Mi Perú lima- 2017” cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de un año. Metodología: estudio cuantitativo de tipo descriptivo, no experimental y de corte transversal, la cual tuvo una muestra de 56 madres de niños menores de un año con calendario incompleto, como instrumento se utilizó un cuestionario estructurado. Donde los resultados fueron: De un total de 100% (56) madres, el factor predominante es el cognitivo con un 71% (40), como indicador a la falta de conocimiento de las madres en temas relacionados a la vacunación, el siguiente factor es el factor sociodemográfico con un 66% (37), debido a diversos indicadores, como el ingreso económico, grado de instrucción entre otros, por último, el factor institucional influye en un 50% (28). Conclusión: los factores más influyentes para el incumplimiento de esquema de vacunación son el factor cognitivo, seguido del factor sociodemográfico y por último el factor institucional.(16)

**Bustos Castillo A. y col. 2019. Callao.** Realizaron un trabajo de investigación llamado “Factores que generan la inasistencia al proceso de inmunizaciones de los niños menores de 5 años del C.S Villa los reyes. Ventanilla. 2018” cuyo objetivo fue determinar los factores que generan la inasistencia al proceso de inmunizaciones de los niños menores de 5 años en el centro de salud Villa los Reyes. Donde su tipo de estudio fue descriptivo, no experimental y de corte trasversal, cuya muestra estuvo conformada por 25 madres de niños menores de cinco años que asisten al centro de salud. Para lo cual se utilizó como instrumento un cuestionario de 14 preguntas. Los resultados fueron: De 25 (100%) madres: el factor cognitivo y el factor geográfico se asocian a la inasistencia del proceso de inmunización con un 44% (11) y 48% (12) respectivamente; dentro del factor cognitivo que más genera la inasistencia al proceso de inmunización es el desconocimiento en temas relacionados a la vacunación con un 68% (17). Respecto al factor geográfico que más genera la inasistencia es la distancia de la casa al centro de salud con un 64% (16).

Además del 100% (25) de madres encuestadas, 60% (15) consideran que el factor cultural tiene poca influencia a generar la inasistencia al proceso de inmunización respectivamente. Conclusión: el factor más influyente sobre la inasistencia al proceso de inmunización es el factor cognitivo, seguidamente del factor geográfico. Donde el factor cognitivo tiene como indicador más influyente al desconocimiento sobre el tema de vacunas. Mientras tanto en el factor geográfico el indicador más influyente es la distancia de sus casas al centro de salud.(17)

**Chávez Morillo. 2017. Lima.** Realizaron un trabajo de investigación llamada “Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años” cuyo objetivo fue analizar el abandono del calendario de vacunación y sintetizar los resultados de los estudios sobre los factores que influyen en el abandono del calendario de Vacunación de las madres de niños menores de 5 años. Donde su tipo de estudio fue cualitativa y diseño documental. La muestra constituida de 25 artículos de investigación relacionados con el tema a investigar con una antigüedad no mayor de 10 años y provenientes de las bases de datos académicas. Los resultados fueron: en el factor socio demográfico con 32% de las madres encuestadas tiene el rango de 18 a 30 años, el 24% solo menciona edad de la madre como riesgo y el 44% no menciona. En cuanto al factor grado de instrucción de la madre se encontró que el 28% tiene Primaria, 16% secundaria incompleta, 56% no menciona. Con respecto al factor de riesgo la ocupación de la madre se encontró que el 24% trabaja y/o estudia. En relación a los factores culturales: creencias que influyen en el abandono del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 año de acuerdo a los estudios investigados el 32% fue contraindicaciones de la vacuna, 24% desconocimiento de la vacuna y sus efectos adversos, 24% se olvidó de la fecha de vacuna del niño 20% se compadecen del niño y muestran miedo a la vacuna. Factor Institucional el 16% falta de acceso a los establecimientos de salud, 80% no menciona, 20% tiempo de espera para la atención del niño, 84% no menciona; el 12% por el horario de atención y la actitud del personal

de salud respectivamente y el 88 % no menciona, 16% desabastecimiento de la vacuna. Se concluyó que en el factor sociodemográfico los indicadores más relevantes son; edad de la madre que oscilan entre 18 – 30 años, el grado de instrucción - primaria, ocupación - trabajo y/o estudio y lugar de procedencia - zonas indígenas y alto Andinas, todos ellos como indicadores predominantes para el abandono del calendario de vacunación. En el factor cultural; tenemos como indicadores, la falta de conocimiento sobre las vacunas, las contraindicaciones, miedo y olvido. Por último tenemos al factor institucional con indicadores; acceso al centro de salud, tiempo de espera, actitud del personal de salud y desabastecimiento de vacunas. Estos 3 factores son los más influyente en el abandono del calendario de vacunación de las madres de niños menores de 5 años.(18)

**Villalobos Vásquez D. 2018. San Martín-Tarapoto.** Realizo un trabajo de investigación llamado “Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud de Morales, provincia y región de San Martín” cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud Morales, donde su tipo de estudio fue descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 172 madres que asisten al programa de inmunizaciones, aplicando por instrumento el cuestionario. Los resultados fueron: En los factores económicos el 67.4% tienen un ingreso económico de 400 a 800 soles, el 52.9% señalaron que el gastar en pasajes les hace difícil vacunar a sus niños. El 65.12% de las madres son trabajadoras dependientes, el 74.4% viven en viviendas alquiladas. En el factor cultural, el 54.1% cumplen con el calendario de vacunación de sus niños, el 76.7% si acostumbran a vacunar a sus niños, el 66.2% no alcanzan cupo para vacunar a sus niños. En el factor institucional el 64.5% siempre encuentran vacunas que necesitan sus niños, el 58.7% es adecuado para el tiempo que tienen las madres, el 57.0% nunca reciben un trato amable por parte del personal de admisión, el 57.6% reciben información por el personal de salud acerca de las vacunas, el 41.9% algunas veces el profesional de enfermería informa acerca de las reacciones que tiene las

vacunas aplicadas. Se concluye que el factor con mayor influencia sobre el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud Morales, son los sociales teniendo un porcentaje del 64.5%, seguido de del factor institucional con un 59.9%, los factores económicos con 54.1 %, con los factores culturales con un 51.2 %.(19)

### **1.5. Bases teóricas**

El esquema nacional de vacunas está establecido por el Minsa con el objetivo de proteger a la población, entre ellos a los niños menores de 5 años a contraer enfermedades prevenibles por vacunas. Por lo cual a través de esta estrategia se ha reducido la infección de personas con enfermedades de alto costo de tratamiento y en su mayoría letales. Este esquema está regido de acuerdo a la edad cronológica y vulnerabilidad de la población.

Por otro lado, sabemos que las vacunas son un tipo de sustancias médicas que tienen la capacidad de inducir una respuesta inmunológica en un ser vivo; y esta respuesta conferida por los anticuerpos es capaz de generar protección contra las enfermedades Inmunoprevenibles.

Según el informe departamental del INEI las vacunas recibidas en menores de 24 meses de la región Lima en el año 2014 alcanza el 64,6 % y en el año 2019 alcanza el 87,6 % (20). Así mismo en el Callao la cobertura en el año 2014 alcanzo 52,8 % y en el 2019 alcanzo 76,1 % (21), por lo tanto según estos datos se observa un incremento en la cobertura de vacunas, no obstante, aún no se llega al máximo porcentaje de coberturas vacunales, lo cual aún es preocupante ya que entre ese porcentaje que no cuenta con vacunas completas se encuentran niños vulnerables a contraer enfermedades inmunoprevenibles, no solo poniendo en riesgo su salud sino también la de los demás.

Es por ello que la labor del Estado, no finaliza cuando la población está completamente vacunada, sino que está obligada a inmunizar a las generaciones siguientes ya que se puede presentar la amenaza de la reintroducción de la enfermedad desde algún otro lugar del mundo, es por eso que siempre se alerta de los casos de brotes de enfermedades prevenibles mediante la notificación a las instancias correspondientes para optar medidas establecidas según el protocolo epidemiológico, así también se refuerza con la inmediata vacunación de la población vulnerable evitando un contagio masivo a futuro.

Las teoristas que refuerzan el presente estudio nos muestran a través de su legado los diferentes aspectos que pueden influenciar dentro de la familia y su entorno social a través del cumplimiento en el calendario de vacunación, cabe destacar a tres representantes importantes que veremos a continuación.

Ramona Mercer con su teoría del “Rol Materno” explica el proceso de transición que enfrenta la mujer al convertirse en madre y las variables que influyen en este proceso desde el embarazo hasta el primer año después del nacimiento del hijo. Convertirse en madre hace referencia a las percepciones de la mujer respecto a su competencia para brindar cuidados necesarios al hijo. Al establecer su competencia, la madre anticipa el comportamiento del hijo, sabiendo cómo, qué, cuándo y por qué se hace algo para o con él, con el fin de obtener el bienestar del hijo. El cuidado de enfermería debe contribuir identificando junto con la madre situaciones que dificultan o fuentes de apoyo que contribuyen en este proceso, para plantear acciones que favorezcan la adopción del rol materno y así poder educarla y orientarla acerca de la importancia de que su menor hijo cumpla con el esquema de vacunación respectiva para fortalecer su salud e impedir un posible daño futuro.(22)

Madeleine Leininger presenta su teoría transcultural y lo define como: un “área formal de estudio y trabajo centrado en el cuidado y basado en la cultura, creencias de la salud o enfermedad, valores y prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades

o a su muerte”. Permittedo descubrir las creencias internas y prácticas fundados en las personas.

Por otro lado, se refiere al “bienestar-salud” desde un punto de vista holístico. Término que inició a partir de dos posturas psicológicas enfocadas en visualizar al individuo como un ente biopsicosocial, este se desarrolla como parte de una estructura social, es decir, la persona en sí está sujeta a la influencia del medio que le rodea , si basamos esta teoría en los factores que influyen a la madre o al padre, nos corroboran que en si la sociedad tiene un gran alcance y cumple un rol frente a las diversas actitudes que el individuo (madre o padre) realiza en su vida diaria, es por eso que denominaremos al hombre como un ente integral, que no puede separarse de su procedencia cultural ni de su estructura social , siendo esta una determinante inherente en la vida de cada individuo. (23)

Nola Pender con su teoría de “promoción de salud” identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.(24) Las cuales están regidas por las experiencias y creencias del propio individuo, sin embargo, estas se pueden modificar por el bienestar de la población gracias a la intervención del enfermero(a) mediante la promoción de la salud y la enseñanza. Es decir, una conducta para preservar la salud sería las mamás acudiendo al centro de salud para la vacunación de su menor niño, y en el caso de las mamás que no lo realizan, se les brinda charlas informativas sobre los riesgos y beneficios de las vacunas para así modificar ciertas conductas que puedan ser perjudiciales para su menor hijo.

### **2.3. Conceptual**

**Vacuna.** Se denomina así a la suspensión de microorganismos que pueden ser virales, bacterianos, vivos inactivados o fracciones de los mismos, subunidades o

partículas proteicas que al ser inoculadas en el cuerpo del receptor éste producirá una respuesta inmune específica contra diferentes tipos de enfermedades infecciosas respectivamente.

Los tipos de componentes incluidos en una vacuna son los siguientes:

- **Antígeno inmunizante:** Es la responsable de generar una respuesta inmunitaria.
- **Líquido de suspensión:** Se denomina así a la Solución salina que está contenida en cada vacuna, en si es agua destilada o en ocasiones productos derivados de los cultivos necesarios para la obtención de las vacunas.
- **Persevantes, estabilizantes y antibióticos:** Vendrían a ser sustancias utilizadas para estabilizar los distintos componentes de la vacuna o para impedir la contaminación por otros microorganismos o en todo caso impedir la degradación de la vacuna.
- **Adyuvantes.** Son todos los compuestos incorporados a las vacunas inactivadas para aumentar la inmunogenicidad de los antígenos contenidos en las mismas o prolongar su efecto estimulador, haciendo posible así la disminución de la cantidad de antígeno y el número de inyecciones de la serie vacunal.(25)

**Clases de vacunas.** Existen muchas formas de clasificación de acuerdo si es vírica o bacteriana, si es de microorganismos vivos o no, si son activadas o atenuadas, etc.

- **Las vacunas de virus vivos:** Contienen el microorganismo vivo, pero en una forma atenuada o debilitada, de manera que no pueda causar la enfermedad, sin embargo, se conserva su capacidad inmunógena. Tras su administración, el microorganismo produce una infección casi siempre inaparente, que genera una respuesta inmunitaria similar a la que hubiese producido la infección natural (humoral y celular). Suele ser suficiente la administración de una sola dosis de las mismas para proteger de por vida, aunque normalmente se recomienda una segunda dosis para corregir posibles fallos primarios de la 1° vacunación. Un ejemplo de esta vacuna es La vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (triple viral) y la vacuna contra la varicela (viruela).

- Las vacunas inactivadas (muertas): Las vacunas de este tipo se producen inactivando el patógeno, normalmente mediante calor u otros productos químicos, como formaldehído o formalina, que destruyen la capacidad del patógeno para replicarse, pero lo mantienen “intacta” para que el sistema inmune todavía la pueda detectar (por lo general se usa el término “inactiva” en vez de “muerta” para referirse a las vacunas virales de este tipo, pues por lo general no se considera que los virus están vivos). Como los patógenos muertos o inactivos no se pueden replicar en lo absoluto, no pueden revertirse a una forma más virulenta, capaz de provocar enfermedades (como se vio anteriormente para el caso de las vacunas vivas atenuadas). Sin embargo, tienden a brindar protección por un tiempo más breve que las vacunas vivas, y hay más probabilidades de requerir refuerzos para crear inmunidad a largo plazo. Las vacunas muertas o inactivas recomendadas por el programa de inmunización del niño en nuestro país. incluyen a la vacuna combinada pentavalente.
- Las vacunas toxoides: Contienen una toxina o químico producido por la bacteria o virus. Un ejemplo es el tétanos, sus síntomas no son provocados por la bacteria *Clostridium Tetani*, sino por una neurotóxica que produce (tetanospasmina). Las inmunizaciones para este tipo de patógeno se pueden obtener inactivando la toxina que provoca los síntomas de la enfermedad.
- Vacunas subunitarias y conjugadas: Las vacunas subunitarias y conjugadas contienen solamente piezas de los patógenos contra los cuales brindan protección.

Las vacunas subunitarias usan solamente parte del patógeno objetivo para provocar una respuesta del sistema inmunológico. Esto se puede lograr aislando una proteína específica de un patógeno y presentándola como antígeno por su cuenta. Las vacunas contra la tos ferina acelular y la influenza (en forma de inyección) son ejemplos de vacunas subunitarias.

Se puede crear otro tipo de vacuna subunitaria por medio de ingeniería genética. El código genético de una proteína para una vacuna se inserta en otro virus, o en las células productoras en cultivo; cuando se reproduce el virus portador, o cuando se metaboliza la célula productora, se crea también la

proteína de la vacuna. El resultado final de este criterio es una vacuna recombinante: el sistema inmunológico reconocerá la proteína manifiesta y brindará protección futura contra el virus objetivo. La vacuna contra la hepatitis B que se usa actualmente en los diferentes centros de salud de nuestro país lo tomaríamos como ejemplo de una vacuna recombinante.

Las vacunas conjugadas son un tanto similares a las vacunas recombinantes: se producen utilizando una combinación de dos componentes diferentes. Sin embargo, las vacunas conjugadas se producen usando piezas de los recubrimientos de las bacterias. Estos recubrimientos se enlazan químicamente con una proteína portadora, y la combinación se usa como una vacuna. La pieza de la bacteria no puede provocar enfermedades, pero, al combinarse con una proteína portadora, puede generar inmunidad contra una futura infección y así poder proteger al individuo. (26)

**Calendario de vacunación.** El calendario Nacional de Vacunación se establece como único para todo el país y debe ser implementado por los diversos establecimientos del sector salud para garantizar la protección efectiva comenzando desde el recién nacido, y siguiendo a través de las diferentes etapas de vida consideradas en la presente Norma Técnica de Salud del niño y niña, sea a través de las actividades continuas o complementarias de vacunación. La actividad regular de inmunizaciones comprende la aplicación de las siguientes vacunas en determinada edad:

Tabla 1 Cuadro de calendario de inmunización en menores de 5 años.

<b>Edad</b>	<b>Vacunas</b>
<b>Recién nacido</b>	<b>BCG - H.VB</b>
<b>Niños ≤ 1 año</b>	
<b>2,4 meses</b>	<b>Antipoliomielítica (IPV), Rotavirus</b>
<b>2,4,6 meses</b>	<b>Pentavalente</b>
<b>2,4,12 meses</b>	<b>Neumococo</b>
<b>7,8 meses</b>	<b>Influenza estacional</b>
<b>12 meses</b>	<b>SPR</b>
<b>Niños &gt; 1 año</b>	
<b>1 año y 3 meses</b>	<b>Antiamarilica (AMA)</b>
<b>1 año y 6 meses</b>	<b>DTP 1°Ref., Polio oral (APO) 1°Ref. SPR 2°Dosis.</b>

1 año a 2 años 11 meses 29 días.	Varicela
4 años	DPT 2°, APO

El calendario de vacunación que se maneja en distintos centros de salud a nivel nacional nos muestra las diferentes vacunas para determinadas edades que veremos a continuación:

- **Vacuna BCG: Bacilo de Calmette-Guérin** (vacuna viva atenuada)

Es una vacuna que se prepara por medio de cultivo en medio líquido del bacilo de Calmette-Guérin (BCG), la misma que corresponde a una cepa de *Mycobacterium bovis* atenuada y preparada a partir de una cepa estándar. Está indicada para prevenir las formas clínicas graves de la tuberculosis infantil, según esquema de vacunación se da a todos los recién nacidos (0-28) con peso igual o mayor de 2000 gr, prioritariamente dentro de las 12h de nacido y en todo caso si no recibió la vacuna oportunamente se le puede colocar durante el 1er año.

- **Vacuna contra la hepatitis B** (vacuna inactivada recombinante)

Esta vacuna contiene el antígeno de superficie (HBsAg) de la hepatitis B(HvB), esta vendría ser obtenida gracias a las técnicas de recombinación genética. Su función es de prevenir la transmisión de hepatitis B, se administra al recién nacido en sus primeras 12 horas, con peso igual o mayor de 2.000 gr. si se diese el caso de que la madre tiene HvB se podrá vacunar al menor que peso menor o igual a 2.000 gr.

- **Vacuna combinada pentavalente (DPT-HvB-Hib)**

Contiene 5 antígenos: toxoide diftérico y tetánico, bacterias inactivadas de *Bordetella pertussis*, polisacárido conjugado de *Haemophilus Influenzae* tipo b y antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B. Es del tipo de vacuna inactivada o muerta, está indicada para prevenir la difteria, tos ferina, tétanos y enfermedades invasivas provocadas por el Hib (meningitis, neumonía) y HvB. Se da una dosis de 0.5 ml a todos los niños menores de 1 año en 3 dosis (2, 4 y 6 meses de edad) esto según esquema de vacunación nacional.

- **Vacuna contra *Haemophilus influenzae* tipo B (HIB)**

Está dentro del grupo de las vacunas conjugadas inactivas se indica para conferir inmunidad ante la infección por Hib, agente causal responsable de la neumonía, meningitis y otitis media. Se administra a los niños menores de 1 año (4 y 6 meses) con una dosis de 0.5 ml, esta vacuna se puede aplicar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sea tipo viral o bacteriana.

- **Vacuna Polio inactivada (IPV o Salk)** es del tipo de vacunas de virus inactivados, netamente indicada para la prevención de poliomiелitis según esquema Nacional de Vacunación correspondería a todos los niños de 2 y 4 meses de edad solo cuenta con 2 aplicaciones y está también se puede aplicar en simultaneo con vacunas ya sean de tipo viral o bacteriana.

- **Vacuna Oral de Poliovirus (bAPO o SABIN)**

Es una vacuna de virus vivo atenuado de presentación multidosis, Esta Vacuna está indicada para la prevención de poliomiелitis se administra tres dosis, a los 6 meses, 18 meses y 4 años de edad. Cada dosis comprende 02 gotas de la vacuna por vía oral.

- **Vacuna contra Rotavirus**

Es una vacuna de virus vivos atenuados, se administra por vía oral, indicada para la prevención de diarrea severa por rotavirus en menores de 6 meses de edad (2 y 4 meses) No se debe aplicar después de los 5 meses 29 días para la 1era toma y la segunda dosis se puede administrar hasta los 7 meses 29 días.

- **Vacuna Antineumocócica**

Es una vacuna de tipo conjugada que previene las infecciones invasivas graves de los serotipos más comunes de *Streptococcus pneumoniae* o *neumococo*. Se administra en 3 dosis (2, 4 y 12 meses de edad) para los no vacunados según esquema entre 12 y 23 meses 29 días, recibirán 2 dosis con intervalo mínimo de un mes entre cada dosis.

- **Vacuna contra Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR)**

Esta vacuna contiene virus vivos atenuados, se administra dos dosis a los niños menores de 5 años: la primera a los 12 meses y la segunda a los 18 meses de edad respectivamente. La vacuna es de presentación monodosis y/o multidosis. Los niños que no hayan completado su esquema de vacunación con la vacuna SPR en las edades que correspondían, deberán recibir las dosis faltantes hasta los 4 años, 11 meses y 29 días; con intervalo mínimo de 6 meses entre dosis y dosis.

- **Vacuna contra Varicela**

Pertenece al tipo de vacunas que contienen virus vivos y atenuados, y está indicada para prevenir la varicela se administra en una dosis a partir de los 12 meses hasta los 2 años 11 meses y 29 días.

- **Vacuna Antiamarilica (AMA)**

La vacuna contiene virus vivo atenuado, se aplica a los 15 meses de edad de manera general en todo el país. Se administra una dosis de 0.5 .ml a los 15 meses de edad esto solo se aplica una vez, la vacuna es de presentación multidosis Para la población de áreas endémicas y expulsoras de migrantes a zonas endémicas comprendidas entre los 2 años y 59 años 11 meses y 29 días no vacunados deberá recibir una dosis ya descrita anteriormente.

- **Vacuna contra la Difteria, Pertusis y Tétanos (DPT)**

Esta vacuna triple bacteriana es de tipo inactivada o muerta, se administra como refuerzo en los niños de 18 meses y 4 años, 11 meses y 29 días, sólo como 1era y 2da dosis de refuerzo respectivamente. Cada dosis es de 0.5 ml esta vacuna también es de presentación multidosis. De no recibir el segundo refuerzo en la edad correspondiente hasta los 4 años, 11 meses y 29 días, ya no se aplicará la vacuna DPT. A partir de los 5 años debe administrarse la vacuna Toxoide Diftotetánica (dT). (27)

**Factor Social:** El factor social comprende las características de la madre, padre o cuidador del niño en cómo estos influyen en el incumplimiento de la vacunación de sus niños, así también la situación social que se atraviesa en ese determinado momento, se hará mención en específico la situación de emergencia, el contexto de la pandemia que se dio por el Covid 19.

- **Edad,** a medida que transcurran los años los apoderados adquieren mayores conocimientos en el cuidado de sus niños con respecto a su salud, en el caso de la importancia de vacunas irán escuchando información acerca de ello, y dependerá de cada apoderado recepcionarlo como importante o no, ya que se verá reflejado en la asistencia al centro de salud para la vacunación de su niño.

- **Nivel de instrucción**, este indicador es variable en cada familia teniendo en cuenta que los apoderados, ya sea madre, padre o cuidador de cada menor tienen distintos desarrollos del nivel de instrucción, dependiendo de cada oportunidad que hayan tenido en su vida personal.
- **Estado civil**, aquí se tienen realidades distintas donde en algunas situaciones las madres tienen el apoyo de su pareja, mientras en otras no, como es en el caso de una familia monoparental, ya sea por distintas circunstancias donde el proceso de embarazo se llevó con apoyo conyugal, o como también sin apoyo conyugal teniendo que aceptar la madre este proceso sola, teniendo influencia en el cumplimiento de la vacunación de su menor hijo.
- **Contexto social**, hace hincapié a la situación problemática que se está atravesando desde el año 2020 hasta la actualidad, esto incluye las medidas que se tomaron según normas del estado con respecto a la emergencia sanitaria.

**Factores Económicos.** Son los medios materiales o inmateriales que permiten satisfacer ciertas necesidades dentro de una familia, por lo cual se considera:

- **Ingreso Económico**, Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Son fuentes de Ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, Ingreso por intereses, pagos de transferencia, alquileres, etc. Establece un nivel de ingreso familiar a gasto de consumo, que permite el empleo de categoría de pobre y pobre extremo, refleja de acuerdo a una canasta básica de consumo, que incluye alimentos y otros bienes de servicio.
- **Ocupación:** La ocupación de una persona hace referencia a lo que ella se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones.

- **Vivienda:** Una vivienda es aquel espacio físico, generalmente una edificación, cuya principal razón de ser será la de ofrecer refugio y descanso.

**Factores Culturales.** Comprende las manifestaciones de costumbre y creencia, que son determinantes en la formación de la personalidad y el desarrollo de los seres humanos. La cultura forma parte del medio social con el que interacciona el individuo humano desde el nacimiento hasta la muerte.

- **Costumbre:** Es un hábito o tendencia adquirida por la práctica frecuente de un acto. Las costumbres de la vida cotidiana son distintas en cada grupo social, conformando su idiosincrasia distintiva, que, en el caso de grupos definidos localmente, conforman un determinado carácter nacional, regional o comercial. Las costumbres son formas de comportamiento particular que asume toda una comunidad y que la distinguen de otras comunidades; como sus danzas, fiestas, comidas, idioma o artesanía. Estas costumbres se van transmitiendo de una generación a otra, ya sea en forma de tradición oral o representativa, o como instituciones. Con el tiempo, estas costumbres se convierten en tradiciones. Generalmente se distingue entre las que cuentan con aprobación social, y las consideradas "malas costumbres", que son relativamente comunes pero que no cuentan con la aprobación social, y suelen promulgarse leyes para tratar de modificar las costumbres. (28)
- **Creencia:** Es el sentimiento de certeza sobre el significado de algo. Es una afirmación personal que consideramos verdadera, las creencias, que en muchos casos son subconscientes, afectan a la percepción que tenemos de nosotros mismos, de los demás y de las cosas y situaciones que nos rodean. Muchas personas tienden a pensar que sus creencias son universalmente ciertas y esperan que los demás las compartan. Las creencias son una fuerza muy poderosa dentro de nuestra conducta. Es bien sabido que, si alguien realmente cree que puede hacer algo, lo hará, y si cree que es imposible hacerlo, ningún esfuerzo por grande que éste sea logrará convencerlo de que se puede realizar. Todos tenemos creencias que nos sirven como recursos y también creencias que nos limitan. Nuestras creencias pueden moldear, influir

e incluso determinar nuestro grado de inteligencia, nuestra salud, nuestra creatividad, la manera en que nos relacionamos e incluso nuestro grado de felicidad y de éxito.

**Factor Institucional.** Toda institución cuenta con diferentes áreas; asistencial, administrativo, estadística, limpieza, seguridad, etc. Todas ellas tienen una función y cumplen un rol importante para el funcionamiento óptimo, además de la atención oportuna y eficaz hacia sus usuarios. Sin embargo, en ella encontraremos también debilidades o dificultades las cuales deben ser resueltas para la mejora en la atención de los pacientes. Para este trabajo de investigación nos enfocaremos en el área de inmunización, para la cual tomaremos estos indicadores que se mencionan a continuación:

- **Tiempo de espera,** se refiere al lapso de tiempo que espera un usuario para ser atendido. en este caso hay mamás las cuales tiene que trabajar o hacer otras actividades para lo cual organizan su tiempo para cumplir con asistir al consultorio de inmunizaciones, sin embargo, a veces el tiempo de espera para su atención se hace demasiado larga y proceden a retirarse o ya no asistir la fecha pactada.
- **Recursos,** se refiere a todo aquel recurso material o biológico que ayudará en la intervención y tratamiento hacia algún paciente. Para el área de inmunizaciones es vital tener el material biológico (vacunas) siempre, ya que al no contar con ello ocasionará el retraso e incumplimiento de vacunas en los niños.
- **Información sobre las vacunas,** este factor es muy importante ya que al informar a las madres acerca de la importancia de las vacunas, así como también los efectos post vacunales ayudarán a las mamás a cumplir con la vacunación de sus niños ya que actualmente existe mucho temor y desconfianza acerca de las vacunas.

## 2.4. Definiciones de términos básicos

**Vacunas:** Sustancias compuestas por una suspensión de microorganismos atenuados o muertos que se introduce en el organismo para prevenir y tratar determinadas enfermedades infecciosas; estimula la formación de anticuerpos con lo que se consigue una inmunización contra estas enfermedades.

**Calendario o esquema de vacunación.** Es un cronograma de vacunas ordenadas según la edad y grupo etario establecida por el ministerio de salud (MINSA).

**Inmunización.** Es aquella actividad de salud pública que se constituyen para un solo fin el de prevenir diversos tipos de enfermedades fortaleciendo el sistema inmune, mediante la vacunación.

**Inmunidad.** Es la capacidad que tienen los organismos para resistir y defenderse de la agresión de agentes extraños.

**Incumplimiento del calendario de vacunación.** El incumplimiento es definido por la Real Academia de la Lengua Española, como la falta de ejecución de un deber u obligación. El incumplimiento del esquema de vacunación es cuando el niño(a) no ha recibido una o más vacunas correspondiente a su edad, basándose en el esquema nacional de vacunación según lo que dictamina el MINSA, así también se podría hablar de incumplimiento del calendario de vacunación cuando de manera parcial se administró una o más vacunas después de la edad establecida en el niño, es decir, no aplicar las vacunas correspondientes en su fecha por las cuales traería como consecuencia que los menores de edad pierdan ciertas vacunas que en su momento no se aplicaron pudiendo así no recuperarlas.

**Niño con calendario de vacunación completa.** Es el niño(a) que acorde a su edad recibió las vacunas según el Esquema Nacional de inmunización vigente y por la cual cuenta con todas las vacunas determinadas.

**Niño con calendario de vacunación incompleta.** Niño(a) que no cuenta con todas las vacunas que le corresponde según la edad, determinada por el esquema nacional de inmunización vigente.

**Niño con calendario de vacunas atrasadas.** Niño(a) que no recibió su vacuna correspondiente en la fecha indicada.

**Tarjeta de vacunación.** Es una cartilla en la cual se encuentran impresas los datos personales del niño además de todas las vacunas correspondientes a menores de 5 años, la cual es utilizada por el personal de salud para marcar el avance en sus vacunas y desarrollo del niño.

### **III. HIPOTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Hipótesis**

##### **Hipótesis general:**

HG: Los factores si influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2021.

### **Hipótesis específica:**

- H1: El factor social si influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2021.
- H2: El factor económico si influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2021.
- H3: El factor cultural si influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2021.
- H4: El factor institucional si influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2021.

### **3.2. Definición conceptual de variable.**

**Variable:** Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación.

#### **Definición conceptual:**

Son causas o razones que impiden que el niño reciba sus vacunas de acuerdo al calendario de vacunación.

### 3.3. Operacionalización de variables

Tabla 2 Operacionalización de variables.

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
<b>Variable 1:</b> Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación	Definición Conceptual:  Son causas o razones que impiden que el niño reciba sus vacunas de acuerdo al calendario de vacunación.	FACTOR SOCIAL	-Edad -Nivel de instrucción -Estado civil -Contexto social	Nominal	Si influye  No influye	Cuestionario
		FACTOR ECONOMICO	-Ingreso económico -Ocupación -Vivienda	Nominal		
		FACTOR CULTURAL	-Costumbre -Creencia	Nominal		
		FACTOR INSTITUCIONAL	-Tiempo de espera -Recursos materiales -Información sobre las vacunas	Nominal		

## IV. DISEÑO METODOLÓGICO

### 4.1. Tipo y diseño de investigación.

El presente estudio es de tipo descriptivo de diseño cuantitativo, de corte transversal.

#### a. Método de investigación.

Lógico deductivo.

#### b. Población y Muestra.

##### **Población:**

Estará conformada por 691 madres con niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de Inmunización del centro de salud ramón castilla.

##### **Muestra:**

Estará conformada por 61 madres con niños menores de 5 años con vacunas incompletas que se atienden en el consultorio de CRED e Inmunización del centro de salud Ramón Castilla durante el año 2021.

##### **Criterios de inclusión:**

- Madres con niños menores de 5 años con vacunas incompletas o vacunas colocadas fuera de tiempo.
- Madres con niños que pertenezcan a la jurisdicción.
- Madres que si acepten ser parte de la investigación.

-Madres con niños que se atienden en el centro de salud.

**Criterios de exclusión:**

-Madres con niños menores de 5 años con vacunas completas.

-Madres con niños mayores de 5 años.

-Madres que se atiendan en el centro de salud pero que no pertenecen a la jurisdicción.

-Madres que no acepten ser parte de la investigación.

Donde:

$Z = 1,64$
$p = 0,5$
$E = 0,1$

Formula general:

$$n_o = \frac{z^2 p(1 - p)}{E^2}$$
$$n_o = \frac{(1,64)^2 (0,5) (1 - 0,5)}{(0,1)^2}$$
$$n_o = \frac{(2,7) (0,5)(0,5)}{(0,01)}$$
$$n_o = \frac{0,675}{0,01}$$
$$n_o = 67,5$$

Formula ajustada:

$$n = \frac{n_o}{1 + n_o/N}$$

$$n = \frac{67,5}{1 + 67,5/691}$$

$$n = \frac{67,5}{1 + 0,098}$$

$$n = \frac{67,5}{1,098}$$

$$n = 61,47$$

### **c. Lugar de estudio.**

Centro de Salud Ramón Castilla

### **d. Técnicas e instrumentos para recolección de la información.**

#### **Técnica:**

Para la medición de nuestra variable, se utilizará como técnica la encuesta, con la que se recopilará la información necesaria para luego medirla a través de datos estadísticos en porcentajes.

#### **Instrumento:**

Este cuestionario será aplicado a cada madre seleccionada para el presente trabajo de investigación, este cuestionario consta de 15 preguntas en las cuales encontraremos preguntas cerradas asociadas al factor social económico, cultural e institucional.

Para evaluar el incumplimiento del calendario de vacunación se utilizará la revisión de los carnets de vacunación y el padrón nominal del centro de salud Ramón Castilla, por el cual se contará con el permiso y autorización de la licenciada jefa del consultorio de CRED e inmunizaciones y con el permiso de los padres de familia de los niños menores 5 años.

El cuestionario será validado por juicio de expertos y prueba piloto.

**e. Procesamientos de datos:**

Para el proyecto de investigación utilizaremos el programa estadístico SPSS obteniendo frecuencias que se presentaran en tablas y gráficos.

## V. RESULTADOS

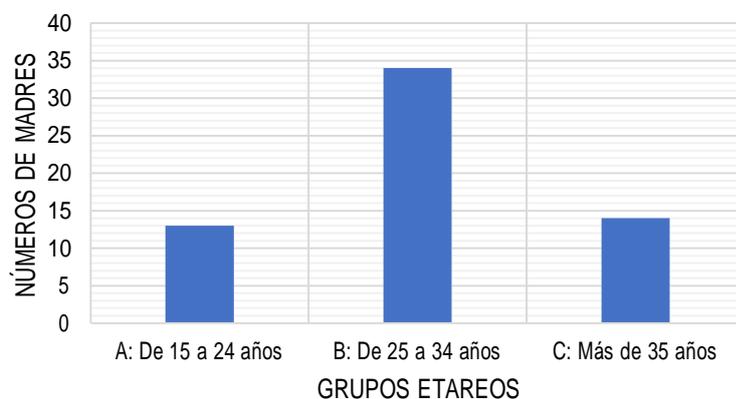
### 5.1. Resultados descriptivos.

#### Resultados para el factor social

*Tabla 3 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por edad*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
A: De 15 a 24 años	13	21,3	21,3
B: De 25 a 34 años	34	55,7	77,0
C: Más de 35 años	14	23,0	100,0
Total	61	100,0	

*Gráfico 1 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por edad*



Los resultados que se muestran en la tabla y el gráfico acusan claramente que el 77% de madres son jóvenes menores de 35 años. Al parecer este factor ha influido para el incumplimiento con el calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años. Por lo general se cree que cuando las madres son relativamente jóvenes tienden a ser un tanto irresponsables en su desempeño.

*Tabla 4 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por grados de escolaridad*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
A: Primaria	13	21,3	21,3
B: Secundaria	36	59,0	80,3
C: Superior	12	19,7	100,0
Total	61	100,0	

*Gráfico 2 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por grados de escolaridad*

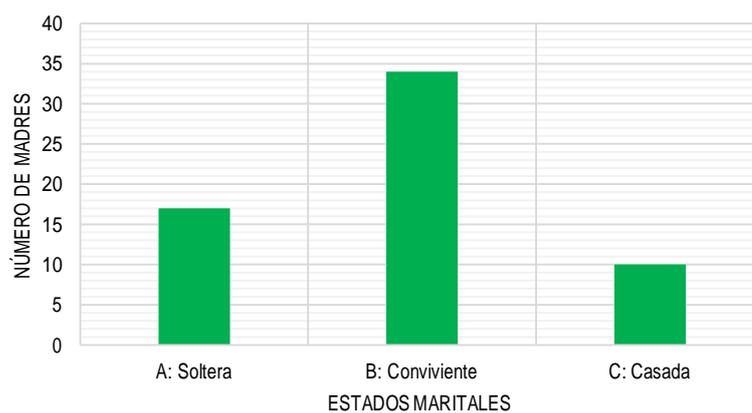


Los resultados que se muestran en la tabla y el gráfico indican que más del 80% de las madres lograron estudiar a lo más en Educación Secundaria. Al parecer este factor como bajo nivel de formación ha influido para el incumplimiento con el calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años.

*Tabla 5 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por estados maritales*

	Frecuencia	Porcentaje
A: Soltera	17	27,9
B: Conviviente	34	55,7
C: Casada	10	16,4
Total	61	100,0

*Gráfico 3 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por estados maritales*



Los resultados que se muestran en la tabla y el gráfico sugieren que más de la mitad de las madres son convivientes. Al parecer este factor como inseguridad en una relación marital ha influido para el incumplimiento con el calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años.

*Tabla 6 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por formas de responder a la pregunta: durante la pandemia ¿por qué dejó de asistir al área de inmunización del centro de salud?*

	Frecuencia	Porcentaje
A: Porque el centro de salud se encontraba cerrado	20	32,8
B: Por miedo al contagio de SARS Covid-19 en el establecimiento de salud	24	39,3
C: Por falta de información acerca de la situación en el centro de salud	17	27,9
Total	61	100,0

*Gráfico 4 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por formas de responder a la pregunta: durante la pandemia ¿por qué dejó de asistir al área de inmunización del centro de salud?*



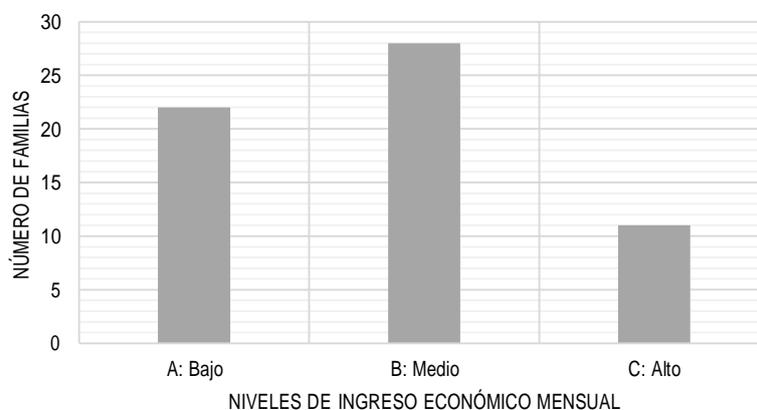
Sin lugar a duda los resultados que se muestran tanto en la tabla y como en el gráfico indican que no hay una marcada preferencia en las respuestas a la referida pregunta, en tal sentido se puede decir que el factor asociado a la interrogante no condiciona el incumplimiento con el calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años.

## Resultados para el factor económico.

*Tabla 7 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por niveles de ingreso económico mensual*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
A: Bajo (alrededor de 500 soles)	22	36,1	36,1
B: Medio (de 600 a 1000 soles)	28	45,9	82,0
C: Alto (más de 1000 soles)	11	18,0	100,0
Total	61	100,0	

*Gráfico 5 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por niveles de ingreso económico mensual*



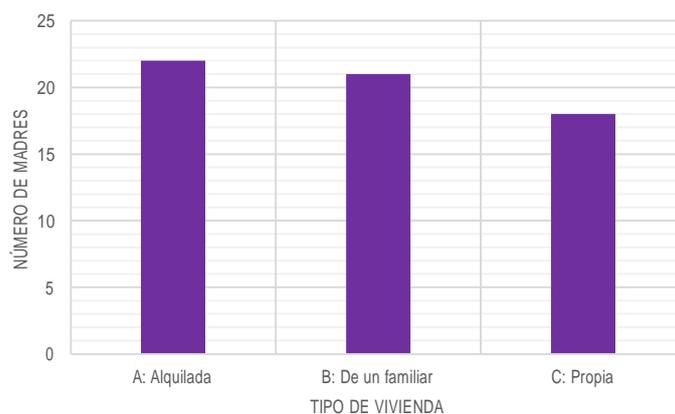
Se puede evidenciar a través de los resultados que se muestran en la tabla y el gráfico que el limitado ingreso económico (inferior a mil soles mensuales) en más del 80% de las mujeres, como factor, al parecer ha influido para el incumplimiento con el calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años.

*Tabla 8 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según tipo de vivienda*

	Frecuencia	Porcentaje
A: Alquilada	22	36,1
B: De un familiar	21	34,4
C: Propia	18	29,5
Total	61	100,0

### GRÁFICO 5.1.6

*Madres de niños menores de 5 años que asisten en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, agrupadas según tipo de vivienda*

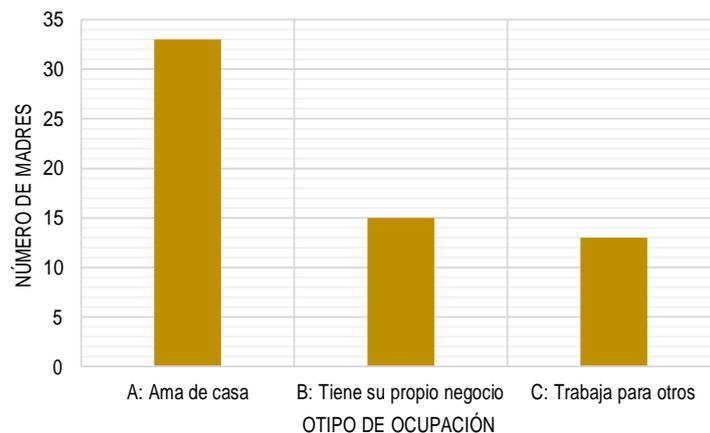


Sin lugar temor a equivocación, los resultados que se muestran tanto en la tabla y como en el gráfico indican que no hay una marcada preferencia en las respuestas a la referida pregunta, en tal sentido se puede decir que el tipo de vivienda no condiciona el incumplimiento con el calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años.

*Tabla 9 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su ocupación*

	Frecuencia	Porcentaje
A: Ama de casa	33	54,1
B: Tiene su propio negocio	15	24,6
C: Trabaja para otros	13	21,3
Total	61	100,0

*Gráfico 6 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su ocupación*



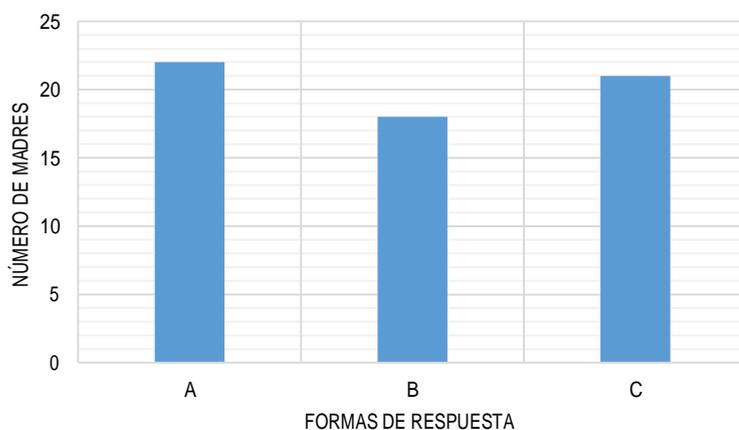
Los resultados que se muestran en la tabla y el gráfico estadístico sugieren que más de la mitad (54,1%) de las madres son amas de casa, hecho que nos permite precisar que relativamente el tipo de ocupación de las madres probablemente ha condicionado el incumplimiento con el calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años.

## Resultados para el factor cultural.

*Tabla 10 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por formas de responder a la pregunta: ¿cuáles son las creencias que usted tiene respecto a las vacunas?*

	Frecuencia	Porcentaje
A: Que su niño presente fiebre y/o dolor.	22	36,1
B: Que su niño se enferme, pero se recupere	18	29,5
C: Que le haga daño y le deje efectos irreversibles.	21	34,4
Total	61	100,0

*Gráfico 7 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por formas de responder a la pregunta: ¿cuáles son las creencias que usted tiene respecto a las vacunas?*

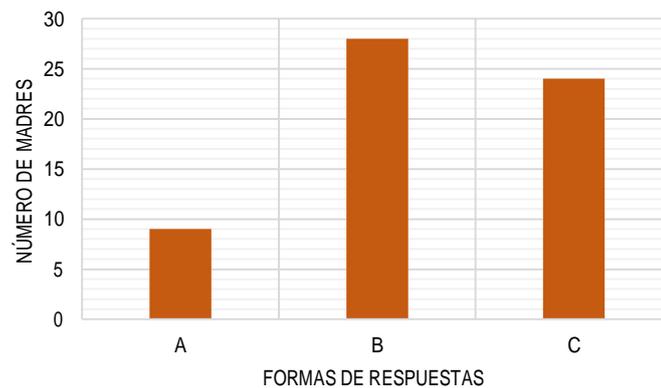


Los resultados que se muestran tanto en la tabla y como en el gráfico indican que no hay una marcada preferencia en las respuestas a la referida pregunta, en tal sentido se puede decir que el factor asociado a la interrogante no condiciona el incumplimiento con el calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años.

*Tabla 11 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por formas de responder a la pregunta: Usted cree que su niño está protegido de las enfermedades porque:*

	Frecuencia	Porcentaje
A: Recibe o recibió lactancia materna exclusiva	9	14,8
B: Cumple con el calendario de vacunación	28	45,9
C: Tiene ganancia de peso adecuado	24	39,3
Total	61	100,0

*Gráfico 8 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas por formas de responder a la pregunta: Usted cree que su niño está protegido de las enfermedades porque:*

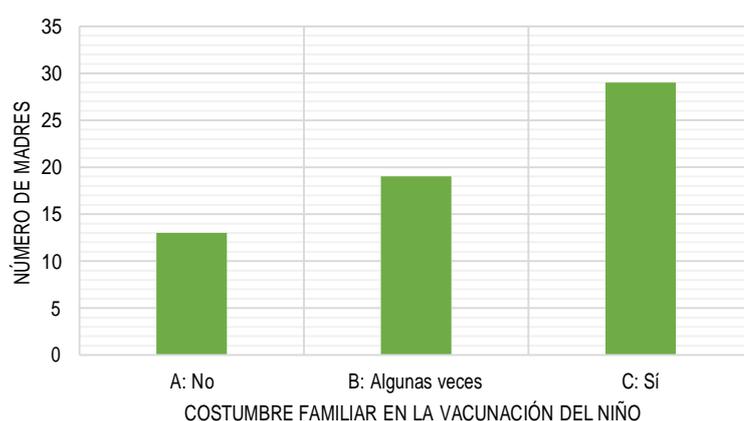


Los resultados que se muestran tanto en la tabla y como en el gráfico indican que casi la mitad (45,9%) de las madres creen que su niño está protegido de las enfermedades cuando cumple con el calendario de vacunación, sin embargo, su situación es contradictorio. Por lo tanto, al parecer no hay un factor marcado que condiciona el incumplimiento con el calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años.

*Tabla 12 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según la costumbre familiar de vacunar a su niño*

	Frecuencia	Porcentaje
A: No	13	21,3
B: Algunas veces	19	31,1
C: Sí	29	47,5
Total	61	100,0

*Gráfico 9 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según la costumbre familiar de vacunar a su niño*

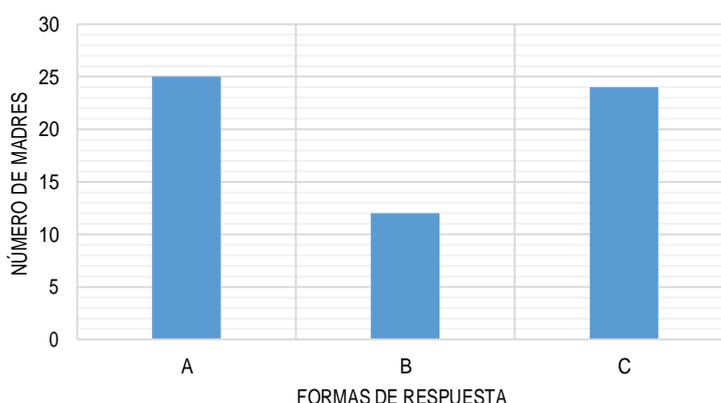


Los resultados que se visualizan en la tabla y en el gráfico indican que casi la mitad (47,5%) de las madres sí acostumbra a vacunar a sus niños en su familia, pero este resultado contradice a su situación. Por lo tanto, al parecer no constituye un factor que condiciona el incumplimiento con el calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años.

*Tabla 13 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su respuesta a la pregunta: Cuando no asiste a la cita programada para vacunar a su niño es porque:*

	Frecuencia	Porcentaje
A: No tiene tiempo para llevar a su niño a la posta o trabaja	25	41,0
B: No alcanza cupo para la atención en el consultorio de vacunación	12	19,7
C: Se olvidó	24	39,3
Total	61	100,0

*Gráfico 10 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su respuesta a la pregunta: Cuando no asiste a la cita programada para vacunar a su niño es porque*



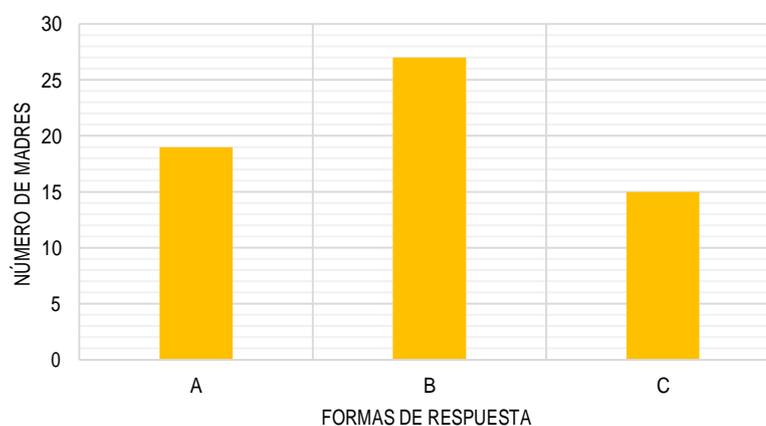
Los resultados que se visualizan en la tabla y en el gráfico indican que más del 80% de las madres no asiste a la cita programada para vacunar a su niño porque no tiene tiempo para llevar a su niño a la posta por trabajar o en todo caso se olvidaron. Esto se llama irresponsabilidad, en conclusión, se puede deducir que la falta de responsabilidad determinó el incumplimiento con el calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años.

## Resultados para el factor institucional.

*Tabla 14 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su respuesta a la pregunta: Al acudir al centro de salud para vacunar a su niño ¿Usted encuentra las vacunas que necesita?*

	Frecuencia	Porcentaje
A: No, me cita para otra fecha	19	31,1
B: Casi siempre	27	44,3
C: Siempre	15	24,6
Total	61	100,0

*Gráfico 11 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su respuesta a la pregunta: Al acudir al centro de salud para vacunar a su niño ¿Usted encuentra las vacunas que necesita?*

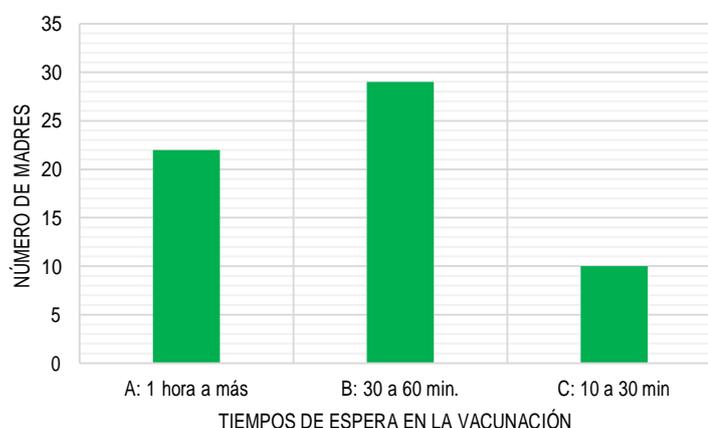


Los resultados que se observan en la tabla y en el gráfico indican que más del 60% de las madres al acudir al centro de salud para vacunar a su niño encuentran siempre o casi siempre las vacunas que necesita, esto nos permite concluir que este factor no condiciona el incumplimiento con el calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años.

*Tabla 15 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su respuesta a la pregunta: El tiempo que usted espera para la atención y/o vacunación de su niño es de:*

	Frecuencia	Porcentaje
A: 1 hora a más	22	36,1
B: 30 a 60 min.	29	47,5
C: 10 a 30 min	10	16,4
Total	61	100,0

*Gráfico 12 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su respuesta a la pregunta: El tiempo que usted espera para la atención y/o vacunación de su niño es de:*

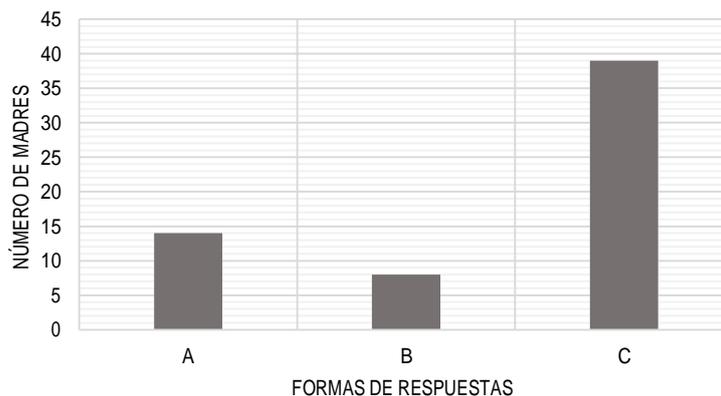


Los resultados que se muestran en la tabla y en el gráfico indican que más del 80% de las madres esperan más de 30 minutos para ser atendidas en la vacunación de su niño, lo cual nos permite concluir que este factor podría influir en el incumplimiento con el calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años.

*Tabla 16 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su respuesta a la pregunta: La información que usted recibió sobre los beneficios de las vacunas fue brindada por:*

	Frecuencia	Porcentaje
A: Amistades y/o familia.	14	23,0
B: Por otros medios.	8	13,1
C: Personal de salud	39	63,9
Total	61	100,0

*Gráfico 13 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su respuesta a la pregunta: La información que usted recibió sobre los beneficios de las vacunas fue brindada por:*



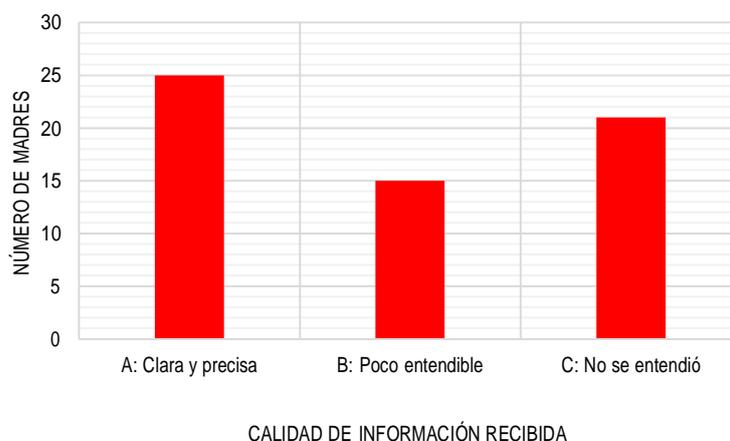
Los resultados que se muestran en la tabla y en el gráfico acusan que más del 60% de las madres recibieron información sobre los beneficios de las vacunas brindados por el personal de Salud. Al parecer este no fue efectivo, constituyéndose probablemente en un factor que pudo haber condicionado el incumplimiento con el calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años.

*Tabla 17 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su respuesta a la pregunta: Después de vacunar a su niño, la información que usted recibió acerca de las reacciones post vacunales fue:*

	Frecuencia	Porcentaje
A: Clara y precisa	25	41,0
B: Poco entendible	15	24,6
C: No se entendió	21	34,4
Total	61	100,0

*Gráfico 14 Madres de niños menores de 5 años, agrupadas según su respuesta a la pregunta: Después de vacunar a su niño, la información que usted recibió acerca de las reacciones post vacunales fue:*

:



Los resultados que se muestran en la tabla y en el gráfico indican que más del 50% de las madres recibieron información ininteligible o poco entendible acerca de las reacciones post vacunales después de haber vacunado a sus hijos. Al parecer este factor ha condicionado el incumplimiento con el calendario de vacunación de sus niños menores de 5 años.

## **VI. DISCUSION DE RESULTADOS.**

### **5.1. Contrastación de la hipótesis.**

La presente investigación por ser de tipo descriptivo no es necesaria la contrastación de hipótesis.

### **5.2. Contrastación de los resultados con estudios similares.**

Como ya mencionamos en nuestro trabajo de investigación la vacunación de nuestros niños es de vital importancia, ya que con ello ayudamos a prevenir el contagio de diversas enfermedades que actualmente se encuentran casi erradicadas. Como sabemos nuestro país y el mundo actualmente está pasando por una difícil situación sanitaria causado por el Covid-SARS 19 y sus variantes. Por la cual se ha comenzado el proceso de inmunización en toda la población, incluyendo nuestros a niños. La organización encargada de hacer esto posible son los diversos centros de atención primaria o centros de salud que se encuentran en diferentes parte de nuestra comunidad, por ende es de mucha importancia conocer la problemática que existe con nuestra población respecto a la inmunización, tal cual observamos actualmente.

Es por ello que el estudio realizado da a conocer los factores más influyentes en el incumplimiento del calendario de vacunación que mencionaremos a continuación y contrastaremos con otros estudios similares.

Respecto al factor social encontramos que en el indicador de edad nuestra población se encuentra entre los 25 a 34 años de edad en un 55.7 %, en el indicador de grado de escolaridad, secundaria obtiene un 59 % y primaria un 21,3 %, el indicador estado civil el 57,7 % indica ser conviviente y el 27,9% estar soltera. En el estudio realizado por Chávez Morillo 2017- lima, señala que en el factor sociodemográfico los indicadores más relevantes son; edad de la madre que oscilan entre 18 – 30 años, el grado de instrucción – primaria, ocupación - trabajo y/o estudio. Según Vallejo Carrasco el 34% de madres entre las edades 26 a 35 años se observa en los resultados el mayor incumplimiento con respecto al esquema de vacunación en ese grupo etario. Como podemos observar estos indicadores tiene similitud en sus resultados, como sabemos la edad es un indicador muy importante ya que a menor edad hay menor compromiso con sus deberes ya sea por la inmadurez o por su irresponsabilidad. De igual manera el grado de instrucción nos indica el nivel de conocimiento que tienen sobre temas básicos, como observamos el mayor porcentaje que se obtiene es de nivel secundaria, es por ello que muchas madres no asisten al centro de salud a tiempo para las vacunas de sus niños ya que no contarían con información relevante sobre la vacunación y los beneficios que tienen, dejándolos desprotegidos.

Respecto al factor económico observamos que el indicador de nivel de ingreso económico en nuestra población es de medio (600 a 1000 soles) con un 45,9 % y bajo (menor a 500 soles) con un 36.1%, siendo este un indicador vital ya que al no contar con ingreso digno para vivir obliga a muchas madres y padres a trabajar horas extras, de esta manera tiene menos tiempo para la atención de sus niños.

En el indicador tipo de vivienda; el 36.1 % menciona tener una vivienda alquilada, mientras el 34,4 % vivir en la casa de un familiar. Concluyendo que el vivir en una casa alquilada o de un familiar genera inestabilidad, además de tener mayor gasto. Esto influye también de manera significativa ya que al no tener una casa propia, los miembros de la familia deberán trabajar más para tener a largo plazo estabilidad y seguridad sus hijos, dejando de lado la salud.

Respecto al indicador de ocupación; el 54,1 % señala ser ama de casa y el 24,6 % tener su propio negocio.

Según el estudio realizado por Villalobos Vázquez D, 2018. San Martín-Tarapoto. Indica que el 67,4 % de su población tiene un ingreso de 400 a 800 soles mensuales aproximadamente. La cual refuerza nuestra teoría de que este indicador y este factor causan una influencia sobre el incumplimiento en el calendario de inmunización.

Respecto al factor cultural, el indicador: ¿Cuáles son las creencias que usted tiene respecto a las vacunas? El 36.1 % respondió que su niño presente fiebre y dolor, mientras el 34,4 % respondió que le cause daño y le deje efectos irreversibles y el 29.5 % que su niño se enferme, pero se recupere. Como observamos tenemos diferentes respuestas las cuales algunas no son las correctas, esto nos indica la falta de conocimiento de las madres respecto a las vacunas.

Por otro lado en el indicador, ¿cree usted que su niño está protegido de las enfermedades porque?; la cual el 45,9 % respondió que el cumplir con el calendario de vacunación los protege, mientras el 39.3 % cree que la ganancia de peso adecuada los protege contra las enfermedades.

En el indicador: acostumbra a vacunar a sus niños el 47.5 % asegura que sí, el 31.1 % algunas veces y el 21,3 % menciona que no. Mientras que en el indicador: cuando no asiste a su cita para vacunar a su niño es porque, el 41 % menciona que no tiene tiempo para llevar a su niño al centro de salud para que reciba su vacuna y el 39.3 % que se olvidó.

En el estudio realizado por Bustos Castillo A y Col.2019 Ventanilla- Callao. Menciona que el factor Cognitivo, desconocimiento en temas relacionados a la vacunación alcanza un 68% de las madres. Siendo este un factor influyente sobre el incumplimiento en el calendario de vacunación de los niños.

Respecto al factor institucional se observa los siguientes resultados con respecto al indicador disponibilidad de vacunas en el centro de salud Ramón Castilla nos muestra que el 60 % de madres casi siempre y siempre encuentran las vacunas requeridas para la vacunación de sus niños, con respecto al indicador tiempo de espera tenemos el 80% de las madres esperan más de 30 minutos para ser atendidas. En el indicador

de información sobre los beneficios de las vacunas se tiene que el 60% de las madres reciben información, además el indicador de información post vacunales señala que el 50% de las madres reciben información poco entendible.

### **6.3. Responsabilidad ética.**

Para llevar a cabo este trabajo de investigación primero se tomó en cuenta la aprobación del permiso del centro de salud y el permiso de la enfermera a cargo del área de inmunización para llevar a cabo el proceso, usar las instalaciones y base de datos del centro de salud con fines de investigación, así como también el consentimiento informado de las madres de niños menores de 5 años asistentes al centro de salud.

Tomado en cuenta los principios bioéticos de enfermería:

**Autonomía:** mediante este principio se respetó la decisión de la participación o no participación de la madre en este trabajo de investigación, mediante el consentimiento informado.

**Beneficencia:** este principio bioético representa a la obligación de nosotros como futuros enfermeros a actuar en beneficio a los demás, buscando el máximo beneficio en este caso para la población que asiste al centro de salud ramón castilla. De esta manera con nuestro trabajo de investigación se buscara el máximo beneficio en pro de la población asistente.

**No maleficencia:** este principio implica el no causar o hacer mínimo daño, por lo tanto la participación de las madres no estará en riesgo de sufrir daños de ningún tipo.

**Justicia:** en este criterio se informó a las madres seleccionadas para el trabajo de investigación que su información seria de uso exclusivo para la investiagacion además de anónimas, para así garantizar el trato equitativo e igualitario a todas las madres participantes.

## VII. CONCLUSIONES.

1. Se concluyó que respecto al factor social los indicadores más influyentes son; la edad, donde nuestra población oscila entre los 25 a 35 años. El grado de escolaridad donde 59 % cuentan con secundaria y estado civil donde el 55,7 % son convivientes. Por lo tanto este factor si influye en el incumplimiento del calendario de vacunación.
2. Respecto al factor económico los indicadores más influyentes son: el ingreso mensual medio con un 45,9 %, el tipo de vivienda con 36,1 % es alquilada y el 34,4 % es de un familiar y la ocupación, el 54,1 % son ama de casas. Por lo tanto podemos decir que el factor económico influye medianamente en el incumplimiento de vacunación de sus niños.
3. Respecto al factor cultural el indicador más influyentes es: la madre no asiste a su cita programada para la vacuna de su niño por que no tiene tiempo para acudir al centro de salud con un 41 % y se olvida con un 39.3 %. Respecto los siguientes indicadores tenemos diferentes respuestas por lo tanto podemos deducir que este factor influye poco en el incumplimiento del calendario de vacunación.
4. Respecto al factor institucional los indicadores más influyentes son: encuentra las vacunas que necesita su niño, casi siempre el 44,3 %; no, me cita para otra fecha con el 31,1 %. Tiempo de espera de 30 a 60 min con el 47,5 % y más de 1 hora el 36,1 %. La información respecto a las reacciones post vacunales fue no se entendió 34,4 %, poco entendible 24,6 %. Por lo tanto concluimos que el factor institucional si influye en el incumplimiento del calendario de vacunación.

## **VIII. RECOMENDACIONES.**

1. A la dirección de salud regional del callao (DIRESA) con ampliar el horario de atención del centro de salud y contratación de más personal encargado en el área de enfermería.
2. A la enfermera encargada del área de inmunización verificar que la información dada a las madres y padres de familia de los niños haya sido la correcta.
3. A la enfermera encargada del área de inmunización de organizar conjuntamente con su personal técnico el seguimiento de los niños que no cuentan con vacunas completas.
4. A la enfermera encargada del área de inmunización de organizar charlas educativas brindando información sobre el beneficio de las vacunas aplicadas a los niños.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Organization W health. Global Vaccine Action Plan [Internet]. Vol. 31, Vaccine. 2013. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85398/9789243504988\\_spa.pdf;jsessionid=72B36A4050365D62A2C379E6119F0CE4?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85398/9789243504988_spa.pdf;jsessionid=72B36A4050365D62A2C379E6119F0CE4?sequence=1)
2. OMS. 10 datos sobre la inmunización [Internet]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/immunization>
3. Ministerio de Salud. Plan Nacional Frente Al Riesgo De Transmisión Del Virus Sarampión En El Perú [Internet]. 2018. p. 26. Available from: [https://gobpe-production.s3.amazonaws.com/uploads/document/file/217236/Resolución\\_Ministerial\\_N\\_\\_971-2018-MINSA.PDF](https://gobpe-production.s3.amazonaws.com/uploads/document/file/217236/Resolución_Ministerial_N__971-2018-MINSA.PDF)
4. Minsa. Nts 080 V.04 Varicela [Internet]. 2018. p. 10. Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/188208/187705\\_R.M\\_068-2018-MINSA.PDF20180823-24725-fln6b7.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/188208/187705_R.M_068-2018-MINSA.PDF20180823-24725-fln6b7.PDF)
5. OPS. Semana de Vacunación en la Américas | OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Available from: <https://www.paho.org/es/sva>
6. Collantes P, Aguilar E, Davila M, Mallqui M, Olivares L, Alban W, et al. En El Actual Contexto De Covid 19, Las Coberturas De Vacunación En La Población Disminuyeron Y Existe Un Alto Riesgo De Brote De Enfermedades Prevenibles Mediante La Vacunación En El Perú [Internet]. Mesa de concertación para la lucha contra la pobreza. 2020. p. pag.6. Available from: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-08-17/mclcp-gt-inmunizaciones-alerta-junio-aprobada07072020.pdf>
7. MINSA. Documento Tecnico- Plan de recuperacion de brechas en inmunizacion y anemia en tiempo de Covid-19 en el Perú. [Internet]. p. 36. Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1058855/DOCUMENTO\\_TECNICO.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1058855/DOCUMENTO_TECNICO.pdf)
8. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria N° 093 que establece disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el PERÚ en el contexto del COVID-19 [Internet]. 20/04/2020. 2020. p. 20. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/606091/resolucion-ministerial-n-214-2020-minsa.PDF>
9. MINSA. .: REUNIS .: Repositorio Único Nacional de Información en Salud - Ministerio de Salud [Internet]. Available from: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/Inmunizaciones.asp>
10. DIRESA. DiresaCallao - Oficina de Informatica [Internet]. [cited 2021 Aug 17]. Available from: <https://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/portal/informacion/#tab-3>
11. CDC-MINSA-PERÚ. Brote de Difteria Lima – Perú Noviembre 2020 [Internet]. 2020. p. 43. Available from: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2020/SE462020/03.pdf>
12. Hernandez Sampieri R. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION. 6th ed. Mexico; 2014. 176 p.
13. Sangoluisa J y col. Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica

- Chachis, Ecuador 2018 [Internet]. 2018. Available from:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552019000600709](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600709)
14. Samudio Domínguez GC, Correa Fretes AL, Ortiz Cuquejo LM, Mujica Chaparro P. Retraso del esquema vacunal en niños menores de 5 años en zona marginal. [Internet]. Vol. 9, Revista del Nacional (Itaugúa). 2017. Available from:  
[http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2072-81742017000100035&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2072-81742017000100035&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  15. Vallejo Carrasco RD. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil. [Internet]. 2018. p. 1–9. Available from:  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10071/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-421.pdf>
  16. Chavez Sierra M. Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el Centro De Salud Mi Perú Lima- 2017 [Internet]. Repositorio-Universidad César Vallejo. 2017. Available from:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/10902>
  17. Bustos Castillo A y col. FACTORES QUE GENERAN LA INASISTENCIA AL PROCESO DE INMUNIZACIONES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. VILLA LOS REYES. VENTANILLA. 2018. [Internet]. 2019. Available from:  
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3729>
  18. Chavez Morillo Y. Factores que influyen en el abandono del calendario de vacunacion en madres menores de 5 años [Internet]. Repositorio-Universidad San Martín de Porres. 2017. p. 1–78. Available from:  
[http://200.37.171.68/bitstream/handle/usmp/2692/morillo\\_yc.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://200.37.171.68/bitstream/handle/usmp/2692/morillo_yc.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
  19. Villalobos Vasquez D. Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud de Morales, provincia y región de San Martín. [Internet]. 2019. Available from: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3226>
  20. INEI. SALUD INFANTIL [Internet]. 2019. Available from:  
[https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/departamentales/Endes15\\_1/index.html](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/departamentales/Endes15_1/index.html)
  21. INEI. SALUD INFANTIL- CALLAO [Internet]. 2019. Available from:  
[https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/departamentales/Endes15\\_2/index.html](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/departamentales/Endes15_2/index.html)
  22. Ortiz-Félix RE y col . Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio [Internet]. 2016. [cited 2021 Aug 16]. Available from:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000200009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009)
  23. Fornons Fontdevila D. Madeleine Leininger: claroscuro transcultural [Internet]. 2010. [cited 2021 Aug 16]. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000200022](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200022)
  24. Meiriño J. El Cuidado: NOLA PENDER [Internet]. 2012. [cited 2021 Aug 17]. Available from:  
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
  25. Alvarez Garcia FJ. Generalidades de las vacunas | Comité Asesor de Vacunas de la AEP [Internet]. 2018. [cited 2021 Aug 16]. Available from:  
<https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-1>
  26. Colegio de Médicos de Filadelfia. Diferentes tipos de vacunas | La Historia de las Vacunas [Internet]. [cited 2021 Aug 16]. Available from:

<https://www.historyofvaccines.org/es/contenido/articulos/diferentes-tipos-de-vacunas>

27. MINSA. Norma Técnica De Salud Que Establece El Esquema Nacional De Vacunación [Internet]. Minsa. 2018. p. 01–105. Available from:  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF)
28. Perspectivas culturales sobre la vacunación | La Historia de las Vacunas [Internet]. [cited 2021 Aug 16]. Available from:  
<https://www.historyofvaccines.org/index.php/es/contenido/articulos/perspectivas-culturales-sobre-la-vacunación>

## **X. ANEXOS.**

- Matriz de consistencia.
- Instrumentos validados.
- Consentimiento informado.
- Base de datos.
- Otros anexos.

**a. MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE Y DIMENSIÓN	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuáles son los factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2020?</p> <p>PROBLEMA ESPECIFICO: ¿Cuáles son los indicadores del factor social que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de salud Ramón Castilla - Callao, 2020? ¿Cuáles son los indicadores del factor cultural que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2020? ¿Cuáles son los indicadores del factor económico que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2020? ¿Cuáles son los indicadores del factor institucional que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2020?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar los factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – callao, 2020.</p> <hr/> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> Identificar los indicadores del factor social que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores en el puesto de salud Ramón Castilla – Callao 2020. Identificar los indicadores del factor económico que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2020. Identificar los indicadores del factor cultural que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao, 2020. Identificar los indicadores del factor institucional que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el puesto de salud ramón castilla – callao 2020.</p>	<p>VARIABLE Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación.</p> <p>DIMENSIÓN: Factor Social Factor económico Factor cultural Factor institucional</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACION El presente estudio es de tipo descriptivo de diseño cuantitativo, de corte transversal.</p> <p>DISEÑO Lógico – deductivo</p> <p>MUESTRA Estará conformada por 61 madres.</p> <p>TECNICAS E INSTRUMENTOS Encuesta</p> <p>PLAN DE RECOLECCION DE DATOS ESTADISTICO Programa estadístico SPSS</p>

## b. INSTRUMENTO

### CUESTIONARIO

#### FACTORES SOCIAL ECONOMICO CULTURAL INSTITUCIONAL

#### FUNDAMENTACIÓN

El presente instrumento tiene como propósito medir los factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en las dimensiones: social, económico, cultural e institucional.

**AUTOR:** No identificado (Adaptado por: Jhúbrica Mori, Lourdes Salcedo y Natalia Soto)

#### INSTRUCCIONES:

- El desarrollo del presente instrumento es personal.
- El desarrollo de esta prueba tiene una duración máxima de 20 minutos.
- Sólo marque una de las alternativas en cada pregunta
- Elija la alternativa más próxima a su condición

#### REFERENCIA

Relación con el menor	
Edad del menor	
Género del menor	
Tipo de seguro	
Hasta que edad recibió sus vacunas.	

#### APLICACIÓN

##### Factor Social

1. Su edad está comprendida:
  - a.  De 15 a 24 años
  - b.  De 25 a 34 años
  - c.  Más de 35 años
2. Su nivel de escolaridad es:
  - a.  Primaria

- b.  Secundaria
  - c.  Superior
3. Su estado civil es:
- a.  Soltera
  - b.  Conviviente
  - c.  Casada
4. Durante la pandemia ¿por qué dejó de asistir al área de inmunización del centro de salud?
- a.  Porque el centro de salud se encontraba cerrado
  - b.  Por miedo al contagio de SARS Covid-19 en el establecimiento de salud
  - c.  Por falta de información acerca de la situación en el centro de salud

### **Factor económico**

5. Su ingreso económico mensual es:
- a.  Bajo (alrededor de 500 soles )
  - b.  Medio (de 600 a 1000 soles)
  - c.  Alto (más de 1000 soles)
6. Su vivienda es:
- a.  Alquilada
  - b.  De un familiar
  - c.  Propia
7. Su ocupación es:
- a.  Ama de casa
  - b.  Tiene su propio negocio
  - c.  Trabaja para otros

### **Factor cultural**

8. Cuales son las creencias que usted tiene respecto a las vacunas:
- a.  Que su niño presente fiebre y/o dolor.
  - b.  Que su niño se enferme, pero se recupere.
  - c.  Que le haga daño y le deje efectos irreversibles.
9. Usted cree que su niño esta protegido de las enfermedades porque:
- a.  Recibe o recibió lactancia materna exclusiva.
  - b.  Cumple con el calendario de vacunacion.

c.  Tiene ganancia de peso adecuado.

10. Acostumbra a vacunar a sus niños en su familia:

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

11. Cuando no asiste a la cita programada para vacunar a su niño es porque:

- a.  No tiene tiempo para llevar a su niño a la posta o trabaja
- b.  No alcanza cupo para la atención en el consultorio de vacunación
- c.  Se olvidó

### **Factor institucional**

12. Al acudir al centro de salud para vacunar a su niño ¿Usted encuentra las vacunas que necesita?

- a.  No, me cita para otra fecha
- b.  Casi siempre
- c.  Siempre

13. El tiempo que usted espera para la atención y/o vacunación de su niño es de:

- a.  1 hora a más
- b.  30 a 60 min.
- c.  10 a 30 min

14. La información que usted recibió sobre los beneficios de las vacunas fue brindada por:

- a.  Amistades y/o familia.
- b.  Por otros medios.
- c.  Personal de salud.

15. Después de vacunar a su niño, la información que usted recibió acerca de las reacciones post vacunales fue:

- a.  Clara y precisa.
- b.  Poco entendible.
- c.  No se entendió.

***Muchas gracias***

### c. JUICIO DE EXPERTOS

La validación por juicio de expertos está dado por el método de mayoría de expertos, donde se otorgó a 5 profesionales de la salud con conocimientos en el área de estudio para su evaluación, siendo esta aprobada por todos ellos.

JURADO	EVALUACION
1	Aprobado
2	Aprobado
3	Aprobado
4	Aprobado
5	Aprobado
6	Aprobado

### d. CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

El cuestionario sobre factores social económico cultural e institucional de las madres que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación fue evaluado su confiabilidad a través de la herramienta Alfa de Cronbach, luego de haberse aplicado a una muestra piloto compuesta por 15 madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Ramón Castilla – Callao. Y para facilitar su interpretación se ha utilizado la siguiente tabla de categorías:

ESCALA	CATEGORÍAS
$0,00 < r < 0,20$	Correlación muy baja
$0,20 < r < 0,40$	Correlación baja
$0,40 < r < 0,60$	Correlación moderada
$0,60 < r < 0,80$	Correlación alta
$0,80 < r < 1,00$	Correlación muy alta
$r = 1$	Correlación perfecta

		REACTIVOS														
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15
SUJETOS	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	1	1	2
	2	2	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	3	1	2	3
	3	2	3	1	3	1	2	3	2	3	2	2	2	2	2	1
	4	3	3	2	3	2	2	3	3	1	3	2	3	1	3	3
	5	2	2	1	2	3	1	1	1	2	2	3	2	3	2	2
	6	3	2	1	3	2	2	1	2	3	3	2	1	3	3	3
	7	2	3	3	2	3	1	1	3	3	3	1	2	1	2	3
	8	2	2	1	2	2	3	1	1	2	3	1	3	2	1	2
	9	1	2	1	1	3	3	2	3	2	3	1	3	2	3	3
	10	2	3	3	2	2	2	1	3	3	2	3	2	1	3	2
	11	2	2	3	2	2	3	2	1	1	1	2	2	2	3	2
	12	1	1	1	3	1	2	1	2	1	3	3	1	2	1	2
	13	2	3	3	2	3	1	2	3	1	1	2	2	1	2	2
	14	3	3	2	1	3	1	3	2	3	3	2	1	3	3	3
	15	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	3	2	1

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,719	15

**Interpretación:** El cuestionario sobre factores social económico cultural e institucional, presenta un nivel de confiabilidad alta, de acuerdo con la tabla de categorías, es decir que el referido instrumento puede ser aplicado para el fin previsto.

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

### TÍTULO:

"Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el puesto de salud Ramón Castilla, 2021"

Nº	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con la variable de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

---



---



---



---

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO  
 DIRECCIÓN DE ASesoría DE SALUD BUCAL  
 MICROBASIS DE CONSULTORÍA  
  
 LIC. PATRICIA J. CARUAJULCA ENCISO  
 ENFERMERA C.E.P. 33398

Apellidos y Nombres: Lic. *Patricia Jacquelin*  
*Caruajulca Enciso*  
 CEP: 33398

Firma



## VALIDACION DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO:

"Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el puesto de salud Ramón Castilla, 2021"

Nº	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con la variable de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

---



---



---



---

Apellidos y Nombres: Lic.  
CEP:

*Katia Zafra De La Cruz*

*Katia Zafra De La Cruz*  
Firma

**Katia Zafra De La Cruz**  
Lic. En Enfermería  
CEP. 058824



**FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS**

TÍTULO: "Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el puesto de salud Ramón Castilla, 2021"

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con la variable de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

*Sugerencia reemplazar la alternativa 2° del ítem 12, en vez de volver "se volvió" por la ambigüedad hacia el centro de Salud, cuando solo se refieren al personal hacia el centro de Salud se lo han hecho. En el sector Social se puede considerar el medio de transporte que utiliza la persona para llegar al centro de Salud*

Apellidos y Nombres Lic. *Piurpa Quiza Susana*  
 CEP: 066835

*[Firma manuscrita]*  
 Firma

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

### TÍTULO:

"Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el puesto de salud Ramón Castilla, 2021"

Nº	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con la variable de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento: \_\_\_\_\_

Apellidos y Nombres Lic: *Patty R. Díaz Fernández*  
 CEP: 23335

*Patty R. Díaz Fernández*  
 Lic. Enfermería  
 EMERGENCIA Y DESASTRES  
 CEP 23335 RNE 5079

Firma

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

### TÍTULO:

"Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 5 años en el puesto de salud Ramón Castilla, 2021"

Nº	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	x		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	x		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	x		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con la variable de estudio?	x		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	x		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	x		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	x		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		x	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		x	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	x		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	x		

### Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Ninguna

Apellidos y Nombres: Dr. Isaac Córdova Baldeón  
Docente de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN  
  
*Isaac Córdova Baldeón*  
Dr. ISAAC S. CORDOVA BALDEÓN  
CPFº 1404085870

