

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FACTORES PRESENTES EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS
INMUNIZACIONES EN MENORES DE 1 AÑO DURANTE EL CONTEXTO
COVID – 19 EN EL CENTRO DE SALUD ACAPULCO – CALLAO 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTORES:

**MARIA LISETH HUAMAN ISIQUE
MARIA ESTEFANNY LAPA CLAUDIO
KATERINE ANDREA PINEDO CALERO**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE LA SALUD
DEL NIÑO Y ADOLESCENTE**

**Callao, 2023
PERÚ**

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

TÍTULO: “FACTORES PRESENTES EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS INMUNIZACIONES EN MENORES DE 1 AÑO DURANTE EL CONTEXTO COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD ACAPULCO - CALLAO 2022”

AUTORES:

HUAMAN ISIQUE MARIA LISETH

CODIGO ORCID: 0000-0003-4950-8457 DNI: 75096807

LAPA CLAUDIO MARIA ESTEFANNY

CODIGO ORCID: 0000-0002-6661-2312 DNI: 72413829

PINEDO CALERO KATERINE ANDREA

CODIGO ORCID: 0000-0001-5965-0938 DNI: 72223898

ASESORA:

DRA. INES ANZUALDO PADILLA

CODIGO ORCID:0009-0007-9804-0404 DNI:08582253

LUGAR DE EJECUCIÓN: CENTRO DE SALUD ACAPULCO - CALLAO

UNIDAD DE ANÁLISIS: CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO.

TIPO DE INVESTIGACIÓN: DESCRIPTIVO

ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN: CUANTITATIVO

LINEA DE INVESTIGACIÓN: PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE LA SALUD DEL NIÑO Y ADOLESCENTE.

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- DRA. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ PRESIDENTA
- DR. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA SECRETARIO
- DRA. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO VOCAL
- DRA. NOEMI ZUTA ARRIOLA SUPLENTE

ASESORA: DRA. INES ANZUALDO PADILLA

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 032 - 2023

Fecha de Aprobación de tesis: 10/03/2023

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y ser guía en mi camino.

A mi querido padre José, que desde el cielo me cuida,
protege y siempre estuvo a mi lado con sus consejos a lo largo
de mi carrera.

A mi madre Ana por su apoyo incondicional, paciencia y
comprensión.

Maria Liseth

A Dios, por su compañía en este trayecto y permitirme llegar
a este ansiado momento.

A mis padres y hermanos, por su apoyo y amor incondicional;
siempre serán mi principal motivación y fortaleza para
superarme.

A cada momento vivido, porque me hicieron una mujer fuerte
y resiliente.

Maria Estefanny

A Dios y mis padres por ser la luz y motor que guía mi camino,
por su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida.

A mi hermana por siempre darme aliento.

A mi novio por estar conmigo en cada momento, motivándome
a cumplir mis sueños y metas.

A mí, por nunca dejarme vencer.

Katerine Andrea

AGRADECIMIENTO

A nuestra asesora Dra. Inés Anzualdo Padilla por su tiempo y orientaciones brindadas en la elaboración de este trabajo de investigación.

A nuestros docentes, por enriquecernos con sus enseñanzas y mejorar cada día.

Al Centro de Salud Acapulco, por abrirnos las puertas de su institución y brindarnos todas las facilidades para llevarlo a cabo.

A nuestra querida alma mater, Universidad Nacional del Callao donde hemos adquirido enseñanzas, aprendizajes y experiencias que nos han formado como profesionales de enfermería.

Katerine Andrea, Maria Liseth y Maria Estefanny

INDICE

INDICE	1
TABLAS DE CONTENIDO	3
RESUMEN	4
ABSTRACT	5
INTRODUCCION	6
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la realidad Problemática.....	7
1.2 Formulación del Problema.....	9
1.3 Objetivos de la Investigación.....	10
1.4 Justificación.....	10
1.5 Delimitantes de la investigación.....	11
II. MARCO TEORICO	
2.1 Antecedentes del estudio.....	12
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	12
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	13
2.2 Bases teóricas.....	15
2.3 Marco Conceptual.....	17
2.4 Definición de Términos.....	31
III. HIPOTESIS Y VARIABLES	
3.1 Hipótesis.....	32
3.1.1 Operacionalización de variables.....	33
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Diseño metodológico.....	34
4.2 Método de investigación.....	34
4.3 Población y muestra.....	34
4.4 Lugar de estudio.....	36
4.5 Técnica e instrumento de recolección de datos.....	36
4.6 Análisis y Procesamiento de datos.....	37
4.7 Aspectos Éticos en Investigación.....	37
V. RESULTADOS	
5.1 Resultados Descriptivos.....	38

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de resultados con otros estudios similares.....48

VII. CONCLUSIONES.....53

VIII. RECOMENDACIONES.....54

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....55

ANEXOS.....62

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Anexo 3: Consentimiento Informado

Anexo 4: Base de Datos

Anexo 5: Prueba Binomial de validez

Anexo 6: Alfa de Cronbach para confiabilidad

Anexo 7: Autorización para aplicación del trabajo de investigación

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Datos sociodemográficos de cuidadores con niños menores de 1 año que asisten al Centro de Salud Acapulco	38
Tabla 2: Factores sociales presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022	39
Tabla 3: Factores culturales presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022	41
Tabla 4: Factores cognitivos presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022	41
Tabla 5: Factores cognitivos en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022	42
Tabla 6: Factores presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022	44
Tabla 7: Factores institucionales presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022	46

RESUMEN

Objetivo: Describir los factores presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022. **Metodología:** Diseño no experimental, descriptivo, transversal, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario validado. **Población:** 60 cuidadores de menores de un año. **Resultados:** En cuanto a factores sociales el 45% de familias fue compuesta por mamá, papá, hijos y otros familiares; el 75% indicó que el personal de salud era su medio de información. Respecto a los factores culturales el 95% tiene la costumbre de vacunar a sus hijos según fecha de vacunación y cree que las vacunas son buenas para la salud. Referente a los factores cognitivos el 96,7% y 90% tuvo un conocimiento correcto sobre los efectos post vacunales y la continuidad del calendario, respectivamente. Por último, en los factores institucionales el 60% manifestó encontrar las vacunas correspondientes; el 75% refirió que el horario era accesible; el 51.7% considera que el tiempo de espera de 10 a 30 minutos es tolerable y el 63.3% refiere haber recibido un buen trato del personal. **Conclusión:** Los factores presentes en el cumplimiento de vacunas en menores de un año que se identificaron son la composición familiar; la procedencia del cuidador; los medios de información; sus creencias y costumbres; el conocimiento sobre reacciones post vacunales y continuidad del calendario; el tiempo de espera; horario de atención; la disponibilidad de vacunas y el trato del personal de enfermería.

Palabras claves: Factores, cumplimiento, inmunizaciones

ABSTRACT

Objective: Describe the factors present in the compliance with immunizations in children under 1 year of age during the covid-19 context at the Acapulco - Callao 2022 Health Center. **Methodology:** Non-experimental, descriptive, cross-sectional design, the technique used was the survey and the instrument was a validated questionnaire. **Population:** 60 caregivers of children under one year of age. **Results:** Regarding social factors, 45% of the families were composed of mother, father, children and other relatives; 75% indicated that health personnel were their means of information. Regarding cultural factors, 95% are in the habit of vaccinating their children according to the vaccination date and believe that vaccines are good for health. Regarding the cognitive factors, 96.7% and 90% had a correct knowledge of the post-vaccination effects and the continuity of the schedule, respectively. Finally, in the institutional factors, 60% reported finding the corresponding vaccines; 75% reported that the schedule was accessible; 51.7% considered that the waiting time of 10 to 30 minutes was tolerable and 63.3% reported having received good treatment from the staff. **Conclusion:** The factors present in the compliance with vaccines in children under one year of age that were identified are family composition; the origin of the caregiver; the means of information; their beliefs and customs; knowledge about post-vaccination reactions and continuity of the calendar; waiting time; schedule of attention; availability of vaccines and the treatment of the nursing staff.

Keywords: Factors, compliance, immunizations

INTRODUCCIÓN

Las vacunas son compuestos biológicos que ayudan a reducir el riesgo de contraer enfermedades inmunoprevenibles gracias a que refuerzan las defensas naturales del organismo y le ayudan a protegerse. Constituyen uno de los avances más importantes en materia de salud y desarrollo a nivel mundial, siendo la intervención de salud pública más eficaz. Durante más de dos siglos, las vacunas han reducido de manera segura las enfermedades como la poliomielitis, el sarampión y la viruela. (1) La salud pública se ha visto beneficiada con esta estrategia, pues ha sido una gran herramienta para la disminución de la morbimortalidad a causa de estas enfermedades, así mismo es la más valorada en todo el mundo pues contribuye a salvar vidas y que toda la población goce de una salud óptima.

El Ministerio de Salud (MINSA) a través de la Norma Técnica de Inmunizaciones, estableció el esquema nacional de vacunación según grupo de edades que debe ser cumplido obligatoriamente en un tiempo establecido, de aplicación gratuita en los establecimientos del ministerio de salud teniendo como finalidad la protección de toda la población peruana ante las diferentes enfermedades inmunoprevenibles.

Durante los últimos años se ha observado que las coberturas de vacunación no han sido óptimas y el esquema de vacunación no ha sido cumplida de acuerdo a la normatividad, el contexto sanitario por la pandemia del Covid-19 generó que las coberturas disminuyeran generando vulnerabilidad principalmente en los niños, quedando desprotegidos y vulnerables a poder contraer enfermedades mortales.

El presente trabajo tuvo como objetivo describir los factores presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco – Callao. Está organizado en nueve capítulos que se desglosan de la siguiente manera: en el capítulo I descripción problemática; capítulo II se desarrolla el marco teórico; capítulo III se encuentra la hipótesis y variable; capítulo IV se plantea la metodología; capítulo V se describen los resultados; capítulo VI discusión de los resultados; capítulo VII se muestran las conclusiones; capítulo VIII las recomendaciones que sirven de aporte para la investigación; capítulo IX referencias bibliográficas y por último los Anexos

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad Problemática

A nivel mundial, las vacunas son unas de las intervenciones de salud pública más eficaces la cobertura de vacunación en los últimos años se ha visto estancada, lo que significa que una gran cantidad significativa de niños a nivel mundial no ha sido inmunizada o tienen esquemas de vacunación incompleta, según la organización mundial de la salud (OMS) también precisa el trabajo de realizar programas de inmunizaciones de manera sistemática con el fin de prevenir enfermedades inmunoprevenibles que suelen atacar a la población infantil y así prevenir enfermedades graves, es el componente esencial de la atención primaria de salud, un derecho humano incuestionable y una de las mejores inversiones económicas en salud. anualmente las vacunas previenen entre 2 y 3 millones de defunciones por enfermedades como la difteria, tétano, tos ferina, sarampión e influenza entre otras. (2)

En el 2019 al 2021 la cobertura vacunal mundial cayó en un 5% pasando de 86% a 81%, se estima también que en el 2021 debido a los diversos factores resaltando primordialmente los problemas relacionados la pandemia y las perturbaciones causadas por la COVID-19 en los dos últimos años han puesto en jaque los sistemas de salud y han provocado que no se vacunara entre otros explican este descenso afectando a 25 millones de niños menores de un año que no recibieron vacunas básicas, de los cuales 18 millones no recibieron la vacuna DPT durante el año, la mayoría de ellos viven en países de ingreso bajo y medios siendo los países de India ; Nigeria ; Indonesia ; Etiopia y Filipinas los que registran la cifra más altas. En el 2020 los niños que no recibieron ninguna vacuna aumentaron en 3.4 millones siendo una alerta roja en la salud infantil. La cobertura de la primera dosis contra el sarampión se redujo al 81% en 2021, siendo el nivel más bajo desde 2008. Ello ha significado que 24,7 millones de niños se quedaron sin su primera dosis contra el sarampión en 2021, debido a los niveles de cobertura inadecuado. (3).

Según la Organización Panamericana de salud (OPS) informa que 1,4 millones de los 15 millones que viven en América latina no completan sus esquemas

básicos de vacunación. En el año 2020 Brasil, Haití, República Dominicana, Venezuela y Perú han notificado casos confirmados de difteria el cual fue originado por la interrupción de la jornada de vacunación por la pandemia causada por el COVID-19. (4) En el Perú en la actualidad según datos del Instituto nacional de Estadística (INEI) en el primer semestre 2022, el 65,8% de menores de 12 meses recibieron vacunas de acuerdo a su edad, 3,3 puntos porcentuales menos respecto a las estimaciones del año anterior (69,1%); en el área urbana pasó de 70,0% a 68,7% y el área rural muestra una diferencia de 8,3 puntos porcentuales al variar de 58,2% a 66,5% (5)

Para la investigación, se tomó en cuenta la Provincia Constitucional del Callao, donde el proceso habitual de vacunación se realiza en los Centros de Salud y hospitales. En el Centro De Salud Acapulco en el transcurso del primer semestre 2021- 2022 se realizó un comparativo de vacunas aplicadas en menores de un año y se ha evidenciado que un 10% de recién nacidos recibieron la vacuna de BCG 1,0 punto porcentual menos respecto a las estimaciones del año anterior (11%), sin embargo en el resto de vacunas correspondientes a los menores de un año el 42.6% en niños vacunados con la 3° dosis de pentavalente obtuvo 4.1 puntos porcentuales más respecto al año anterior (38.8%); en la 3° dosis de HVB pediátrico se observó un 8.8% a diferencia del año anterior (6.2%); en la 2° dosis de rotavirus se observó un 45% cifra mayor respecto al año anterior (33.2%); 2° dosis de influenza pediátrica se observó un 18.7%, una cobertura mayor respecto al año anterior (10.8%). Así mismo continuando con el comparativo respecto al año 2021, en la 3° dosis de neumococo se observó un 48.2%, frente a un (34.5%); en la 3° dosis de IPV se observó un 47.4% frente a un (10.5%); en la 3° dosis de APO se observó un 41.4% de cobertura, frente a un (38.5%). datos que se encuentran registrados en la sala situacional del Centro de Salud Acapulco. (6)

Por lo descrito anteriormente podemos evidenciar que los niños recibieron sus vacunas correspondientes, por lo tanto, un grupo de cuidadores a pesar de encontrarse en contexto Covid19 comenzó a cumplir con la vacunación. Los niños al encontrarse inmunizados están protegidos de las enfermedades

inmunoprevenibles, por ello es de vital importancia que las tasas del incumplimiento disminuyan cada año, identificando los factores sociales, culturales, cognitivos e institucionales presentes en el cumplimiento de estas. Si las coberturas de vacunación fallan, pueden ocasionar la aparición de enfermedades inmunoprevenibles como el sarampión, difteria, tos convulsiva, enfermedad Neumocócica y meningocócica, en la población infantil.

Lo señalado anteriormente nos motivó al desarrollo del presente estudio, que fue enmarcado a una población vulnerable de niños y niñas menores de un año donde se describió los diferentes factores presentes el cumplimiento de las inmunizaciones, por lo que se recabó información a través de un cuestionario que se realizó a los cuidadores de niños menores de un año, que asistían al Centro de salud Acapulco con respecto a la inmunización que corresponde según la norma técnica.

1.2 Formulación del Problema

¿Cuáles son los factores presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022?

Problemas Específicos

¿Cuál es el factor social presente en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022?

¿Cuál es el factor cultural presente en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022?

¿Cuál es el factor cognitivo presente en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022?

¿Cuál es el factor institucional presente en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022?

1.3 Objetivos de la Investigación

Describir los factores presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022.

Objetivos Específicos

Identificar el factor social presente en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022.

Identificar el factor cultural presente en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022.

Identificar el factor cognitivo presente en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco – Callao 2022.

Identificar el factor institucional presente en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022.

1.4 Justificación

La vacunación es una de las estrategias sanitarias con gran importancia porque previene de las enfermedades inmunoprevenibles, su cumplimiento es responsabilidad de los padres y también del personal de salud a cargo. Generando beneficios en la salud del niño, disminuyendo la morbimortalidad por causas de estas enfermedades. Esta pandemia trajo consigo la disminución de niños vacunados lo cual compromete su salud al estar expuestos, es por ello que

el cumplimiento del esquema de vacunación se debe realizar para controlar y erradicar enfermedades.

Así mismo, este estudio es gran significancia pues permite al personal del centro de salud tener información actualizada sobre los factores que están presentes en el cumplimiento, a partir de ello establecer intervenciones educativas dirigidas a las madres y/o cuidadores de los niños para sensibilizarlos y por ende mejorar las coberturas de vacunación en niños menores de una año , así mismo plantear estrategias comunicacionales dirigidas a la población en general que contribuyan a la disminución de las coberturas de incumplimiento de los niños en su esquema de vacunación.

Además, contribuye a que puedan obtener un mayor alcance de niños inmunizados, lo cual no solo es beneficioso para el centro de salud, pues al fortalecer, mejorar y aplicar nuevas estrategias los cuidadores de estos niños se afianzaran más con el proceso de vacunación evitando el daño de no vacunarlos y garantizándoles una salud óptima.

Finalmente, este estudio va a servir como base para futuras investigaciones, no solo como un antecedente local, sino a nivel nacional e internacional. Pues la vacunación es un tema de salud pública importante en todo el mundo.

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1 Delimitante Teórico: Una de las limitaciones teóricas fue el encontrar suficiente información actual, relacionado a las circunstancias en que nos encontramos, como lo fue la pandemia Covid19.

1.5.2 Delimitante Temporal: Las limitaciones que se presentaron fue el obtener datos incompletos de algunos niños en los registros, teniendo que recurrir a buscar y actualizar datos utilizando el número de DNI, los cuales algunos no se pudieron localizar.

1.5.3 Delimitante Espacial: La limitación en cuanto a espacio, fue que la zona donde se encuentra ubicado el centro de salud, es una zona riesgosa, por lo cual se tuvo que ir acompañadas para abordar a los cuidadores de los niños dentro de la jurisdicción.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1 Antecedentes Internacionales

ZARUMA DELGADO MISHEL ELIZABETH (2022). En su estudio titulado “Factores socioculturales que inciden en el esquema nacional de vacunación en niños menores de 24 meses Centro de Salud Olón, Ecuador, 2021”. **Objetivo:** Determinar los factores socioculturales que inciden en el esquema nacional de vacunación en niños menores de 24 meses. **Metodología:** Estudio de corte transversal, cuantitativo, de tipo descriptivo para la cual se utilizó como instrumento un cuestionario aplicado en 28 personas entre ellos padres y cuidadores. **Resultado:** Se obtuvo que el mayor porcentaje representado en un 79% reconoce las enfermedades a las que se exponen los menores de 2 años al no ser vacunados, el 64% conoce parcialmente sobre las vacunas, el 50% cuenta con un nivel escolar medio y finalmente las mujeres que tienen entre 23 y 29 años son las responsables del cuidado de los menores. **Conclusión:** El estudio determinó que los factores socioculturales que tienen mayor incidencia en el cumplimiento del esquema de vacunación son: la instrucción académica, el sexo de los cuidadores, la actividad económica y las creencias. (7)

QUIROLA GAVILANEZ, HERRERA LOPEZ (2021). En su estudio titulado “Factores socioculturales relacionados al cumplimiento de los esquemas de vacunación en menores de 2 años durante el confinamiento del Centro de Salud N°1 de la ciudad de Ambato, Ecuador”. **Objetivo:** Identificar los factores socioculturales relacionados al cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 2 años. **Metodología:** Estudio de corte transversal, cuantitativo, de tipo descriptivo en donde se utilizó como instrumento un cuestionario Aplicado en 208 padres de familia. **Resultado:** Se obtuvo como resultado que el transporte, el acceso a las vacunas, el factor socioeconómico y la edad de los padres fueron los factores determinantes para el cumplimiento del esquema de vacunación. **Conclusión:** Las limitantes actuales en los esquemas de adherencia a la vacunación inciden fuertemente en el cumplimiento de los

programas de vacunación y deben ser tomados en cuenta para los respectivos correctivos en las políticas públicas sanitarias. (9)

SARMIENTO SARMIENTO, VERONICA (2020) En su estudio titulado “Factores incidentes en el cumplimiento de coberturas de vacunación en menores de 12 a 23 meses”. Objetivo: Determinar los factores que inciden en el cumplimiento de las coberturas de vacunación en menores de 12 a 23 meses. **Metodología:** Estudio de corte transversal, cuantitativo, de tipo descriptivo en donde se utilizó como instrumento un cuestionario aplicado en 10 madres. **Resultado:** Se obtuvo como resultado que el 93,3% de madres, que se encuentran entre los 30 y 36 años, conocen la importancia de las vacunas, el 80% entienden la función de las vacunas como forma preventiva de enfermedades y finalmente el 60% sí cumplen con el esquema de vacunación. **Conclusión:** El incumplimiento del esquema de vacunación fue causada por el tiempo prolongado de espera. (8)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

CHÁVEZ CHÁVEZ, CHAVEZ ECHEVARRIA (2021). En su estudio Titulado “Factores presentes en el esquema de vacunación en madres de menores de 5 años que asisten a un Centro de Salud-Santa Anita 2021”. **Objetivo:** Determinar los factores presentes en el esquema de vacunación en madres de menores de 5 años que asisten a un centro de salud. **Metodología:** Estudio de corte transversal, cuantitativo, de tipo descriptivo en donde se utilizó como instrumento un cuestionario aplicado en 84 madres. **Resultado:** el 63% de las madres que cumplen tienen entre 20 a 30 años; el 40% hacen labores del hogar; el 49% tienen viviendas compartidas; el 60% tienen un solo hijo; el 64% de las madres que cumplen nunca presentan una dificultad; el 71% de las madres a veces están de acuerdo con el horario de atención, el 77% las madres a veces están de acuerdo, el 77% de las madres a veces encuentran las vacunas; el 83% las enfermeras siempre le informan, el 93% las enfermeras siempre le informan acerca de su próxima cita; el 82% el personal está muy interesada; el 92% de las madres tienen un conocimiento alto sobre las vacunas que se le colocan a sus niños. **Conclusión:** Las madres poseen un nivel de conocimiento alto por ello cumplen el esquema de vacunación en niños menores de 5 años. (10)

MONTES CASTRO, PECHO MAGALLANES, (2020). En su estudio titulado “Factores presentes en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños de 0 a 12 meses por partes de las madres, Zapallal, 2019” **Objetivo:** Identificar los factores presentes en el incumplimiento del calendario de vacunación por parte de las madres con niños de 0 a 12 meses de un Centro Materno Infantil de Zapallal. **Metodología:** Estudio de corte transversal, cuantitativo, de tipo descriptivo en donde se utilizó como instrumento un cuestionario aplicado en 105 madres. **Resultado:** El 64.8% presentan estudios secundarios, el 72.4% realiza labores del hogar, El 56.2% de madres tiene una edad entre 20 a 30 años, el 47.6.2% refiere que el trato del personal es adecuado y el 56.2% refiere que a veces es adecuado el tiempo de espera y finaliza mencionando que las madres que presentan un nivel de conocimiento regular están representadas en un 54.3% y el 48.8% es considerado un nivel bueno. **Conclusión:** Los factores como lo son la ocupación, edad, labores del hogar, trato del personal, tiempo de espera, y el conocimiento sobre el calendario de vacunación son determinantes para el cumplimiento del esquema de vacunación. (11).

GORDILLO SOTO, VERONICA JANETH (2020) En su estudio titulado “Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres de niño menores de cinco años en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan – Lima Norte -2019”. **Objetivo:** Determinar los factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres de niño menores de cinco años en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan – Lima Norte -2019. **Metodología:** Estudio de corte transversal, cuantitativo, de tipo descriptivo en donde se utilizó como instrumento un cuestionario aplicado en 71 madres con hijos menores de cinco años. **Resultado:** Los factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de inmunización están ausentes 57% y presentes 43%. El factor cognitivo está ausente en un 68% y presentes 32%, el factor institucional está presente en un 51% y ausentes 49%, el 52.8% tienen entre 18 a 29 años, el 66,7% tienen educación secundaria, el 56.9% son ama de casa y finalmente el 56.9% viven en viviendas compartidas. **Conclusión:** Las madres cuyas edades están entre los 18 a 29 años que son amas de casa, convivientes

con conocimiento en calendario de vacunas son factores influyentes para el cumplimiento de la misma. (12)

PAZOS HOLGUIN CARLA LICET (2019) En su investigación titulada “Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del Centro Materno Infantil Pimentel-2019”. **Objetivo:** Determinar los factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en menores de cinco años del Centro Materno Infantil Pimentel-2019”. **Metodología:** Estudio de corte transversal, de tipo descriptivo y correlacional en donde se utilizó como instrumento un cuestionario aplicado en 214 madres. **Resultado:** Los factores asociados al cumplimiento de las inmunizaciones fueron; el factor socioeconómico donde el ingreso económico no era tan favorable y el 86% recibía un sueldo mínimo y además tenían que gastar en pasajes para trasladarse al centro. En el factor cognitivo_también se demostró que el 59% de las madres tenía conocimiento acerca de las vacunas y finalmente, en el factor institucional el 64% no asistía a su cita porque vivían lejos. **Conclusión:** Los factores mencionados están relacionados al cumplimiento del esquema de vacunas de los niños menores de cinco años. (13)

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teoría de la Promoción de la Salud – Nola Pender (1982)

Nola Pender fue una enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), el cual surgió en la década de 1980 en Estados Unidos, con el objetivo de ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intenta alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y situaciones vinculadas con los comportamientos o conductas de salud que se quieren lograr. (14)

Este modelo ha sido utilizado por los enfermeros para comprender comportamientos saludables y desarrollar acciones de promoción de la salud que traen beneficios significativos para la calidad de vida de las personas. Busca fundamentar el concepto de promoción de la salud en acciones que mantengan

o intensifiquen el bienestar de las personas. El modelo permite construir una base sólida para la práctica clínica de los enfermeros, posibilitando planificar, implementar intervenciones y evaluar sus acciones. (15)

Cabe mencionar que el modelo de Nola Pender se derivó de la teoría cognitiva social, e incluye tres grupos de factores que influyen en el comportamiento de salud: características individuales; cogniciones y afectos específicos de la conducta; y contingencias conductuales inmediatas. El modelo muestra como estos tres factores pueden influir tanto directa como indirectamente en el comportamiento que promueve la salud. Pender baso su investigación en la Teoría Cognitiva Social de Bandura y la Teoría Explicativa del Valor, que dio como resultado el desarrollo de un modelo que explica, predice y modifica formas de comportamiento que promueven la salud (16)

La promoción de la salud es un punto clave en las actividades dentro de la enfermería, el personal de salud al basarse en este modelo puede ayudar a comprender el proceso de salud – enfermedad y orientar a las personas en realizar cuidados para mantenerse saludables ellos mismos.

2.2.2 Teoría del Rol Materno - Ramona Mercer (1981)

La teoría de la adopción del rol materno ha demostrado su utilidad en la investigación y en la práctica para las enfermeras, así como para otras disciplinas preocupadas por la paternidad. La maternidad y la adopción del rol materno es un proceso muy complejo. Asimismo, la teoría de Mercer promueve que el proceso del rol materno sea lógico y comprensible por medio de una base sólida para la práctica, educación e investigación.

El modelo de la adopción del rol materno de Mercer se sitúa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner (1979) del microsistema, mesosistema y macrosistema. El microsistema es donde se produce la adopción del rol materno, que incluye la familia y factores como el funcionamiento familiar, la relación entre la madre y el padre, el apoyo social y el estrés. En el mesosistema las personas interactúan con los del microsistema. Sus interacciones influyen en lo que le ocurre al niño y al desarrollo del rol materno. Y, por último, el macrosistema

incluye las influencias sociales, políticas y culturales sobre los dos puntos anteriores. El impacto actual sobre el sistema de salud y el entorno de cuidado de salud sobre el rol de adopción del rol maternal origina el macrosistema.

En esta teoría se afirma que las enfermeras son responsables de promover la salud de las familias y niños, proporcionan asistencia a individuos, familias y comunidades. Después de valorar la situación y el entorno de la madre, la enfermera identifica los objetivos con ella, le proporciona asistencia a través de la información y del apoyo (17) logrando que la madre pueda crear un vínculo con su hijo y le brinde los cuidados correspondientes a su rol. La madre experimentara sensaciones de armonía, intimidad y confianza, alcanzando así la adopción del rol maternal.

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 FACTORES

Los factores son los elementos que pueden modificar situaciones, convirtiéndose en los causantes de la transformación de los hechos. Un factor es el responsable de que haya una variación o cambio en alguna situación específica. (18) Un factor es el elemento que influye o determina una situación en concreto. (19) Según la OMS, los factores son circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana (20)

A) FACTORES SOCIALES

Hace referencia a los factores que conforman las características de las madres y cuidadores, los cuales van a brindar un aporte positivo o negativo en la toma de decisiones de los individuos. Dichos factores comprenden la familia, la contribución de los medios de comunicación, estrato social, nivel de estudio, estado civil, edad, entre otros.

a) Familia: Es la base fundamental de la sociedad, el conjunto de éstas hace que la sociedad pueda denominarse así. La familia es el primer soporte del ser humano. Existe tipos de familias como la familia nuclear, que está conformada

por papás e hijos, la familia monoparental, que está conformada por alguno de los padres (mamá o papá) y los hijos y la familia extensa, que está conformada por papás, hijos y otros parientes.

La familia es el principal factor que influye en la toma de decisión de una persona. Muchas de las madres jóvenes se dejan llevar por lo que sus padres puedan creer conveniente, por ello, muchas veces no cumplen con las inmunizaciones de sus menores hijos justificando que los abuelos no están de acuerdo con ello.

b) Procedencia: Se define como el lugar donde la persona se desarrolla desde el nacimiento, asimila costumbres y prácticas durante el transcurso de su vivencia diaria. De acuerdo a ello, se verá reflejado en el comportamiento y las actitudes que los cuidadores puedan presentar ante el cumplimiento de las inmunizaciones de sus menores hijos.

Depende mucho el lugar de procedencia y su manera de pensar y relacionarse entre sí, por ejemplo, los pobladores de la región Sierra son más reacios a las prácticas y actividades de salud, debido a su desconfianza, mientras que los pobladores de la región Costa muestran mayor accesibilidad y predisposición.

c) Medios de información: Son aquellos que permiten que nos mantengamos informados y fue el factor predominante durante la pandemia por el covid-19, ya que detallaban la situación que vivía el país brindando cifras diarias, el cual jugó un doble papel ante la sociedad, el de concientización a la población y el de causar temor, depresión, ansiedad, los cuales fueron algunas de las razones por las que las madres no llevaban a sus niños al centro de salud, para evitar la exposición.

Los medios de información juegan un rol importante para brindar a la sociedad información sobre vacunas, incrementando con ello la concientización y formando así una cultura de prevención y conservación de su salud (Casciotti, Smith, Tsui & Klassen, 2014; Catalan – Matamoros, 2017). Los estudios señalan que los medios de información se convierten en la fuente más importante y, para muchas personas, en la única fuente sobre ciencia y hallazgos científicos. (Riobo, 2016). Los medios de comunicación deben tenerse en cuenta en el

ámbito de vacunas ya que pueden fomentar el uso eficaz de servicios de salud.
(2)

c) Edad: Hace referencia al cambio continuo de las personas al pasar de los años. Asimismo, refleja el conjunto de experiencias vividas de una persona dentro de una sociedad a través de sus etapas de vida (primera infancia, niñez, adolescencia, juventud, jóvenes adultas/os, adultas/os y adultas/os mayores).

d) Estado civil: Es la condición de una persona natural en relación a vínculos personales con otra del sexo opuesto a través del sacramento del matrimonio o la carencia de éste.

e) Nivel de instrucción: Se refiere al nivel alcanzado en el ámbito educativo, el cual repercutirá en los estilos de vida y el comportamiento hacia la salud de la persona y familia. Los padres con mayor grado de instrucción alcanzado, entienden y procesan de manera positiva la importancia de salud del niño, por ello aceptan y asumen el rol responsablemente a la prevención mediante la vacunación. Asimismo, se puede decir que el grado de instrucción de los padres es un factor importante, ya que a mayor grado alcanzado se puede visualizar una mayor comprensión y posibilidades de recibir diferentes fuentes de información y adquirir nuevos conocimientos a fin del bienestar de sus menores hijos, haciendo a un lado algunas creencias erróneas o tabúes que no aportan positivamente. (21,22,23,24).

B) FACTORES CULTURALES

Son aquellas manifestaciones de una sociedad, las cuales el individuo ha ido adoptando o con las que ha tenido que lidiar durante el transcurso de su vida. Dichos factores comprenden el acceso, cultura, costumbres, medios de transporte que utilizan para llegar al establecimiento de salud

a) Costumbre: Se refiere a la característica adquirida a consecuencia de una práctica frecuente. Este factor se ve de distintas maneras, puesto a que cada grupo social tiene diferentes prácticas que han ido adquiriendo a lo largo de su historia, eso hace que se diferencien las comunidades y lo expresen a través de sus danzas, comidas, idioma, artesanía, entre otros. Estas costumbres son transmitidas de generación en generación. Por ello es importante, también

distinguir las “malas costumbres”, las cuales también son transmitidas a través de las malas prácticas y buscan modificar las costumbres ya establecidas.

b) Creencia: Se refiere a la convicción que se tiene acerca de algo o alguien. Este factor juega un rol importante en relación a la conducta del individuo, ya que afecta a la percepción que se tiene de uno mismo, de los demás y de las cosas. Asimismo, algunas personas suponen que las creencias deben ser universales y piensan que todos deberían compartirla y ejercerla.

Si bien es cierto, las creencias pueden influir de manera positiva nuestras vidas, como mejoría y cambio de actitudes negativas, depender de una creencia también le da la potestad de alcanzar un grado de felicidad en base a lo que se cree. Ciertas religiones proporcionan perspectivas alternativas para la vacunación, donde muchas veces no incluye a la ciencia. Algunos de los comentarios alineados por sus creencias y su aceptación por las vacunas se basan mayormente, por los dilemas éticos como el uso de aporte humano para la composición de las vacunas, así como la creencia y convicción de que el ser humano no debe recibir nada que no sea natural, debido a que el cuerpo es sagrado y solo necesita ser sanado por Dios. (26)

En la actualidad el Ministerio de Salud ha realizado diversas campañas y recomendaciones para erradicar mitos e impedir que muchos niños queden desprotegidos contra graves enfermedades. (27)

C) FACTORES PSICOLÓGICOS

Según la Organización Panamericana de la Salud; el miedo, la preocupación y el estrés son respuestas normales del organismo ante momentos de incertidumbre o situaciones de crisis como lo es la pandemia Covid-19. Las situaciones extremadamente estresantes como ésta, pueden ocasionar fuertes sentimientos de ansiedad, que pueden ser angustiantes e incapacitantes. (28)

En tal situación, algunos factores agravantes, como el aumento en el número de infectados y muertos a diario, así como la necesidad de realizar aislamiento social, han hecho que las personas estén cada vez más angustiadas, inseguras y no hayan asistido a los establecimientos de salud por temor a contagiarse de esta enfermedad. (29)

D) FACTORES COGNITIVOS

Son aquellos que se refieren a la recepción de la información que la persona recibe (30) Es un proceso donde se genera ideas o conceptos de manera nueva y original. (31)

Según Villarroel Jorge (1995) “El modelo cognitivo explica el aprendizaje en funcionalidad con las experiencias, información, impresiones, actitudes e ideas de una persona y la forma en como están integradas, organizadas y reorganizadas”. Es decir, el aprendizaje es cambiar permanentemente los conocimientos, y reorganizar las experiencias pasadas en cuanto a la información nueva que se va adquiriendo. Cuando la persona aprende sus esquemas mentales y reacciones emotivas o motoras entran en juego para entender un conocimiento, procesarlo y asimilarlo. (32)

a) Inmunización

Se define como una intervención donde se administra una vacuna, que es introducida por la boca o por inyecciones que ingresan a nuestro organismo y estimulan al propio sistema inmunitario del cuerpo que produzcan defensas de alta calidad para ciertas enfermedades infecciosas, además es una herramienta fundamental para vencer a las enfermedades inmunoprevenibles que puedan causar secuelas severas y muerte. (33)

Tipos de inmunización.

- **Inmunización Natural Activa:** Es aquella inmunidad adquirida por el organismo tras padecer una enfermedad y entrar en contacto con el agente patógeno. Ej. Varicela, sarampión, paperas, etc. (34)
- **Inmunización Natural Pasiva:** Son aquellos anticuerpos que pasan de la madre hacia el niño, puede ser por vía placentaria o a través de la lactancia materna. (34)
- **Inmunización Artificial Activa:** Son aquellas producidas por la vacuna, la persona produce anticuerpos al administrarle la vacuna. (35)

- **Inmunización Artificial Pasiva:** Son aquellas donde se introducen los anticuerpos que se han producido en otro hombre o en algún animal, que ya han padecido la enfermedad. Ej. las Gammaglobulinas y sueros. (35)

b) Definición de vacunas

Las vacunas son productos biológicos utilizados para conseguir protección frente a diversas enfermedades infecciosas. Cuando ingresa a nuestro organismo, el componente de la vacuna llamado antígeno, “informa” al sistema inmunológico para que se produzcan anticuerpos, es decir, defensas específicas contra determinada enfermedad. (36) Su aplicación es de manera gratuita en todos los Establecimientos de Salud de acuerdo al cronograma que se encuentra establecido por edades.

Clasificación de las vacunas:

- **Vacunas vivas atenuadas.**

Están conformadas los por gérmenes que producen la enfermedad, atenuados mediante pases sucesivos en series celulares, de forma que son capaces de crear inmunidad sin producir la enfermedad. Se administran dosis con un menor número de microorganismos, ya que se multiplican en el huésped, replicando el proceso natural de la infección, pero sin producir la enfermedad. Por esta razón debe ser suficiente una sola dosis, y no se necesitan adyuvantes. Sin embargo, suelen administrarse en más de una ocasión, fundamentalmente, para asegurar una mayor tasa de respuesta. (37)

- **Vacunas muertas o inactivadas.**

Tienen la posibilidad de elaborarse a partir de microorganismos totalmente virulentos. Células enteras inactivadas obtenidos mediante métodos físicos o químicos. Estos al ser de organismos sin capacidad de reproducirse suelen administrarse en varias dosis con unos intervalos mínimos entre las mismas. Se administran por vía parenteral. Requieren de adyuvantes e inducen fundamentalmente una respuesta humoral, el nivel de anticuerpos protectores que suele proporcionar disminuye con el tiempo y es necesario estimular

periódicamente la memoria inmunitaria, con la administración de dosis de refuerzo es como se consigue una protección frente la enfermedad. (37)

c) Importancia de las vacunas

Las vacunas son fármacos biológicos que una vez que se aplican en personas sanas, inducen la formación de anticuerpos que actúan como mecanismos de defensa en nuestro organismo protegiendo a las personas ante el contacto con las sustancias infecciosas la cual evitara infecciones y enfermedades inmunoprevenibles. (Ministerio de Salud de Chile 2013)

Esta es la estrategia de prevención primaria más eficiente de la que dispone la salud pública actualmente ya que ha demostrado mayor costo beneficio y costo efectividad, así como disminución en la incidencia en morbimortalidad de las enfermedades infecciosas. Siendo de suma importancia para los diferentes grupos etarios, principalmente a los niños menores de un año que son los más vulnerables. Debido a la efectividad de la vacunación, las áreas sanitarias establecen programas de vacunación que consisten en una serie de estándares y un cronograma para poder alcanzar con las coberturas de vacunación y, por consiguiente, una menor incidencia de enfermedades. (38).

d) Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI)

Son eventos o cuadro clínico negativo no deseado que ocurren como consecuencia posterior a la vacunación. La mayoría de los efectos adversos producidos por la vacunación son leves y transitorios y se limitan a dolor pasajero, o tumefacción en lugar de la punción, febrícula o fiebre (39).

Tipos de eventos adversos

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS) las reacciones adversas se dividen en leves y graves. La mayoría de las reacciones adversas son leves y no exigen de un tratamiento específico. Las reacciones graves son de frecuencia sumamente bajas. La presentación de un evento adverso puede llevar a la suspensión de las campañas realizadas por los Establecimientos de Salud

y a la pérdida de confianza de la población inclusive del personal de salud hacia las vacunas situación que puede llegar a comprometer al programa de inmunizaciones. (40)

- **Evento adverso leve**

Son reacciones locales muy comunes a consecuencia del proceso de vacunación se caracteriza por signos como dolor, fiebre, enrojecimiento e inflamación en el lugar de inyección suelen aparecer en las primeras 48 horas posteriores a la vacunación y ceder en 1 o 2 días y son manejadas de manera ambulatoria (40)

- **Evento adverso severo**

Son reacciones graves que pueden poner en peligro la vida inclusive conllevar a la muerte, requieren de hospitalización y pueden generar incapacidad temporal o permanente, requieren de un tratamiento específico dirigido por un médico. Estos casos deben ser notificados al sistema de vigilancia epidemiológica y a todo el personal de salud. (40)

Recomendaciones después de la vacuna

1. Cubrir el área de punción con una torunda y una tira adhesiva, pueden retirarse minutos después.
2. Hacer presión suave alrededor de un minuto, evitar frotar el área de punción o la presión excesiva.
3. Comunicarle a la madre o acompañante la fecha de la próxima cita.
4. Informarles a los padres sobre las posibles reacciones después de las vacunas y las acciones a seguir, en caso de observar signos de alarma, acudir a su centro de salud más cercano.

5. Se debe recomendar a la madre que espere en el establecimiento de salud durante 5 a 10 minutos, en observación ante una posible reacción severa.

6. Desechar la jeringa y aguja en cajas de bioseguridad, así como desechar los otros materiales que no se utilicen.

7. El paracetamol puede usarse para tratar la fiebre (mayor o igual a 38°C si se presenta). (41)

e) Calendario de vacunación

Es la representación secuencial de las vacunas, la forma de cómo se administra a través de una inyección y algunas veces por vía oral con la finalidad de inmunizar a toda la población de un país o una zona geográfica y así mejorar la calidad de la salud y prevenir enfermedades infecciosas. Los calendarios de la vacunación se van modificando en función de la disponibilidad de nuevas vacunas y evaluación de la situación epidemiológica de las diferentes enfermedades inmunoprevenibles. Para facilitar la aplicación correcta de las vacunas en los niños se ha establecido un plan nacional de Inmunización de acuerdo a las edades que estas deben ser aplicadas. (42)

c) Esquema o calendario nacional de vacunación en menores de 1 año

Esquema nacional de vacunas aprobadas oficialmente para el país como parte política nacional de inmunizaciones. Según Norma Técnica de Salud N°196-MINSA/DGIESO-2022. (41)

VACUNA ANTITUBERCULOSA O BCG: Vacuna viva atenuada preparada por un cultivo en medio líquido bacilo de Calmette- Guérin (BCG) que corresponde a una cepa atenuada del Mycobacterium bovis, protege contra las formas graves de tuberculosis infantil, según el esquema de vacunación está indicada para los recién nacidos de 0-28 días (principalmente dentro de las 24 horas de nacido) con peso igual o mayor de 1500gr, la dosis indicada es de 0.05ml o 0.1ml según la presentación del laboratorio, se administra de vía intradérmica en la región del muslo deltoides del brazo derecho a 2cm del vértice del hombro.(41)

VACUNA DE HEPATITIS B (HvB): Vacuna inactivada recombinante contiene el antígeno (HBsAG) de la hepatitis (HvB) obtenidas por técnicas de ADN recombinante, protege contra la transmisión de hepatitis B, según el esquema de vacunación indicada para recién nacidos (principalmente dentro de las 12 horas de nacidos y máximo dentro de las 24 horas) con peso igual o mayor a 1500gr, solo en casos excepcionales se podrá vacunar hasta los 7 días de nacido si el parto fue en el domicilio , la dosis indicada es de 0.5ml, se administra de vía intramuscular en el muslo vasto externo o en cara antero lateral externa del muslo.(41)

VACUNA PENTAVALENTE (DPT- HvB – Hib) : Vacuna inactivada combinada contiene células de Bordetella pertussis,, antígeno de superficie del virus de hepatitis B, toxoide diftérico y tetánico y el polisacárido conjugado de haemophilus influenza tipo b , protege contra la tos ferina , difteria , tétano meningitis , neumonía y hepatitis B, según el esquema de vacunación está indicada 3 dosis antes de cumplir 1 año de edad (a los 2,4,6 meses con un intervalo de 2 meses entre dosis y dosis) los niños que no recibieron as 3 dosis en la edad descrita podrán recibirla hasta los 7 años 0 días, la dosis indicada es de 0.5ml, se administra vía intramuscular en el muslo vasto externo o en cara antero lateral externa del muslo. (41)

VACUNA CONTRA ROTAVIRUS: Vacuna de virus vivos atenuados, protege contra las enfermedades diarreicas severas según el esquema de vacunación están indicada 2 dosis (a los 2 y 4 meses de edad con un intervalo de 2 meses entre dosis y dosis) la edad máxima para recibir las dosis es hasta los 8 meses 0 días, la dosis indicada es de 1.5ml, se administra vía oral, si el niño escupe o regurgita no se administra la dosis nuevamente. (41)

VACUNA ANTINEUMOCÓCICA: Vacuna conjugada, protege contra las enfermedades provocadas por el neumococo entre ellas las neumonías, meningitis, sepsis, otitis y sinusitis, según el esquema de vacunación está indicada 2 dosis antes de del primer año (a los 2 y 4 meses con un intervalo de 2 meses entre dosis y dosis y 1 dosis (a los 12 meses). Los no vacunados entre

12 y 23 meses deben recibir 2 dosis con un intervalo de un mes entre cada dosis y los niños de 2 y 4 años que no han recibido deberán recibir una dosis por única vez, la dosis indicada es de 0.5ml y se administra vía intramuscular en el muslo vasto externo o en cara antero lateral externa del muslo. (41)

VACUNA ANTIPOLIO INACTIVADA (IPV): Vacuna de virus inactivados, protege contra la poliomielitis, según el esquema de vacunación está indicada 2 dosis (2 y 4 meses con un intervalo de 2 meses entre dosis y dosis), en caso de brote, epidemia se aplicará una dosis más de vacuna según indicación de expertos, la dosis indicada es de 0.5ml y se administra vía intramuscular en el muslo vasto externo o en cara antero lateral externa del muslo. A partir del 2023 se incorporará un esquema de 3 dosis (2,4y 6 meses). (41)

VACUNA ANTIPOLIO ORAL DE POLIVIRUS (APO): Vacuna de virus atenuado suspensión de tipo bivalente 1 y 3 (APO), protege contra la poliomielitis, según el esquema de vacunación está indicada 1 dosis antes del primer año de edad (a los 6 meses) y dos dosis de refuerzo (a los 18 meses y 4 años), la dosis es de 2 gotas y se administra vía oral si el niño escupe o regurgita, se debe administrar 1 dosis de reemplazo. (41)

VACUNA CONTRA LA INFLUENZA: Vacuna inactivada contiene cepas de virus fraccionado inactivos y purificados de los cultivos celulares del pollo incluye las cepas de influenza (H1N1 y H3N2), protege contra la influenza , según el esquema de inmunizaciones se aplica 2 dosis pediátricas antes del primer año de edad (a los 6 y 7 meses) menores de 3 años (una dosis pediátrica al año y otra a los dos años) de 3 años a más una dosis adulto cada año la dosis pediátrica es de 0.25ml y se administra en muslo vasto externo o en cara antero lateral externa del muslo (pierna) . (41)

ESQUEMA DE VACUNACION DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO

GRUPO	EDAD	VACUNA	DOSIS
RECIEN NACIDO	RECIEN NACIDO	<ul style="list-style-type: none"> • Vacuna Bacilo de Calmette- Guerin (BCG) • Vacuna de Virus de Hepatitis B (HVB) 	Dosis única
	2 MESES	<ul style="list-style-type: none"> • Vacuna Pentavalente (dpt-hvb- hib) • Vacuna contra Rotavirus • Vacuna Antineumocócica • Vacuna Antipolio Inactivada (IPV) 	1° dosis
	4 MESES	<ul style="list-style-type: none"> • Vacuna Pentavalente (dpt-hvb- hib) • Vacuna contra Rotavirus • Vacuna Antineumocócica <p style="text-align: center;">Vacuna Antipolio Inactivada (IPV)</p>	2° dosis
	6 MESES	<ul style="list-style-type: none"> • Vacuna Pentavalente (dpt-hvb- hib) • Vacuna Antipolio Oral (APO) • Vacuna Influenza Pediátrica 	3° dosis 3° dosis 1° dosis
	7 MESES	<ul style="list-style-type: none"> • Vacuna Influenza Pediátrica 	2° dosis

Fuente: Norma Técnica de Inmunizaciones, Ministerio de Salud 2022

Continuidad del calendario de vacunación

Es el seguimiento que los padres deben hacer con el tema respecto a las vacunas de su niño o niña. Ello implica que el padre o madre acuda al establecimiento de salud y cumplir con el esquema regular de inmunización según corresponda, así como lo establece el Ministerio de Salud con la finalidad de que sus menores hijos estén protegidos contra diversas enfermedades inmunoprevenibles.

Es importante también que el profesional de enfermería proporcione una adecuada información, veraz, actualizada además de la importancia de las dosis que se deben administrar según el esquema de vacunación establecido por el Ministerio de Salud. Es también responsabilidad la conservación que debe tener las vacunas es por ello que es importante la cadena de frío que cuenta con un sistema de proceso especializado , se inicia desde la producción , recepción , manipulación , transporte , almacenamiento , conservación y culminando con la administración de las vacunas a la población dentro de los rangos de temperatura establecidos por MINSA para así garantizar la capacidad inmunológica En la actualidad la vacunación es un pilar fundamental porque se han evidenciados brotes de diferentes enfermedades que han sido perjudicial para la salud de la población como el sarampión, difteria, enfermedades erradicadas en los últimos años.

E) FACTORES INSTITUCIONALES

Son todos los elementos que se encuentran relacionados con el proceso administrativo y de organización de la institución que contribuyen a una determinada acción. Así mismo estos elementos del establecimiento de salud pueden impedir, dificultar o influir en los usuarios. (43) La pandemia, a lo largo de este tiempo ha provocado una saturación en los sistemas de salud, requiriendo una mayor demanda de insumos y de profesionales en salud. (44)

a) Disponibilidad de vacunas

Es el suministro o cantidad adecuada de productos inmunobiológicos de acuerdo a la demanda de su población asignada en el establecimiento de salud para poder prevenir y disminuir enfermedades, debiendo ser almacenadas en frigoríficos para su conservación. Es primordial que los establecimientos de salud dispongan con la cantidad oportuna de productos inmunobiológicos y así se pueda romper la cadena de contagio, en cambio, si no hay disponibilidad de vacunas se convierte en una de las razones por lo cual los cuidadores no asisten con sus menores hijos a la aplicación de productos inmunobiológicos. (45)

b) Acceso al servicio de inmunizaciones

Es una condición necesaria para el buen servicio de salud en el país. Para promover este factor, se trabaja con programas y técnicas establecidas, que ayudan a cerrar ciertas brechas que limitan el libre acceso de las vacunas.

Asimismo, es importante destacar que el profesional de la salud cumple una gran labor por llevar y prestar su cuidado a lugares donde no cuentan con este servicio, como las enfermeras que viajan durante horas para llegar a lugares recónditos donde las personas no tienen la posibilidad de contar con un establecimiento de salud cercano.

El acceso según el horario de atención depende de los trabajos de muchos padres, independientemente de cuál sea su labor no siempre les permite tener la disponibilidad de asistir a las citas programadas. (46)

c) Tiempo de espera

Es el tiempo promedio y esperado desde que el paciente llega a un establecimiento de salud público o privado, hasta que es atendido en consultorio. (47) Los pacientes esperan que la atención sea rápida y eficaz pero cuando acuden a los consultorios de vacunación pueden percibir que el tiempo de espera es demasiado largo, además al estar acompañados de niños la espera suele ser estresante, lo cual es incómodo para el paciente. (48)

d) Trato del personal de salud

La interrelación enfermera – paciente es muy importante, ya que el paciente deposita su confianza y fe. Para ello, el personal de enfermería cuenta con los conocimientos necesarios para ayudar y orientar a los pacientes, además de tener la capacidad de percibir y respetar la individualidad de cada paciente (49) Se basa en la explicación de manera clara y sencilla del procedimiento que se realizará, en el caso de las vacunas, explicar sobre las reacciones post vacunales que puede presentar el niño, esto resulta fundamental para que la madre pueda tener satisfacción en el trato y orientación brindada. (50)

2.4 Definición de Términos

Antígeno: Sustancias que son capaces de estimular la producción de una respuesta inmune, específicamente de anticuerpos. (41)

Cuidadores: Aquellas personas que cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad o incapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales

Cumplimento: Es la acción y efecto de cumplir con determinado asunto, es decir, la realización de un deber o una obligación.

Enfermedad inmunoprevenible: Son aquellas enfermedades que se pueden prevenir mediante el uso de vacunas como La rubeola, difteria, tétano, Hepatitis A, B, entre otras. De aquí la importancia de realizar de forma oportuna la vacunación a los niños, adolescentes y adultos. (51)

Esquema de vacunación: Es la representación secuencial y cronológica para la administración de las vacunas autorizadas dentro del país. (41)

ESAVI: (Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización) Cualquier evento adverso asociado a la vacunación o inmunización que tiene una asociación temporal y no necesariamente causal. (41)

Factores: Son aspectos, elementos o circunstancias que intervienen o influyen para que una cosa sea de una manera concreta. (19)

Inmunización: Proceso por el que una persona se hace inmune o resistente a una enfermedad infecciosa, mediante la administración de una vacuna. (41)

Vacunación: Acción que consiste en administrar una vacuna a una persona, de acuerdo a un esquema establecido. (41)

Vacuna: Es toda preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando una respuesta inmune específica contra la enfermedad infecciosa respectiva. (41)

III. VARIABLES E HIPOTESIS

3.1 Hipótesis

Por ser una investigación de tipo descriptiva, no requiere de formulación de hipótesis.

3.1.1 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	ITEMS	MÉTODO	TÉCNICA
V1: Factores presentes en el cumplimiento de Inmunizaciones	Son condiciones que determinan el nivel de salud de una comunidad. Es la acción de realizar el esquema de vacunación según lo establecido por la Norma Técnica de Inmunizaciones. Según el Ministerio de Salud, los menores que no reciben las vacunas en su debido momento o tiene un esquema incompleto es más vulnerable a contraer enfermedades. (52-53)	Son todas aquellas circunstancias o elementos sociales, culturales, cognitivos e institucionales que son descritas por estar presentes en la madre de familia o cuidador y que este pueda acercarse al establecimiento de salud para la vacunación de su hijo/a menor de un año en el tiempo establecido por el Ministerio de Salud.	Factor social Factor cultural Factor cognitivo Factor institucional	Familia Procedencia Medio de información Costumbre Creencias Definición de vacunas Calendario de vacunación Efectos post vacúnales Continuidad del calendario Disponibilidad de vacunas Acceso al servicio de inmunizaciones Tiempo de espera Trato del personal	Incorrecto=0 Correcto=1	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	El método que se aplico es el inductivo - deductivo	TECNICA: Encuesta

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de investigación

El presente estudio, diseño no experimental, descriptivo-transversal, ya que se describió la variable del estudio con respecto a los factores presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en niños menores de 1 año durante el contexto covid-19, porque no se manipuló la variable del estudio.

4.2 Método de investigación

El método que se aplicó en la investigación es el inductivo-deductivo porque se realizó con datos de una situación observada, resaltando en esta misma la variable del estudio.

4.3 Población y muestra

La población estuvo constituida por cuidadores de niños menores de un año que asistieron del mes de enero a junio del 2022 al área de Inmunizaciones del Centro de Salud Acapulco – Callao, siendo un total de 140.

Muestra

Se aplicó la fórmula de población finita:

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

n= Tamaño de la muestra

N= Tamaño de la población (140)

Z= Nivel de confianza al 95% (1.96)

p= Probabilidad de éxito (0.5)

q= Probabilidad de fracaso (0.5)

e= Error de estimación permisible 5% (0.05)

$$n = \frac{140 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2(140 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{134.40}{1.3075}$$

$$n = 102.8$$

Obteniendo como resultado 102 cuidadores.

Aplicando la formula reajustada

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

n= Tamaño de la muestra ajustada

n'= Tamaño de la muestra sin ajustar

N= Tamaño de la población

$$n = \frac{102.8}{1 + 0.73}$$

$$n = \frac{102.8}{1.73}$$

$$n = 59.42 (60)$$

La muestra reajustada fue 60 cuidadores.

Criterios de inclusión:

- Cuidadores de niños menores de un año que estén de acuerdo en participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.
- Cuidadores de niños menores de un año que se atiendan en el centro de salud Acapulco.
- Cuidadores de niños menores de un año que pertenezcan a jurisdicción del Centro de Salud.

Criterios de exclusión:

- Cuidadores con niños menores de un año inmunodeprimidos o con comorbilidades.
- Cuidadores que no deseen participar en la investigación.
- Cuidadores de menores de un año que se atiendan en el Centro de Salud Acapulco, pero no pertenecen a su jurisdicción.

4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado

El trabajo de investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud Acapulco – Callao, en el periodo de noviembre del 2022 a enero del 2023.

4.5 Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario, con 4 preguntas sobre datos generales del cuidador, 3 preguntas de factor social, 2 preguntas de factor cultural, 8 preguntas del factor cognitivo y 7 preguntas del factor institucional, siendo un total de 24 preguntas. (Anexo 2)

La confiabilidad se realizó a través de una prueba piloto de 10 cuidadores de niños menores de un año, obteniendo un Alfa de Cronbach de 0,78 por lo tanto es un instrumento confiable. (Anexo 6)

A través de la validación por 5 jueces expertos con amplio conocimiento en el tema, se aplicó la Prueba binomial, por lo cual se obtuvo el 0,85, siendo un instrumento con excelente validez (Anexo 5)

4.6 Análisis y Procesamiento de datos

El análisis de los datos obtenidos mediante el instrumento se realizó mediante el programa estadístico SPSS Versión 25.0 y Excel 2019 representados en tablas de frecuencia. (Anexo 4)

4.7 Aspectos éticos en Investigación

Según el Código de ética de Investigación, los estudios realizados en la Universidad Nacional del Callao respetan la dignidad, la confidencialidad y la privacidad de las personas implicadas en la investigación. La presente investigación ha sido realizada mediante un cuestionario, aplicado según los principios éticos profesionales de enfermería. (54)

Autonomía: Cada participante fue parte del estudio por voluntad propia firmando un consentimiento informado. Y la confidencialidad, un derecho de cada participante voluntario, en el cual sus datos fueron tomados únicamente con motivo académicos, sin revelar sus identidades. (Anexo 3)

Beneficencia: Es “hacer el bien” por lo cual el presente estudio está orientado a promover la salud en el niño, y brindarle un servicio óptimo que contribuya al bienestar de toda la población de menores de un año.

Justicia: Un principio donde se trabaja con equidad, en este estudio todas las participantes fueron tratadas de una manera justa y equitativa, sin ningún tipo de discriminación.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados Descriptivos

TABLA 1

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS DE CUIDADORES CON NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ASISTEN AL CS ACAPULCO

CARACTERISTICAS GENERALES	N=60	
	Nº	%
EDAD		
18 – 29 años	33	55.0 %
30 – 39 años	17	28.3 %
40 años a más	10	16.7 %
ESTADO CIVIL		
SOLTERA	20	33.3 %
CASADA	14	23.3 %
CONVIVIENTE	26	43.3 %
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
PRIMARIA	3	5.0 %
SECUNDARIA	42	70.0 %
SUPERIOR	15	25.0 %
OCUPACION		
AMA DE CASA	33	55.0 %
TRABAJA	21	35.0 %
ESTUDIANTE	6	10.0 %

Fuente: Cuestionario “Factores presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de un año”

De los 60 cuidadores encuestados se observa que 55% (33) de los encuestados tienen de 18 a 29 años; 43.3% (26) afirman ser convivientes; a su vez el 70% (42) tienen estudios de secundaria; y el 55% (33) tiene como ocupación ser amas de casa.

TABLA 2**FACTORES SOCIALES PRESENTES EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS INMUNIZACIONES EN MENORES DE 1 AÑO DURANTE EL CONTEXTO COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD ACAPULCO - CALLAO 2022**

	N=60	
	N°	%
FAMILIA		
Mamá, papá e hijos	20	33.3 %
Papá, mamá, hijos y otros familiares	27	45.0 %
Mamá e hijos	13	21.7 %
PROCEDENCIA		
Costa	43	71.7 %
Sierra	14	23.3 %
Selva	3	5.0 %
MEDIOS DE INFORMACION		
Personal del centro de salud	45	75.0 %
Por televisión, radio o internet	4	6.7 %
Por familiares y/o amigos	11	18.3 %

En la presente tabla se observa que el 45% (27) manifiestan que su familia está compuesta por mamá, papá, hijos y otros familiares; en relación a procedencia el 71.7% (43) proceden de la región costa; con respecto a medios de información, se tiene que el 75.0% (45) indican que se enteran de las campañas de vacunación para su niño/a por medio del personal del Centro de Salud.

TABLA 3**FACTORES CULTURALES PRESENTES EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS INMUNIZACIONES EN MENORES DE 1 AÑO DURANTE EL CONTEXTO COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD ACAPULCO - CALLAO 2022**

	N=60	
	N°	%
COSTUMBRE DE VACUNAR		
Según fecha programada en tarjeta de vacunación	57	95.0 %
Cuando tiene tiempo	2	3.3 %
Cuando se acuerda	1	1.7 %
CREENCIAS DE LA VACUNA		
Si, porque previenen las enfermedades	57	95.0 %
No, porque los enferman	1	1.7 %
Es peligroso que los niños muy pequeños reciban muchas vacunas	2	3.3 %

En la presente tabla se observa que el 95.0% (57) de cuidadores acostumbran llevar a su niño/a a recibir sus vacunas según fecha programada en tarjeta de vacunación; con respecto a sus creencias se el 95.0% (57) cree que vacunar a su niño es beneficioso para su salud porque previenen las enfermedades.

TABLA 4**FACTORES COGNITIVOS PRESENTES EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS INMUNIZACIONES EN MENORES DE 1 AÑO DURANTE EL CONTEXTO COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD ACAPULCO - CALLAO 2022**

DESCRIPCION	INCORRECTO		CORRECTO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
DEFINICIÓN DE VACUNAS	31	51.70%	29	48.30%	60	100 %
EFFECTOS POST VACUNALES	2	3.30%	58	96.70%	60	100%
CONOCIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN	31	51.70%	29	48.30%	60	100%
CONTINUIDAD CON EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN	6	10.00%	54	90.00%	60	100%

En la presente tabla se observa que el 51.7% (31) respondieron de forma incorrecta en la definición de vacunas; el 96.7% (58) respondieron de forma correcta sobre efectos post vacúnales; el 51.7% (31) respondieron de forma incorrecta sobre conocimiento de calendario de vacunación y el 90.0% (54) respondieron de forma correcta sobre continuidad con el calendario de vacunación.

TABLA 5**FACTORES COGNITIVOS EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS INMUNIZACIONES EN MENORES DE 1 AÑO DURANTE EL CONTEXTO COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD ACAPULCO - CALLAO 2022**

ITEMS	INCORRECTO		CORRECTO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
6. ¿Para usted, que significa la palabra “vacuna”?	21	35.0%	39	65.0%	60	100 %
7. ¿Por qué son importantes las vacunas en los niños?	19	31.7%	41	68.0%	60	100 %
8. ¿Cuáles son las reacciones que presenta el niño después de la vacunación?	0	0.0%	60	100.0%	60	100 %
9. ¿Qué cuidados debe realizar después de que el niño/a haya recibido la vacuna?	2	3.3%	58	96.7%	60	100 %
10. ¿Sabe usted que vacuna recibe el recién nacido?	15	25.0%	45	75.0%	60	100 %
11. La vacuna contra el Rotavirus protege contra:	18	30.0%	42	70.0%	60	100 %
12. ¿Cuándo considera que su hijo está protegido de alguna enfermedad?	3	5.0%	57	95.0%	60	100 %
13. ¿Después de vacunar a su niño el personal de enfermería le informa acerca de la próxima fecha de vacunación?	4	6.7%	56	93.3%	60	100 %

Se observa que sobre significado de la palabra vacuna el 65.0% (39) madres conocen el significado; sobre la importancia de la vacuna en los niños, el 68.0% (41) madres respondieron de forma correcta; sobre las reacciones que presenta el niño después de la vacunación, el 100% (60) madres conoce las reacciones; sobre cuidados después de la vacuna, el 96.7% (58) madres conocen los cuidados; con respecto a la vacuna que recibe el recién nacido, el 75.0% (45) madres tiene conocimiento; con

respecto la protección de la vacuna contra el Rotavirus, el 70.0% (42) conoce lo que protege; en el ítem sobre cuando considera que su hijo está protegido de alguna enfermedad, el 95.0% (57) madres tiene conocimiento sobre el cumplimiento de todas las vacunas.

TABLA 6

FACTORES INSTITUCIONALES PRESENTES EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS INMUNIZACIONES EN MENORES DE 1 AÑO DURANTE EL CONTEXTO COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD ACAPULCO - CALLAO 2022

	N=60	
	N°	%
DISPONIBILIDAD DE VACUNAS		
Sí la encuentro	36	60.0%
En ocasiones la encuentro	21	35.0%
No encuentro	3	5.0%
ACCESO HORARIO		
Accesible en el horario que dispone	45	75.0%
No es accesible para el horario que dispone	9	15.0%
No es accesible por el trabajo	6	10.0%
MOTIVOS DE INCUMPLIMIENTO		
No encontró cita	47	78.3%
Se olvidó	10	16.7%
Vive muy lejos	3	5.0%
TIEMPO DE ESPERA CRONOMETRADO		
De 10 a 30 minutos	31	51.7%
De 30 a 60 minutos	23	38.3%
De 60 minutos a más	6	10.0%
TIEMPO DE ESPERA		
Espera tranquilamente.	30	50.0%
Se retira porque es mucho tiempo de espera.	2	3.3%
Le genera molestia y reclama.	28	46.7%
TRATO DEL PERSONAL		
Bueno	38	63.3%
Regular	21	35.0%
Malo	1	1.7%
ORIENTACION DE ENFERMERIA		
Aclaran mis dudas y generan confianza	47	78.3%
No aclaran mis dudas y genera molestia	4	6.7%
No se interesan por mis dudas y genera desconfianza	9	15.0%

En la presente tabla se observa que el 60% (36) cuidadores si encuentran la vacuna que le corresponde a su niño/a; el 75.0% (45) manifiesta que el horario es accesible; respecto al motivo de incumplimiento de vacunas el 78.3% (47) manifiesta que fue porque no encontraron cita. El 51.7% (31) refiere que el tiempo de espera es de 10 a 30 minutos; a su vez el 50.0%

(30) dicen que esperan tranquilamente. Así mismo, el 63.3% (38) de cuidadores afirma recibir buen trato del personal de salud; a su vez el 78.3% (47) manifiestan que el personal les aclara sus dudas y les generan confianza.

TABLA 7

FACTORES PRESENTES EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS INMUNIZACIONES EN MENORES DE 1 AÑO DURANTE EL CONTEXTO COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD ACAPULCO - CALLAO 2022

DIMENSION	INDICADOR	RESPUESTA	N	%
SOCIAL	FAMILIA	Papá, mamá, hijos y otros familiares	27	45%
	PROCEDENCIA	Costa	43	71.7%
	MEDIOS DE COMUNICACIÓN	Personal del centro de salud	45	75%
CULTURAL	COSTUMBRES	Según fecha programada en tarjeta de vacunación	57	95%
	CREENCIAS	Si, porque previenen contra las enfermedades	57	95%
COGNITIVO	EFFECTOS POST VACUNALES	CORRECTO	58	96.70%
	CONTINUIDAD CON EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN	CORRECTO	54	90.00%
INSTITUCIONAL	DISPONIBILIDAD DE VACUNAS	Sí la encuentro	36	60.00%
	ACCESO HORARIO	Accesible en el horario que dispone	45	75.00%
	TIEMPO DE ESPERA CRONOMETRADO	De 10 a 30 minutos	31	51.70%
	TRATO DEL PERSONAL	bueno	38	63.30%

En la dimensión Social el 45% (27) las madres manifiestan que su hogar está conformado por papá, mamá, hijos y otros familiares; a su vez el 71.7% (43) de las madres proceden de la costa; y con respecto a los medios de comunicación el 75% (45) de las madres se enteran de las campañas de vacunación por medio del personal de salud.

En la dimensión Cultural, el indicador costumbres el 95% (57) lleva a su niño Según fecha programada en tarjeta de vacunación; a su vez con respecto a las creencias el 95% (57) de las madres cree que vacunar a su niño es beneficioso para su salud porque previenen contra las enfermedades.

En la dimensión cognitivo el 96.7% (58) madres conoce cuáles son las reacciones que presenta el niño después de la vacunación; a su vez el 90.0% (54) de las madres considera que su hijo está protegido de alguna enfermedad cuando se aplica todas las dosis según el calendario de vacunación.

En lo que refiere a la dimensión Institucional, el 60.0% (36) de las madres señala que si encuentra la vacuna que le corresponde; con respecto al acceso horario el 75.0% (45) de las madres declaran que el horario de atención en el consultorio de vacunación es accesible en el horario que dispone; también se observa que el 51.7% (31) de las encuestadas manifiestan que el tiempo de espera es aproximadamente de 10 a 30 minutos; en lo que refiere al trato de personal el 63.3% (38) de las madres califica el trato del personal de enfermería como bueno durante la atención.

VI. DISCUSION

6.1 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

La vacunación es una estrategia sanitaria que protege de las enfermedades inmunoprevenibles, y es necesario su cumplimiento en los niños de una manera oportuna ya que les brindara inmunidad frente a estas enfermedades que pueden llegar a ser mortales.

En cuanto a los factores sociales presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de un año, según la tabla 2, en el indicador familia el 45% estaba conformado por papá, mamá, hijos y otros familiares; en el indicador procedencia el 71.7% refirió ser proveniente de la región Costa y finalmente en el indicador medios de información el 75% de cuidadores refirieron haber recibido información por parte del personal del centro de salud. Estos resultados coinciden con la investigación de Chávez y Chavez en Santa Anita, Lima 2021 (10) donde evidenciaron que el 49% de los padres vivía con otros familiares; asimismo señalaron como principal medio de comunicación al personal de salud. Esta semejanza se debe a que los cuidadores al convivir con otros familiares y contar con el apoyo de los mismos recibieron un soporte positivo y además de que el sistema de salud estuvo comprometido en el cumplimiento de las inmunizaciones en ambos panoramas. Asimismo, Martínez V. (55) afirmó que la familia tiene un papel importante dentro de las decisiones y el desempeño de los roles de cada miembro, independientemente del tipo de familia, adoptan las maneras necesarias para mantener el equilibrio con la sociedad.

Por otra parte, en los factores culturales en nuestro estudio, según la tabla 3, en el indicador costumbre el 95% de los cuidadores llevaba a sus niños a recibir su vacuna según la fecha programada; asimismo en el indicador creencias el 95% madres cree que la vacuna es beneficiosa para la salud ante la prevención de enfermedades. Podemos encontrar similitud con tres estudios realizados en Ecuador; el primero, Sarmiento en 2020 (8) evidenció que un 93.3% afirmaba conocer la importancia de las vacunas,

el 80% de madres cumplía con las vacunas acorde al esquema vigente; así también, Quirola y Herrera en 2021 (9) donde señalaron dentro de sus factores culturales que el 100% de su población consideraba que las vacunas son importantes. Finalmente, Zaruma en 2022 (7) evidenció que el 96% de padres cree que las vacunas son beneficiosas para la salud en contraste al 4% que cree que las vacunas son peligrosas para la salud. Con ello, podemos entender que, a pesar de que exista diversidad cultural, la población comprende los beneficios e importancia de recibir una vacuna y dicha convicción fue transmitida en su entorno. Quispe y Valencia (56) señaló que los mitos, costumbres, creencias negativas o falsas acerca de las vacunas conllevan al incumplimiento de las inmunizaciones y como consecuencia a ello, la aparición de enfermedades ya prevenibles.

Dentro de los factores cognitivos presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en niños menores de un año, según la tabla 4 se pudo evidenciar que sobre la definición de vacunas el 51.7% cuidadores respondieron de forma incorrecta es decir que los cuidadores no tienen un concepto claro sobre lo que significa la vacuna; otro factor se refiere a efectos post vacúnales el 96.7% cuidadores respondieron de forma correcta es decir reconocen las reacciones que presenta el niño después de la vacunación, a su vez sobre el conocimiento de calendario de vacunación el 51.7% de cuidadores respondieron de forma incorrecta, donde nos indica que los cuidadores no reconocen que enfermedad previenen las vacunas; finalmente en el indicador continuidad con el calendario de vacunación se observa que el 90.0% respondieron de forma correcta es decir los cuidadores saben la importancia de cumplir con el esquema de vacunación. Similares son los resultados en el estudio de Pazos Holguín en Lambayeque 2019 (13) en donde el 59% de madres tiene un nivel bajo de conocimiento acerca de la vacuna el 85% conoce las reacciones adversas post vacuna y el 100% de madres conoce la importancia de continuar con el esquema de vacunación. Otro hallazgo similar son los resultados de Gordillo en Lima Norte 2019 (12) donde el

54,2% de madres no conoce el concepto de vacunas, el 51,4% reconoce las reacciones post vacúnales , el 52.8% tiene conocimiento de las vacunas que se aplican al nacer y el 100% de madres considera que es necesario continuar con el esquema de vacunación .Estos resultados difieren con el de Chávez y Chavez en Santa Anita, Lima 2021 (10) en la dimensión cognitiva el factor de conocimiento de vacunas de las madres es de 92%, el 83% manifiestan que el área de enfermería siempre ofrece una información correcta de las reacciones post vacunal. En cuanto los factores cognitivos presentados nos llaman la atención que los cuidadores de los niños no tienen una información clara y completa acerca de la definición vacunas y desconocen que vacunas protegen de enfermedades a su niño. Así mismo es deber moral del profesional de enfermería cerciorarse de que la persona, familia y/o comunidad reciban la información clara, suficiente y oportuna, por lo cual se evidencia que la enfermera no ha cumplido a cabalidad con su rol de educador sobre las vacunas. Según Véliz, Campos y Vega (57) refieren que la información errónea que existe por diferentes medios de comunicación y la poca información brindada en los establecimientos de salud acerca de las vacunas, ponen en riesgo la salud de los niños que no están siendo inmunizados poniendo en peligro la estrategia sanitaria de inmunizaciones.

En relación a los factores institucionales presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en niños menores de un año en la tabla 5 se pudo evidenciar que los factores que más predominan son la disponibilidad de las vacunas donde un 60% de cuidadores sí encuentran la vacuna que corresponde; otro factor es el horario donde el 75% de cuidadores manifestaban que es accesible; asimismo en el tiempo de espera el 51.7% de cuidadores esperan de 10 a 30 minutos para ser atendidos; con respecto al trato del personal de salud también es un factor predominante ya que el 63.3% de cuidadores manifiestan que reciben un buen trato por el personal de enfermería; a su vez el 78.3% de cuidadores refieren que el personal les aclara sus dudas y les generan confianza. Sin embargo, un

78,3% manifestaron que el motivo por el cual no llegan a cumplir con la vacunación es porque no encontraron cita. Similares son los resultados de la investigación de Quirola en Ecuador 2021 (8), donde los factores predominantes para el cumplimiento fue el tiempo de espera menor a 30 minutos con un 95%; el trato del personal el 93% manifestó que era bueno; y respecto a la disponibilidad de vacunas un 76% refirió que sí encontraban las vacunas. Un hallazgo parecido se encontró también en el estudio de Pazos Holguín en Lambayeque 2019 (13) donde el 87% de madres refería que el horario de atención era adecuado; el 44% manifestaba que el tiempo de espera era de 16 a 30 minutos; el 72% siempre encontraba las vacunas correspondientes, sin embargo el motivo por el cual no asistían a la vacunación era debido a que el 64% manifestaba que vivía lejos, seguido por un 22% que no alcanza cupo para las citas. Estos resultados difieren con los de Montes y Pecho en Zapallal, Puente Piedra 2020 (11) donde en la dimensión institucional los factores presentes en el incumplimiento fueron el tiempo de espera con un 56.2% de madres que lo percibían como inadecuado y el trato del personal un 47.6% refería que solo a veces era amable. Con los resultados presentados podemos afirmar que los factores institucionales son importantes para el cumplimiento de las inmunizaciones y aunque aún falta mejorar respecto al aumento de cupos para que más padres de familia puedan encontrar citas, los centros de salud están poniendo de su parte para brindar una mayor calidad de servicio, enfocándose no solo en accesibilidad de horarios o disponibilidad de biológicos, sino también el personal de enfermería cumple con tener un trato de respeto y amabilidad con el paciente, aclarándole las dudas que presenten. Según Bernal y Ramírez (58) el ejercicio profesional del personal de enfermería debe estar caracterizado por el respeto y cumplimiento de los valores humanos, de los principios éticos como lo son la libertad y responsabilidad. Las relaciones interpersonales no solo se miden por la comunicación verbal, sino también por el interés que se

muestra por las personas, demostrándose a través de la comodidad, privacidad donde se presta la atención en salud.

VII. CONCLUSIONES

- a) Los factores presentes en el cumplimiento de vacunas en menores de un año más resaltantes son la composición familiar; la procedencia del cuidador; los medios de información; las creencias y costumbres; asimismo el conocimiento sobre reacciones post vacúnales y continuidad del calendario; el tiempo de espera; horario de atención; la disponibilidad de vacunas y el trato del personal de enfermería.
- b) Los factores sociales presentes son familias conformadas por papá, mamá, hijos y otros familiares; la procedencia de los cuidadores de la costa y el personal de salud como medio de información.
- c) Los factores culturales presentes son la costumbre de los cuidadores para cumplir con la vacunación de acuerdo al calendario de inmunizaciones y la creencia acerca de las vacunas como medio protector.
- d) Los factores cognitivos presentes son el conocimiento de los cuidadores sobre los efectos post vacúnales y la continuidad con el calendario de vacunación.
- e) Los factores institucionales presentes son la disponibilidad de vacunas, el horario de atención accesible; el tiempo de espera de 10 a 30 minutos y el buen trato del personal.

VIII. RECOMENDACIONES

- a) Al equipo de salud debe continuar con el fortalecimiento de una cultura de promoción de la salud mediante la estrategia de educación para la salud puesto que la población al no recibir estímulos de manera continua, olvidará sus conocimientos obtenidos empíricamente, por ello se recomienda las visitas domiciliarias y que la difusión de sus campañas de vacunación siga siendo favorable.
- b) El personal de enfermería encargado de la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones debe continuar fortaleciendo el compromiso de los padres de familia para cumplir oportunamente con el calendario de vacunación de sus hijos, realizando el respectivo seguimiento y rastreo a través de sus registros los cuales deben mantener organizados y actualizados.
- c) El personal de enfermería responsable de la estrategia sanitaria de inmunizaciones debe desarrollar actividades de sensibilización dirigida a los padres de familia sobre la importancia del cumplimiento del calendario de vacunación.
- d) Elaborar el panel informativo sobre las vacunas, calendario de vacunación y mantenerlo actualizado en un lugar visible.
- e) Al equipo del Centro de Salud fortalecer las estrategias de marketing digital para la elaboración y difusión de material informativo sobre la importancia de las vacunas y enfermedades inmunoprevenibles para que el cuidador pueda leerlo durante el tiempo de espera, y así se podrá tener una cobertura mayor en el cumplimiento de las inmunizaciones.
- f) El personal de enfermería responsable de la estrategia sanitaria de inmunizaciones debe gestionar la ampliación de niños citados diariamente, asimismo seguir garantizando la cantidad de biológicos suficientes de acuerdo a la población del establecimiento evitando que fomente el incumplimiento de la vacunación.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Unicef. Inmunización [Internet] 2022. [citado el 21 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>
2. Catalán-Matamoros D, Peñafiel-Saiz C. Medios y desconfianza en vacaciones: un análisis de contenido en títulos de prensa. Revista Latina de Comunicación Social; 2019. [citado el 12 de noviembre del 2022] Disponible en: <https://www.scielo.br/j/icse/a/3NzLbqcpdqcdqSLtRHSzjLn/?lang=es>
3. La pandemia de COVID-19 causa el mayor retroceso ininterrumpido de la vacunación en treinta años [Internet]. Who.int. [citado el 7 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2022-covid-19-pandemic-fuels-largest-continued-backslide-in-vaccinations-in-three-decades>
4. Datos y estadísticas de inmunización [Internet]. Paho.org. [citado el 7 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion>
5. Gob.pe. [citado el 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/ppr/Indicadores de Programas Presupuestales I Semestre 2022.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/ppr/Indicadores%20de%20Programas%20Presupuestales%20I%20Semestre%202022.pdf)
6. Centro de Salud Acapulco. Sala Situacional 1° semestre. 2022.
7. Delgado Z, Elizabeth M. Factores socioculturales en el esquema nacional de vacunación en niños menores de 24 meses. Centro de salud Olón. 2021. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2022; 2022. [citado el 19 de noviembre del 2022] Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/handle/46000/7134>
8. Sarmiento Sarmiento V. Factores incidentes en el cumplimiento de de vacunación en menores de 12 a 23 meses. Más Vita Rev Cienc Salud [Internet]. 2020 [citado el 7 de febrero de 2023];2(1 Extraord):24–33. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/92>
9. Quirola G., Carolina J. Factores socioculturales relacionados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de dos años durante el confinamiento. Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Carrera de Enfermería; 2022. [citado el 16 de noviembre del 2022] Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/35141>
10. Chavez Chavez EE, Chavez Echevarria CE. Factores presentes en el cumplimiento de la Vacunación en madres de niños menores de cinco años que asisten a un Centro de Salud - Santa Anita 2021.

- Universidad César Vallejo; 2021. [citado el 18 de noviembre del 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/66561>
11. Montes Castro CA, Pecho Magallanes MS. Factores presentes en el incumplimiento de vacunación de niños de 0 a 12 meses de las madres. Zapallal – 2019. Universidad Privada del Norte; 2020. [citado el 18 de noviembre del 2022] Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/24173>
 12. Soto G, Janeth V. Factores que influyen en el cumplimiento de la vacunación de las madres en niños menores de cinco años en el centro de salud “Gustavo Lanatta Lujan- Lima - Norte, 2019”. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. [citado el 18 de noviembre del 2022] Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3746>
 13. Holguín P, Licet C. Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019. Universidad Señor de Sipán; 2020. [citado el 18 de diciembre del 2022] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7468>
 14. Aristizábal. Blanco, Dolly, Sánchez, Araceli, Ostiguín, Rosa. Modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria. 2011. Vol 8., Año. 8, No. 4.
 15. Cardoso, Rosane Barreto et al. Modelo de promoción del enjecimiento saludable referido a la teoría de Nola Pender. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2022, v. 75, n. 01. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0373>
 16. Heydari, Abbas, Khorashadizadeh, Fatemeh. Pender’s health promotion model in medical research. J Pak Med Assoc. Vol. 64, No. 9, 2014.
 17. Alligood MR. Modelos y teorías en defensa. 7ª ed. Elsevier España; 2010. p. 584 – 589.
 18. Definición de Factores [Internet]. Definición ABC. [citado el 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/factores.php>
 19. Definición de Factores [Internet]. Enciclopedia.net. [citado el 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://enciclopedia.net/factores/>
 20. Determinantes sociales de la salud [Internet]. Paho.org. [citado el 7 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
 21. Rodríguez Ávila N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz sanit [Internet]. 2018 [citado el 18 de noviembre del 2022];17(2):87–8. Disponible en:

- https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087
22. SOCIOLINGÜÍSTICA: ALGUNAS DEFINICIONES [Internet]. Univr.it. [citado el 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.dlts.univr.it/documenti/OccorrenzaIns/matdid/matdid586090.pdf>
 23. Vista de Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo [Internet]. Edu.pe. [citado el 18 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3767/3029>
 24. Orlandina M. Estudios Demográficos y Urbanos [Internet]. Redalyc.org. [citado el 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/312/31222102.pdf>
 25. Evidence-Based Physical Diagnosis 4th edition – Steven McGee [Internet]. Rincón Médico. 2022 [citado el 18 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.rinconmedico.me/evidence-based-physical-diagnosis-4th-edition-steven-mcgee>
 26. Perspectivas culturales sobre la vacunación [Internet]. Historyofvaccines.org. [citado el 31 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://historyofvaccines.org/vaccines-101/ethical-issues-and-vaccines/perspectivas-culturales-sobre-la-vacunacion/es>
 27. Los 7 mitos de las vacunas [Internet]. Gob.pe. [citado el 30 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/32315-los-7-mitos-de-las-vacunas>
 28. nyc.gov. [citado el 12 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/imm/covid-19-anxiety-panic-sp.pdf>
 29. Salud Mental y COVID-19 [Internet]. Paho.org. [citado el 18 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
 30. Waisburd G, Mtra J. Pensamiento creativo e innovación [Internet]. Scalehed.com. [citado el 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://gc.scalehed.com/recursos/files/r161r/w24433w/PensamientoCreativoInnovaS10.pdf>
 31. Tapia A. V, Luna AJ Validación de una prueba de habilidades de pensamiento para alumnos de cuarto y quinto de secundaria y primer año de universidad. Rev Investig Psicol [Internet]. 2010 [citado el 17 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/993>

32. Mediavilla H, Elizabeth M, Maigua M, Victoria A, Ibarra GE. AUTORAS [Internet]. Edu.ec.(pag 23) [citado el 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2026/2/TESIS%20DESRROLLO%20DE%20OS%20PROCESOS%20COGNITIVOS%20B%C3%81SICOS.pdf>
33. Mesa de Concentración de inmunización. PERÚ: A dos años de la pandemia, es urgente recuperar las coberturas de vacunación regular en niñas/os, adolescentes y gestantes; y acelerar las coberturas de vacunación contra la COVID-19, en la 1era. y 2da. dosis en niñas/os y adolescentes y la 3era. do. 2022;1–31. [citado el 13 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-04-13/mclcp-inmunizaciones-alerta-n01-2022-marzo-versional07abril20220.pdf>
34. Inmunización/Vacunas en el Adulto [Internet]. Anierte-nic.net. [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://www.anierte-nic.net/apunt_cuidad_cronic_17.htm.
35. Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). VI. Conceptos y principios generales de inmunización. Secretaría de Salud. 2011. [citado el 18 de noviembre de 2022]; Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/PAI/ManualNormasyProcedimientos/MNPPAIH1-7.pdf>
36. De UN, Año B, Gráfico D, Liz S, Zea R, Vásquez P, et al. LAS INMUNIZACIONES EN MENORES [Internet]. Gob.pe. [citado el 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2730.pdf>
37. Inmunización/Vacunas en el Adulto [Internet]. Anierte-nic.net. [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://www.anierte-nic.net/apunt_cuidad_cronic_17.htm
38. Lima AVH. Conocimiento de las madres sobre las vacunas e importancia de la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de 5 años. Hospital Maria Auxiliadora. 2016 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [citado el 15 de noviembre de 2022]; Disponible en: <file:///C:/Users/Maria/Downloads/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf>
39. ESAVI: Herramienta electrónica de apoyo para la evaluación de causalidad [Internet]. Paho.org. [citado el 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/servicios-salud/esavi-herramienta-electronica-apoyo-para-evaluacion-causalidad>
40. Efectos secundarios de las vacunas [Internet]. Vacunasaep.org. [citado el 17 de noviembre de 2022]. Disponible en:

<https://vacunasaep.org/familias/efectos-secundarios-de-las-vacunas>

41. Ministerio de Salud [Internet]. Gob.pe. [citado el 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3642636-884-2022-minsa>
42. Calendario de vacunación en Perú [Internet]. Cuidarnosjuntos.com. [citado el 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cuidarnosjuntos.com/pe/calendario-de-vacunacion-en-peru>
43. Escobedo Collado BA, Portocarrero Ramos SL. Factores socioculturales e institucionales relacionados con el incumplimiento de vacunación en madres de menores de trece meses. PS Peruarbo, Arequipa – 2017. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018. [citado el 14 de noviembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5144/ENescoba.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Araújo AAC, Fernandes MA, Pérez LÁA, Pillon SC. Miedo experimentado en el profesional de la salud en pandemia del COVID-19 e impresiones para la salud mental. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2021 [citado el 16 de noviembre de 2022];37(1). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3971/709>
45. Vargas A, Magali C. Factores culturales e institucionales relacionado al cumplimiento calendario de vacunación en niños de cinco años en una institución educativa 2018. Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2019. [citado el 16 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/2527>
46. Carrillo V, Zussan Y. Influencia del nivel de conocimiento sobre las municiones en el cumplimiento del calendario de vacantes en madres con niños menores de un año en un Puesto de Salud I-2, Arequipa 2019. Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 16 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/60045>
47. Brown Fretell J. El tiempo de espera su relación con la satisfacción de los usuarios en el puesto de Salud Villa del Sol - Chosica - 2015. Universidad César Vallejo; 2018. [citado el 16 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12725>
48. Fontova-Almató A, Juvinyà-Canal D, Suñer-Soler R. Influencia en el tiempo de espera de la satisfacción en los pacientes y los acompañantes. Rev Calid Asist [Internet]. 2015 [citado el 17 de noviembre de 2022];30(1):10–6. Disponible en: <https://medes.com/publication/96345>

49. Mastrapa YE, del Pilar Gibert Lamadrid M. Relación enfermera-paciente: teorías de las relaciones interpersonales. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2016 [citado el 17 de noviembre de 2022];32(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400019
50. Huerta Asencios NE, Andrea RFG. Orientación después de la vacuna de la enfermera y la satisfacción de madres, puesto de salud Marian, Huaraz, 2019. 2019 [citado el 17 de febrero de 2023]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNM_fc1e97c3b1fb839d2e2d48fe157229ad
51. Departamento de Epidemiología - Inmunoprevenibles [Internet]. Gob.gt. [citado el 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://epidemiologia.mspas.gob.gt/informacion/salas-situacionales/inmunoprevenibles>
52. Galli A, Pagés M, Swieszkowski S, Kervorkian R, Grancelli H, Blanco P, et al. Org.ar. [citado el 16 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
53. Niños sin vacunas o con esquema incompleto de vacunación son más vulnerables a enfermar de neumonía [Internet]. Gob.pe. [citado el 16 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/31906-ninos-sin-vacunas-o-con-esquema-incompleto-de-vacunacion-son-mas-vulnerables-a-enfermar-de-neumonia>
54. Nacional U, Callao D. CÓDIGO DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN [Internet]. Edu.pe. [citado el 7 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.unac.edu.pe/images/transparencia/documentos/resoluciones-consejo-universitario/2017/210-17-CU%20APRUEBA%20ACTUALIZACION%20CODIGO%20ETICA%20INVESTIGACIONES%20ANEXO.pdf>
55. Martínez Vasallo HM. The family: an interdisciplinary approach. Rev médica electrón [Internet]. 2015 [citado el 14 de febrero de 2023];37(5):523–34. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1502/html>
56. Vista de Factores sociodemográficos, conocimiento sobre inmunizaciones asociados al cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de un año [Internet]. Edu.pe. [citado el 14 de febrero de 2023]. Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1345/1686

57. Véliz L, Campos C, Vega P. Conocimientos y actitudes de los padres y la vacunación de sus hijos. *Rev Chilena Infectología* [Internet]. 2016 [citado el 23 de febrero de 2023];33(1):30–7. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005
58. Bernal Becerril ML, Ramírez Alba A, Ramírez G. Percepción de trato digno a las usuarias que asisten al servicio de interrupción del embarazo (ILE). *Enferm Univ* [Internet]. 2011 [citado el 11 de febrero de 2023];8(3):21–7. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000300004

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Anexo 3: Consentimiento Informado

Anexo 4: Base de Datos

Anexo 5: Prueba Binomial de validez

Anexo 6: Alfa de Crombach para confiabilidad

Anexo 7: Autorización para aplicación del trabajo de investigación

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: FACTORES PRESENTES EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS INMUNIZACIONES EN MENORES DE 1 AÑO DURANTE EL CONTEXTO COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD ACAPULCO - CALLAO 2022

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>GENERAL ¿Cuáles son los factores presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022?</p> <p>ESPECIFICOS ¿Cuál es el factor social presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022?</p> <p>¿Cuál es el factor cultural presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022?</p> <p>¿Cuál es el factor cognitivo presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022?</p> <p>¿Cuál es el factor institucional presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022?</p>	<p>GENERAL Describir los factores presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022.</p> <p>ESPECIFICOS Identificar el factor social presente en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022.</p> <p>Identificar el factor cultural presente en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022.</p> <p>Identificar el factor cognitivo presente en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022.</p> <p>Identificar el factor institucional presente en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de 1 año durante el contexto covid-19 en el Centro de Salud Acapulco - Callao 2022.</p>	<p>Por ser una investigación de tipo descriptiva, no requiere de formulación hipótesis.</p>	<p>V1: Factores presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones</p> <p>DIMENSIONES</p> <p>Factor Social</p> <p>Factor Cultural</p> <p>Factor Cognitivo</p> <p>Factor Institucional</p>	<p>DISEÑO DE INVESTIGACION</p> <p>No experimental, descriptivo-transversal</p> <p>POBLACION Y MUESTRA Cuidadores de menores de un año del Centro de Salud Acapulco siendo un total de 140. MUESTRA: Se aplico la fórmula de población finita, obteniendo como resultado 102 cuidadores. Aplicando la formula reajustada, nuestra muestra fue 60 cuidadores</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS TECNICA: Encuesta INSTRUMENTO: Cuestionario</p>

ANEXO 2

CUESTIONARIO

Estimada Sr/a, reciba un cordial saludo. Somos Bachilleres en Enfermería de la Universidad Nacional del Callao. En esta oportunidad nos encontramos laborando un trabajo de investigación dentro del Centro de Salud Acapulco, Callao sobre los Factores presentes en el cumplimiento de las inmunizaciones en menores de un año durante el contexto Covid19 de su hijo/a. Con la finalidad de poder contribuir a una salud optima que su niño/a pueda gozar. La información concedida por usted, será usada para fines exclusivamente académicos en el desarrollo de la presente investigación. Por lo cual su participación será anónima.

Agradecemos anticipadamente su colaboración gracias.

INSTRUCCIONES

Leer atentamente las siguientes preguntas y marcar con una "X" lo que crea conveniente.

DATOS GENERALES:

1. EDAD:

- a. 18 – 29 años
- b. 30 – 39 años
- c. 40 años a más

2. ESTADO CIVIL:

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Conviviente

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Superior

4. OCUPACIÓN:

- a. Ama de casa
- b. Trabaja
- c. Estudiante

FACTOR SOCIAL

FAMILIA

1. Su familia está compuesta por
 - a) Mamá, papá e hijos
 - b) Papá, mamá, hijos y otros familiares
 - c) Mamá e hijos

PROCEDENCIA

2. ¿Cuál es su lugar de procedencia?
 - a) Costa
 - b) Sierra
 - c) Selva

MEDIOS DE INFORMACIÓN

3. ¿Por cuál de los siguientes medios se enteró de las campañas de vacunación para su niño/a?
 - a) Personal del centro de salud
 - b) Por televisión, radio o internet
 - c) Por familiares y/o amigos

FACTOR CULTURAL

COSTUMBRE

4. ¿Cuándo acostumbra usted llevar a su niño/a a recibir sus vacunas?
 - a) Según fecha programada en tarjeta de vacunación
 - b) Cuando tiene tiempo
 - c) Cuando se acuerda

CREENCIAS

5. ¿Usted cree que vacunar a su niño es beneficioso para su salud?
 - a) Si, porque previenen contra las enfermedades
 - b) No, porque los enferman
 - c) Es peligroso que los niños muy pequeños reciban muchas vacunas

FACTOR COGNITIVO

DEFINICIÓN DE VACUNAS

6. ¿Para usted, que significa la palabra “vacuna”?
 - a) Son productos biológicos que sirven para prevenir enfermedades
 - b) Sustancias para curar las enfermedades
 - c) Son vitaminas para prevenir una enfermedad
7. ¿Por qué son importantes las vacunas en los niños?
 - a) Los protege contra enfermedades graves
 - b) Hace crecer sanos y fuertes a los niños
 - c) Hace que se desarrollen adecuadamente

EFFECTOS POST VACUNALES

8. ¿Cuáles son las reacciones que presenta el niño después de la vacunación?
 - a) Fiebre, dolor y enrojecimiento en el lugar de la aplicación
 - b) Disminución de apetito
 - c) Diarrea, vómitos
9. ¿Qué cuidados debe realizar después de que el niño/a haya recibido la vacuna?
 - a) Dar paracetamol en caso tenga fiebre o malestar
 - b) Bañarlo con agua fría
 - c) Frotar la zona donde se aplicó la vacuna

CONOCIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN

10. ¿Sabe usted que vacuna recibe el recién nacido?
 - a) BCG y Hepatitis B
 - b) Pentavalente
 - c) Neumococo y Antipolio
11. La vacuna contra el Rotavirus protege contra:
 - a) Diarreas graves
 - b) Gripe
 - c) Tuberculosis

CONTINUIDAD CON EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN

12. ¿Cuándo considera que su hijo está protegido de alguna enfermedad?
- a) Cuando se aplica todas las dosis según el calendario de vacunación
 - b) Cuando se aplica solo las primeras dosis
 - c) Ninguna de las anteriores
13. ¿Después de vacunar a su niño el personal de enfermería le informa acerca de la próxima fecha de vacunación?
- a) Si
 - b) Algunas veces
 - c) No

FACTOR INSTITUCIONAL

DISPONIBILIDAD DE VACUNAS

14. Cuando el niño asiste a su cita, ¿Encuentra la vacuna que le corresponde?
- a) Sí la encuentro
 - b) En ocasiones la encuentro
 - c) No encuentro

ACCESO

15. El horario de atención en el consultorio de vacunación es:
- a) Accesible en el horario que dispone
 - b) No es accesible para el horario que dispone
 - c) No es accesible por el trabajo
16. No puede cumplir con la vacunación de su niño porque:
- a) No encontró cita
 - b) Se olvidó
 - c) Vive muy lejos

TIEMPO DE ESPERA

17. ¿Cuánto es aproximadamente el tiempo de espera que usted realiza para que atiendan a su niño/a?
- a) De 10 a 30 minutos
 - b) De 30 a 60 minutos
 - c) De 60 minutos a más
18. Cuando el tiempo de espera es mayor a 60 minutos, ¿Qué hace usted?
- a) Espera tranquilamente.
 - b) Se retira porque es mucho tiempo de espera.

- c) Le genera molestia y reclama.

TRATO DEL PERSONAL DE SALUD

19. ¿Cómo califica el trato del personal de enfermería durante la atención?
- a) Bueno
 - b) Regular
 - c) Malo
20. ¿De qué manera son resueltas sus dudas y que genera en usted la atención brindada por el personal de enfermería?
- a) Aclaran mis dudas y generan confianza
 - b) No aclaran mis dudas y genera molestia
 - c) No se interesan por mis dudas y genera desconfianza

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACION!

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a reciba un cordial saludo de nuestra parte, bachilleres en Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, tenemos el agrado de invitarlo/a a participar en el estudio titulado “FACTORES PRESENTES EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS INMUNIZACIONES EN MENORES DE UN AÑO DURANTE EL CONTEXTO COVID19 EN EL CENTRO DE SALUD ACAPULCO – CALLAO 2022” por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo.

Por medio de este documento se asegura y garantiza la confidencialidad de la información proporcionada por usted y el anonimato de su identidad, dejando en claro que sus datos solo serán utilizados con fines académicos.

DECLARACIÓN PERSONAL

Por la presente dejo constancia de haber sido informado/a sobre el estudio titulado “FACTORES PRESENTES EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS INMUNIZACIONES EN MENORES DE UN AÑO DURANTE EL CONTEXTO COVID19 EN EL CENTRO DE SALUD ACAPULCO – CALLAO 2022”, comprendiendo satisfactoriamente el propósito y objetivo de la investigación. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio aportando la información necesaria, teniendo en cuenta que mis datos se manejarán de forma confidencial.

Callao, ___ de _____ del 2023

Firma del participante

ANEXO 4

BASE DE DATOS

PERSONA	EDAD	ESTADO CIVIL	GRADO DE INSTRUCCIÓN	OCUPACION	DIMENSION 1				DIMENSION 2		DIMENSION 3							DIMENSION 4								
					P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20		
1	2	2	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	3
2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2	3	
3	2	2	3	2	2	3	2	3	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	3	2	3	2	3	2	1	
4	3	1	3	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	
5	1	1	3	2	2	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	
6	1	3	2	2	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	
7	2	2	3	1	2	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	
8	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	3	1	1	
9	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
10	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	1	1	1	
11	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	3	2	1	
12	3	2	2	2	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	3	1	1	1	
13	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	
14	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	3	2	3	
15	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	3	2	1	1	
16	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	
17	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	
18	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
19	1	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
20	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	
21	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
22	3	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	
23	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
24	3	2	2	1	2	2	3	1	1	1	3	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
25	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
26	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	
27	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	
28	2	1	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	3	1	1	3	1	1	
29	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
30	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	2	1	2	3	2	2	2	
31	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	
32	3	3	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	
33	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	
34	1	1	1	3	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	3	1	1	
35	2	1	2	1	3	2	2	1	1	1	2	1	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	
36	1	3	1	3	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	
37	1	3	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	1	
38	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	3	1	1	1	
39	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
40	1	3	2	1	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	
41	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	
42	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	2	1	1	2	3	1	1	1	
43	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
44	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	1	1	1	
45	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	3	2	1	1	
46	1	3	2	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	3	1	1	1	
47	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
48	3	3	2	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
49	2	3	2	3	2	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
50	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
51	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	
52	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	
53	1	3	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	3	1	1	3	1	1	1	
54	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	3	3	
55	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3	2	3	3	
56	1	3	2	1	3	2	3	1	3	1	1	2	1	2	1	2	2	3	2	3	2	3	2	1	1	
57	2	1	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	3	3	
58	3	3	2	2	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	
59	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	
60	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	

ANEXO 5

PRUEBA BINOMIAL

CRITERIOS	JUECES					VALOR
	J1	J2	J3	J4	J5	P
1.¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	1	1	1	1	1	5
2.¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	1	1	1	1	1	5
3.¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	1	1	1	1	1	5
4.¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	1	1	1	1	1	5
5.¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	1	1	1	1	1	5
6.¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	1	1	1	1	1	5
7.¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	1	1	1	1	1	5
8.¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	0	0	0	1	0	$\frac{1}{3}$
9.¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?	0	0	0	1	0	$\frac{1}{3}$
10.¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	1	1	1	1	1	5
11.¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	1	1	1	1	1	5
TOTAL	9	9	9	11	9	47

1= DE ACUERDO 0= DESACUERDO Ta= N° total de acuerdo Td= N° total de desacuerdos

0.53 a menos - Validez nula
0.54 a 0.59 - Validez baja
0.60 a 0.65 - Valida
0.66 a 0.71 - Muy valida
0.72 a 0.99 - Excelente validez
1.0 - Validez Perfecta

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

$$b = \frac{47}{47+8} \times 100$$

$$b = 0.85 \text{ EXCELENTE VALIDEZ}$$

ANEXO 6
ALFA DE CROMBACH

ΣV = SUMA DE LA VARIANZA POR ITEM

VT = VARIANZA TOTAL

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\Sigma V}{VT} \right]$$

ALFA DE CROMBACH	NUMERO DE ITEMS
0.78	24

El valor del Alfa de Crombach es 0,78 superior a 0.6.

Se concluye que es un instrumento **CONFIABLE**.

ANEXO 7

AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

 **GOBIERNO REGIONAL CALLAO**

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



CONSTANCIA N° 010-2023- COMITÉ DE ÉTICA/UI/DIRESACALLAO

El que suscribe, Presidente del Comité de Ética para la Investigación de la Dirección Regional de Salud del Callao, deja constancia que el proyecto de investigación titulado **"FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS INMUNIZACIONES EN MENORES DE 1 AÑO DURANTE EL CONTEXTO DEL COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD ACAPULCO -CALLAO 2022"**, ha sido evaluado y aprobado por nuestro Comité Institucional de Ética en Investigación, no habiéndose encontrado objeciones en dicho protocolo de acuerdo a los estándares propuestos por nuestro Comité y se ejecutará bajo la responsabilidad de **LAPA CLAUDIO MARÍA ESTEFANNY, HUAMAN ISIQUE MARIA LISETH, PINEDO CALERO KATERINE ANDREA.**

La fecha de aprobación tendrá vigencia desde el 27 de febrero del 2023 hasta el 27 de febrero del 2024; los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Se debe notificar a este comité cualquier cambio en el Protocolo, en el consentimiento informado o eventos adversos, así mismo se deberán presentar informes trimestrales de los avances efectuados, de igual forma al finalizar su investigación deberá ser presentada de forma física y magnética a través de la Unidad de investigación de la DIRESA Callao.


EDUARDO J. NICOLETTI ALBINO
27578 - 8297 11378
Presidente
Comité de Ética para la Investigación
Dirección Regional de Salud del Callao

Callao, 27 de febrero de 2023

EJNA/mfar

www.dirsaacallao.gob.pe
humanos@dirsaacallao.gob.pe

Jr. Colina N° 879 - Bellavista - Callao
Teléfonos 4650048 - FAX 4290578