

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



**“FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL  
INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS  
MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA  
MAR, LA PERLA – CALLAO 2019”**

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

AUTORES:

OCHOA BARNETT, FATIMA MILAGROS ASTRID

ROMERO ALVAREZ, KATHERINE ESTELA

PÉREZ MAZA, LESLIE AMY

Callao, 2020

PERÚ

“FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL  
INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS  
MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA  
MAR, LA PERLA – CALLAO 2019”

AUTORES:

OCHOA BARNETT, FATIMA MILAGROS ASTRID

ROMERO ALVAREZ, KATHERINE ESTELA

PÉREZ MAZA, LESLIE AMY

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- Dra. Mery Juana Abastos Abarca      PRESIDENTE
- Lic. Yrene Zenaida Blas Sancho      SECRETARIO
- Dr. César Miguel Guevara Llacza      MIEMBRO
- Mg. Noemí Zuta Arriola      SUPLENTE

### ASESOR: Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE

N° de Libro:

N° de Acta: 16/2020

Fecha de aprobación de tesis: 15/10/2020

Resolución de sustentación:

N°217 - 2020-D/FCS

## **DEDICATORIA**

*Dedicamos esta tesis a Dios por concedernos la vida, serenidad, fortaleza y guiar nuestro camino con salud y acompañarnos hasta este momento tan especial, creciendo como profesionales de salud para dar la mejor atención a nuestro prójimo.*

*A nuestros padres y hermanos quienes, con su amor, apoyo incondicional, comprensión y sacrificio, quienes han creído en nosotras y han velado por nuestra educación durante estos 5 años de nuestra carrera profesional y nos sentimos orgullosas de tenerlos como padres por ser un gran ejemplo en nuestra vida.*

## **AGRADECIMIENTO**

A la Licenciada Janeth Ortiz Pozo por acompañarnos paso a paso en este proceso tan largo, orientándose y apoyándonos constantemente en la realización de la presente investigación, motivándonos a no rendirnos y a seguir adelante para cumplir nuestras metas.

A nuestro asesor el Mg. José Luis Salazar Huarote por su apoyo incondicional y orientaciones constantes.

Estamos profundamente agradecidas y expresamos nuestro reconocimiento a nuestra amada "Universidad Nacional del Callao", por habernos acogido y formado como profesionales de Enfermería con valores humanos y a nuestros docentes de nuestra Escuela profesional de Enfermería por brindarnos su paciencia, apoyo constante y conocimientos, nos sentimos orgullosas por ser Unacinas y estamos preparadas para defendernos en el campo laboral y no los defraudaremos.

Igualmente agradecemos al Director y al personal de salud del Centro de Salud "Alta Mar" de la provincia Callao perteneciente al distrito La Perla, quienes permitieron el ingreso y apoyo incondicional durante la ejecución de la presente investigación.

**Las Autoras.**

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
INDICE.....	1
TABLAS DE CONTENIDO.....	3
LISTA DE GRÁFICOS.....	5
RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	8
INTRODUCCIÓN.....	9
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	10
1.2 Formulación del problema.....	14
1.3Objetivos.....	15
1.4Limitantes de la investigación.....	15
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1 Antecedentes: Internacional y nacional.....	17
2.2 Bases teórica.....	22
2.3 Marco conceptual.....	24
2.4 Definición de términos básicos.....	53
<b>CAPÍTULO III : HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	
3.1 Hipótesis.....	55
3.2Definición conceptual de variables.....	56
3.3 Operacionalización de variables.....	57
<b>CAPÍTULO IV: DISEÑO METODOLÓGICO</b>	
4.1 Tipo y diseño de investigación... ..	59
4.2 Método de investigación.....	59
4.3 Población y muestra.....	60
4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado.....	61
4.5 Técnicas e instrumento para la recolección de la información.....	61
4.6 Análisis y procesamiento de datos.....	62

## **CAPÍTULO V: RESULTADOS**

5.1 Resultados Descriptivos.....	63
5.2 Resultados Inferenciales.....	83

## **CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

6.1 Contrastación de la hipótesis.....	84
6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares.....	88
6.3 Responsabilidad ética.....	90

<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>91</b>
--------------------------	-----------

<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>92</b>
-----------------------------	-----------

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>93</b>
---------------------------------------	-----------

## **ANEXOS**

- Matriz de consistencia
- Instrumentos validados
- Consentimiento Informado en caso de ser necesario
- Base de datos
- Otros

## TABLAS DE CONTENIDO

<b>Tabla N°</b>	<b>Pág.</b>
TABLA 5.1: Edad de las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	65
TABLA 5.2: Lugar de procedencia de las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	66
TABLA 5.3: Estado civil de las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	67
TABLA 5.4: Grado de instrucción de las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	68
TABLA 5.5: Número de hijos de las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	69
TABLA 5.6: Estructura familiar de las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	70
TABLA 5.7: Condición laboral de las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	71
TABLA 5.8: Medio de transporte de las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	72
TABLA 5.9: Tiempo de llegada de las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	73
TABLA 5.10: Conocimiento sobre concepto de inmunización en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	74
TABLA 5.11: Conocimiento sobre concepto de vacuna en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	75

TABLA 5.12: Conocimiento sobre la efectividad de las vacunas en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	76
TABLA 5.13: Creencias sobre las vacunas en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	77
TABLA 5.14: Conocimiento sobre contraindicaciones de las vacunas en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	78
TABLA 5.15: Conocimiento sobre cuidados postvacunales en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	79
TABLA 5.16: Conocimiento sobre vacunas del recién nacido en las madres de niños de 4 años en el centro de salud alta mar, la perla-callao 2019	80
TABLA 5.17: Conocimiento sobre protección de las vacunas de niños de 4 años en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	81
TABLA 5.18: Conocimiento sobre vacunas contra la poliomielitis en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	82
TABLA 5.19: Conocimiento sobre la cantidad de enfermedades que protege el calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	83
TABLA 20: Incumplimiento del Calendario de Vacunación	84

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico N°</b>	<b>Pág.</b>
GRÁFICO 5.1: Edad de las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	65
GRÁFICO 5.2: Lugar de procedencia de las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	66
GRÁFICO 5.3: Estado civil de las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	67
GRÁFICO 5.4: Grado de instrucción de las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	68
GRÁFICO 5.5: Número de hijos de las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	69
GRÁFICO 5.6: Estructura familiar de las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	70
GRÁFICO 5.7: Condición laboral de las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	71
GRÁFICO 5.8: Medio de transporte de las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	72
GRÁFICO 5.9: Tiempo de llegada de las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	73
GRÁFICO 5.10: Conocimiento sobre concepto de inmunización en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	74
GRÁFICO 5.11: Conocimiento sobre concepto de vacuna en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	75

GRÁFICO 5.12: Conocimiento sobre la efectividad de las vacunas en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	76
GRÁFICO 5.13: Creencias sobre las vacunas en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	77
GRÁFICO 5.14: Conocimiento sobre contraindicaciones de las vacunas en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	78
GRÁFICO 5.15: Conocimiento sobre cuidados postvacunales en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	79
GRÁFICO 5.16: Conocimiento sobre vacunas del recién nacido en las madres de niños de 4 años en el centro de salud alta mar, la perla-callao 2019	80
GRÁFICO 5.17: Conocimiento sobre protección de las vacunas de niños de 4 años en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	81
GRÁFICO 5.18: Conocimiento sobre vacunas contra la poliomielitis en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	82
GRÁFICO 5.19: Conocimiento sobre la cantidad de enfermedades que protege el calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019.	83
GRÁFICO 5.20: Incumplimiento del Calendario de Vacunación	84

## RESUMEN

El estudio tuvo como **OBJETIVO**: Determinar los factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla – Callao 2019. **METODOLOGÍA**: El enfoque del estudio fue cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo formada según los criterios de inclusión y exclusión por 64 madres de niños de 4 años que se atienden en el centro de Salud Alta Mar. Se utilizó como instrumento de recolección de datos un cuestionario que fue validado y una lista de cotejo para verificar el incumplimiento del calendario de vacunación. **RESULTADOS**: Se identificó que el 45.31% (29) de las madres de niños de 4 años oscilan entre la edad de 18 a 30 años, el 54,7% (35) de las madres son de procedencia de la Costa, respecto a su estado civil se observó que el 57,8% (37) son casadas. En cuanto a su grado de instrucción el 64,6% (42) tienen estudios superiores, sobre la cantidad de hijos el 41,5% (27) tienen 2 hijos, sobre la estructura familiar el 57,8% (37) tienen su familia compuesta por “Mamá, papá e hijos”, la mayoría de madres el 43,8% (28) tienen trabajo dependiente, respecto al medio de transporte en mayor cantidad van caminando 65,6% (42) y el tiempo de llegada al centro de salud es de 10 a 20 minutos el cual representa el 45,3% (29). Se evidenció que el 59.4% de madres presentó un conocimiento incorrecto sobre el concepto de inmunización el 57.8% tuvo un conocimiento incorrecto sobre contraindicaciones de la vacuna y un 54,6% tienen creencias limitantes porque piensan que todas las vacunas ocasionan fiebre y el 67,19% tienen un conocimiento incorrecto sobre la protección de las vacunas y el 70,31% desconocen sobre las vacunas que protegen contra la enfermedad de la poliomielitis y finalmente se determinó que el 78,1% (50) de madres con niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar incumplen con el calendario de vacunación.

**CONCLUSIONES**: Sometido a la prueba estadística de Chi-cuadrado, se aprecia que Existen factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla – Callao 2019, hallándose el valor de significancia de 0,004 se acepta la hipótesis alterna.

## ABSTRACT

This research had such as **OBJECTIVE:** To determine the sociocultural factors associated with non-compliance with the vaccination schedule in mothers of 4-year-old children in Alta Mar health center, La Perla - Callao 2019.

**METHODOLOGY:** The research approach was quantitative, of the type descriptive correlational and cross-sectional. The sample was formed according to the inclusion and exclusion criteria for 64 mothers of 4-year-old children who are treated at Alta Mar Health Center. We use as a data collection instrument a validated questionnaire and a checklist that was used to verify the breach of the vaccination schedule.

**RESULTS:** It was identified that 45.31% (29) of the mothers of 4-year-old children range from the age of 18 to 30 years, 54.7% (35) of the mothers are from the Costa, regarding their marital status It was observed that 57.8% (37) are married. Regarding their degree of education, 64.6% (42) have higher education, on the number of children 41.5% (27) have 2 children, on the family structure, 57.8% (37) have their family made up of "Mom, dad and children", the majority of mothers 43.8% (28) have dependent work, with respect to the means of transport in greater quantity 65.6% (42) walk and the time of arrival at health center is 10 to 20 minutes, which represents 45.3% (29). It was evidenced that 59.4% of mothers presented an incorrect knowledge about the concept of immunization, 57.8% had an incorrect knowledge about vaccine contraindications and 39.1% have limiting beliefs because they think that all vaccines cause fever and 67, 19% have incorrect knowledge about the protection of vaccines and 70.31% do not know about vaccines that protect against polio disease, and it was finally determined that 78.1% (50) of mothers with 4-year-old children in the Alta Mar Health Center they do not comply with the vaccination schedule.

**CONCLUSIONS:** Undergoing the statistical test of Chi-square, it can be seen that there are sociocultural factors associated with non-compliance with the vaccination schedule in mothers of 4-year-old children in Alta Mar health center, La Perla - Callao 2019, finding the value of significance of 0.004 the alternative hypothesis is accepted.

## INTRODUCCIÓN

La inmunización es considerada como el proceso que previene discapacidades, enfermedades, defunciones por enfermedades prevenibles por medio de la vacunación; además de salvar millones de vidas cada año. Es allí donde radica la importancia del cumplimiento de la vacunación en la etapa infantil, logrando las metas a nivel nacional, regional y local, el cual consiste en disminuir las enfermedades inmunoprevenibles en niños.

En el país contamos con un esquema de vacunación que consta de 17 vacunas y protege contra 26 enfermedades; por ello, se debe cumplir de forma responsable la vacunación de los niños de 4 años e incentivar que sigan cumpliendo con la dosis indicada para tener una población saludable, en caso que el niño no haya completado el esquema de vacunación se debe motivar al padre de familia que acuda a un centro de salud más cercano y que busque al personal de salud especializado y consulte cómo hacer para que el menor complete el esquema de vacunación. Todo niño tiene la oportunidad de recibir las vacunas de forma gratuita hasta los 4 años con 11 meses y 29 días.

El presente trabajo de investigación “Factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla – Callao” tiene como objetivo: Determinar los factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla – Callao. Este estudio utilizó como instrumento de recolección un cuestionario de 19 preguntas y una lista de cotejo donde los resultados permitieron encontrar alternativas de solución para que las madres vacunen a sus niños y cumplan con el calendario de vacunación en los periodos correspondientes.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Actualmente, los países desarrollados siguen en la búsqueda de estrategias de salud para mejorar la calidad de vida de la población enfocándose en la etapa infantil, cuyo propósito es prevenir el contagio de enfermedades inmunoprevenibles a través de la vacunación. <sup>(1)</sup>

La vacuna es una preparación utilizada para producir inmunidad contra enfermedades infecto-contagiosas, es la más efectiva en la protección de la salud y forma parte del paquete integral de salud del niño <sup>(2)</sup> por ello es importante incentivar en la atención primaria: La promoción de la salud y prevención de las enfermedades inmunoprevenibles. <sup>(3)</sup>

Dando un enfoque principal a la atención primaria, donde los profesionales de salud intervienen a la población en sus diferentes etapas de vida. El estado nos brinda una canasta de prestaciones para el bienestar de nuestra salud durante nuestro desarrollo de vida, considerando como primer contacto a la comunidad, familia y al individuo a través de la promoción de la salud. Al considerar la vacunación como la protección específica a ciertas enfermedades, se realizan actividades e intervenciones para garantizar la protección de las personas frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de la enfermedad. <sup>(4)</sup>

Se incentiva a las personas para que puedan adoptar estilos de vida saludable y alcanzar niveles estables de salud dando énfasis a la atención de crecimiento y desarrollo en niños y niñas de 4 años 11 meses 29 días, donde se da el control de niño sano y vacunación, ambos servicios están a cargo de la enfermera quien brinda una atención de calidad e información clara a los padres para que puedan evaluar el desarrollo adecuado de sus niños y concientizar sobre la importancia de la vacunación de las enfermedades inmunoprevenibles. <sup>(5)</sup>

La Organización Mundial de la Salud, señaló que en el 2019 se podrían haber prevenido de 2 a 3 millones de muertes al año. Si, se aumentara la tasa mundial de inmunización se lograría salvar a 1. 5 millones de personas al año. Anualmente 116 millones de niños reciben vacunas, siendo una cifra insatisfecha ya que se registra 19,4 millones que no las reciben. (6)

Según la Organización Panamericana de la Salud, El Programa Ampliado de Inmunización (PAI) en la Región de las Américas ha sido exitoso durante más de 40 años, siendo un líder global en la eliminación y el control de varias enfermedades prevenibles por vacunación (EPV). Además, desde la creación del PAI en 1974, se ha pasado del uso de seis vacunas en el esquema nacional de vacunación en los países, a un uso promedio de 17 vacunas, lo que representa una mayor protección para la población.(7) Cabe resaltar los datos Endes para el año 2018, se alcanzó 80.9% de niños y niñas menores de 12 meses con vacunas básicas completas, aumentando al 2% respecto al año 2017, dando énfasis que el Gobierno junto con su equipo de trabajo deben esforzarse para lograr mejores coberturas y proteger a la población. (8)

El Perú ha obtenido logros significativos en materia inmunológica, en los últimos años ha logrado eliminar enfermedades como la poliomielitis (1991) y la rubeola (2007) (9). Gracias al Plan Nacional Concertado de Salud 2007-2020, dentro del primer Lineamiento de Política (Atención integral de salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de promoción y prevención) tenemos como objetivo reducir la tasa de mortalidad infantil identificados por la OMS, donde se enfoca en cumplir las metas planteadas: Incrementar la cobertura de vacunación completa, según calendario nacional en el menor de tres años al 95%, disminuir la letalidad por neumonía en menores de cinco años a menos de 2,5% y la mortalidad por diarrea en menores de cinco años a menos de 0,5 por cien mil. (10)

De acuerdo a la Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación según la resolución del 01 de agosto del 2018 comprende 17 vacunas que protegen contra 26 enfermedades. El niño de 4 años 11 meses y 29 días ha de

recibir 27 vacunas que comprende: BCG y HvB al nacer; a los 2 meses: Pentavalente, Rotavirus, Antineumocócica, IPV; a los 4 meses: Pentavalente, Rotavirus, Antineumocócica, IPV; a los 6 meses: Pentavalente, APO, Influenza; a los 7 meses: influenza; a los 12 meses: Influenza, Antineumocócica, SPR, Varicela; a los 15 meses: Antiamarillica; a los 18 meses: DPT, SPR, APO; a los 2 años: Influenza; a los 3 años: Influenza; y a los 4 años: Influenza, DPT y APO. Se le considera niño con vacuna completa aquel que haya recibido las vacunas de acuerdo a su edad según el Esquema de Vacunación Vigente, a través del proceso de inmunización.

(11)

En el Callao durante el año 2017 los niños menores de 36 meses que han recibido todas sus vacunas fue de 75.1%, con respecto a la vacuna BCG tuvo una cobertura de 96.7%, mientras que la tercera dosis de la pentavalente alcanzó una cobertura de 82.9%. (12)

Nuestro país presentó casos de tos ferina desde el primer trimestre del año 2019, lo cual ha sido publicado en el boletín epidemiológico del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), hasta la semana 8 se han presentado 44 casos confirmados de esta enfermedad. (13) Durante la semana epidemiológica 19 (SE 19) se notificaron 437 casos de tos ferina. (14)

Hasta la semana 33 del 2019 han sido notificados 649 casos de tos ferina en nuestro país y haciendo una comparación en el mismo periodo del 2018 se notificó 380 casos en el Perú. (15)

El Centro de Salud Alta Mar, La Perla – Callao pudimos observar que durante nuestras prácticas de internado comunitario algunas madres acuden a sus citas para cumplir con el esquema de vacunación de sus hijos de 4 años, pero existían casos en los cuales el calendario de vacunación estaba incompleto, hecho que se corroboró en el carné de vacunación de los niños, generando que no se logre la administración de la vacuna completa en la determinada edad que le correspondía al niño.

Aún existen familias que por creencias limitantes hacia las vacunas se niegan a la aplicación de ellas, en algunos casos nos encontramos con madres que en su mayoría jóvenes no accedían a la aplicación de ellas dando excusas como: *“Me da miedo que le de fiebre después de la vacuna”, “No son importantes las vacunas”, “En el trabajo no me quieren dar permiso”, “Tengo familiares que dicen que antes no se vacunaban y los niños no se enfermaban”, “Mi esposo no quiere que lo vacunen porque dice que las vacunas que da el estado no son buenas”*.

Al entrevistar a las madres hemos evidenciado que la cantidad de hijos también influye en el rol materno puesto que le demanda más tiempo para el cuidado de sus hijos; en algunos casos ellas son el sustento económico de su hogar porque no tienen el apoyo de su pareja y por eso se ven en la necesidad de trabajar y descuidan el cuidado y el cumplimiento del esquema de vacunación de su hijo, lo que nos permite presumir que estas madres carecen de información adecuada sobre conceptos elementales para garantizar un cumplimiento minucioso de este proceso afectando la oportunidad de contribuir al crecimiento saludable de sus menores hijos, también algunas madres refirieron que tienen miedo a la aplicación de algunas vacunas como la pentavalente por sus reacciones postvacunales o a la aplicación de dos vacunas en la misma zona como es el caso de Antipolio inyectable y neumococo.

El personal de salud encargado de inmunizaciones tiene como meta cumplir con la cobertura vacunal asignada, actualmente el centro de salud tiene una cobertura vacunal del 200% en menores de 1 año esto se debe a la población migrante y a personas que no pertenecen a la jurisdicción; en el caso de los niños de 4 años solo se llega al 30% anual. De acuerdo, a la cobertura y meta de vacunación hasta el mes de agosto del 2019 es de 64% a la edad de 4 años, en consiguiente el Centro de Salud Alta Mar se encontró en deserción porque alcanza el 25% en la vacuna DPT y 18% en APO.

Ante todo, lo anterior podemos inferir que existen factores por los cuales las madres incumplen con el calendario de vacunación de sus hijos entre ellos se encuentran

los sociales y culturales, poniendo en riesgo la salud de los mismos. Por ello, nos surge el interés de realizar este trabajo de investigación.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **PROBLEMA GENERAL**

¿Cuáles son los factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla – Callao 2019?

### **PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

¿Cuáles son los factores sociales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019?

¿Cuáles son los factores culturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019?

¿Cuál es la proporción de madres que incumplen el calendario de vacunación de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019?

## **1.3 OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar los factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla – Callao 2019.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar los factores sociales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019.

Identificar los factores culturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019.

Determinar la proporción de madres que incumplen el calendario de vacunación de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019.

### **1.4 LIMITANTES DE LA INVESTIGACIÓN**

#### Limitante teórica

Existen pocos trabajos de investigación a nivel nacional sobre el tema de incumplimiento de calendario de vacunación en niños de 4 años, siendo esta población la que presenta una baja cobertura vacunal.

#### Limitante espacial

Se tuvo que realizar visitas domiciliarias continuas donde se presentó algunos casos donde los domicilios se encontraban distantes debido a que el centro de salud Alta Mar se encuentra ubicado en la Perla Alta, la cual está conformada por diez sectores.

#### Limitante temporal

Las madres de niños de 4 años que debían asistir al centro de salud Alta Mar durante el mes de octubre de 2019 fueron escasas, por ello se realizó visitas domiciliarias donde se encontró algunas direcciones falsas y cambios de domicilio.

También se presentaron casos de madres que no se encontraban en sus domicilios por lo cual se reprogramó la visita para poder lograr los objetivos establecidos.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes

##### Antecedentes Internacionales

**SIERRA BASTO Gilberto y Colab.** (México) 2019. Factores que influyen en el incumplimiento en el esquema de vacunación en niños de 0 a 9 años. **OBJETIVO:** Determinar los factores asociados que predisponen al incumplimiento del esquema de vacunación. **METODOLOGÍA:** Es un estudio observacional, comparativo, longitudinal, retrospectivo. Se entrevistó a 319 padres de niños menores de 10 años con esquema incompleto, a los cuales se les explicaron los objetivos y se les preguntó si deseaban participar en el estudio luego se procedió a la aplicación del instrumento. **RESULTADO:** Los factores asociados significativos fueron la edad materna al nacimiento, la escolaridad de los padres, accesibilidad, asistencia a las citas, conocimiento del esquema de vacunación y de las contraindicaciones. **CONCLUSIÓN:** La tasa de vacunación en el estado de Yucatán se encuentra arriba de la media a nivel nacional, pero es necesario aumentar los conocimientos de los padres sobre el tema de vacunas. <sup>(16)</sup>

**OCAMPO SILVA, Katherine.** (Ecuador) 2018. “Incumplimiento del esquema de vacunas en niños y niñas menores de 24 meses en el centro de salud Chontacruz”. **OBJETIVOS:** Identificar los factores pediátricos, señalar los factores institucionales y establecer los factores maternos, que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunas de los niños menores de 24 meses. **METODOLOGIA:** Estudio de tipo descriptivo, transversal, en el cual se aplicó encuestas a madres de niños menores de 24 meses del Centro de salud. **RESULTADOS:** Los resultados revelan que los niños con retraso o abandono del esquema de vacunas se encuentran en edades entre 13 a 24 meses; la mitad de los niños no fueron vacunados por las reacciones post vacuna y porque estaban enfermos el día de la vacuna. Entre los factores pediátricos el mayor porcentaje de niños con esquemas de vacunación incompletos

son de edades entre 13 a 24 meses. En relación a los factores institucionales con referencia a la disponibilidad de vacunas los datos revelan que un 54.5% de las madres siempre encuentran las vacunas. En relación a los factores maternos, son madres jóvenes entre las edades de 20 a 24 años, con un nivel de instrucción entre primaria y secundaria. **CONCLUSIÓN:** En relación a los factores maternos las madres jóvenes que se encuentran en la edad de 20 a 24 años son las que manifestaron en mayor cantidad que no llevaron a su niño a vacunar porque se olvidaron, en este grupo de madre se debe de concientizar sobre la importancia de las vacunas. (17)

**VINCES SORNOSA, Tatiana.** (Ecuador), 2018. Factores socios - culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. **OBJETIVO:** Evaluar los factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de Puerto López. **METODOLOGIA:** Diseño metodológico es descriptivo, analítico, y transversal; el universo fue de 224 seleccionándose por técnica de muestreo 144 niños, el instrumento utilizado es la encuesta elaborada con preguntas formuladas de acuerdo a los objetivos. **RESULTADOS:** Se obtuvo que el mayor porcentaje de encargados de llevar a vacunar al niño es la madres con 78%, el 21% de los niños presentan esquema de vacuna incompleto, el 87% tienen administrado terceras dosis de pentavalente, neumococo y OPV, se encontró un total del 58% de las madres de los niños con educación primaria, se demuestra que únicamente el 72% cumple las citas de vacunación, el 15% de los padres indican llevarlo cuando se acuerdan de la vacunación y existió un 13% que menciono esperar al personal de salud que acuda a su hogar para realizar la respectiva vacunación. **CONCLUSIÓN:** Al determinar los factores que inciden en el incumplimiento de fecha del esquema de vacunación se pudo conocer que el 43% de las madres no acudieron a la fecha de vacunación porque el niño se encontraba enfermo, el 33% por la dificultad existente para llegar a la unidad de salud, el 16% por las reacciones adversas de la vacuna y el 8% por qué no recuerda. (18)

## **Antecedentes Nacionales:**

**AURIS CONTRERAS Jenny.** (Perú), 2018. Factores asociados en el cumplimiento del calendario de vacunación de los niños menores de 2 años, en un centro de Salud-MINSA. Lima. **OBJETIVO:** Determinar factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 2 años en un centro salud. **METODOLOGIA:** Estudio de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 75 madres de niños menores de 2 años que respondieron a los criterios de inclusión y exclusión. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de 23 preguntas entre abierta y cerradas sobre factores personales e institucionales. **RESULTADOS:** Del 100%(75) de las madres encuestadas, los factores institucionales están afectando a las madres en un 93.3% (70) en un cumplimiento del calendario de vacunación lo cual es un dato alarmante, dentro de ese factor encontramos el “tiempo de espera” con un total de 70.66% (53), disponibilidad de la vacuna con 65.33%(49) y la distancia afectando a un 61.33% y un solo 52% (39) está siendo afectada por el factor personal. **CONCLUSIÓN:** La mayoría de las madres (93.3%) están siendo más afectadas por el factor institucional. (19)

**CHAFLOQUE PUICÓN Estefany y Colab.** (PERÚ) 2018. Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de Salud Materno Infantil de Zapallal. **OBJETIVO:** determinar la relación entre el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunas en el lactante menor de un año en el establecimiento de Salud Materno Infantil de Zapallal. **METODOLOGÍA:** Cuantitativo, descriptivo, correlacional, la muestra fue conformada por 89 madres de lactantes menores de un año, seleccionadas por muestreo no probabilístico. Se recolectó datos mediante un cuestionario, fue validado a través de juicios de expertos y prueba piloto. **RESULTADOS:** Se evidenció que el mayor porcentaje de las madres tienen entre dieciocho a veinticuatro años de edad, el grado de instrucción con mayor porcentaje fue el nivel secundario, así mismo se observó que el 80,6% tienen conocimiento

bajo e incumplimiento del calendario de vacunación. **CONCLUSIÓN:** Se llegó a la conclusión que existe una relación directamente proporcional entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento. Debido que se evidenció niveles bajos de conocimiento y a su vez incumplen con el calendario de vacunación. (20)

**ANGUIS SURICHAQUI Noemi y Colab.** (PERÚ) 2017. Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el centro de salud de San Cristóbal -Huancavelica. **OBJETIVO:** Determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el centro de salud de San Cristóbal-Huancavelica 2017. **METODOLOGÍA:** El presente estudio corresponde al tipo de investigación descriptiva, el método utilizado es descriptivo. Se utilizó como instrumento un cuestionario y para el cumplimiento del calendario de vacunación la técnica análisis documentario y su instrumento guía de análisis documentario. El diseño de investigación es no experimental, transversal, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 40 madres de familia. **RESULTADOS:** Los resultados indica que el 45.0% de las madres de familia de niños menores de 1 año desconocen sobre inmunizaciones 35,5%, conocen poco; 20,0% conocen; 62,5% de las madres de familia de niños menores de 1 año no cumplen el calendario de vacunación; 37,5%, si cumplen; y el 40,0% de las madres de familia de niños menores de 1 año desconocen y no cumple el calendario de vacunación; 17,5%, conocen poco y no cumple el calendario de vacunación. **CONCLUSIÓN:** Al tener un bajo conocimiento sobre vacunas existe un mayor porcentaje de incumplimiento del calendario de vacunación. (21)

**CHAVEZ SIERRA Milagros** (Perú) 2017. Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud Mi Perú- Lima - 2017. **OBJETIVO:** determinar los factores que influyen en el incumplimiento del esquema De vacunación en niños menores de un año en el centro de salud “mi Perú” – Ventanilla 2017. **METODOLOGÍA:** Cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La muestra fue conformada por 56 madres de niños menores de un año con calendario incompleto. Se utilizó como técnica la encuesta

y como instrumento el cuestionario. **RESULTADOS:** Del total de la muestra de las 56 madres, el factor que más influyó fue el cognitivo con un 71% (40), el siguiente factor es el sociodemográfico con un 66%, finalmente el factor institucional influye en un 50% (28). **CONCLUSIÓN:** El factor que más influye en el incumplimiento del esquema de vacunación es el factor cognitivo, es por ello que se debe de elevar el nivel de conocimiento de las madres brindando consejerías, folletos, sesiones educativas con el fin de disminuir creencias y mitos falsos relacionadas con las vacunas y de esta forma se logrará evitar la deserción a la vacunación. (22)

**LIZANA RAMOS Nisida.** (Perú), 2016. Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños menores de un año en el Hospital Referencial de Ferreñafe. **OBJETIVO:** determinar Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños menores de un año en el Hospital Referencial de Ferreñafe. **METODOLOGÍA:** Estudio de tipo correlacional, no experimental, estuvo constituida por una población de 416 madres de niños menores de un año inscritos en la estrategia sanitaria de inmunizaciones, la muestra conformada por 118 madres se les evaluó con el cuestionario de factores socioculturales y la Matriz de Análisis del calendario de vacunación. **RESULTADOS:** respecto al procedimiento estadístico se utilizó gamma, dentro de los principales hallazgos de factores sociales tenemos el 73.7% de madres tienen ocupación de ama de casa , estado civil conviviente 60,2% y condición socioeconómico media 61,1%, factores culturales destaca que el 94,1% de madres consideran muy necesario la utilidad de las vacunas; 91.5% refieren tener conocimientos de todas las vacunas y el 55,1% consideran que las vacunas son importantes para prevenir enfermedades . **CONCLUSIÓN:** Se concluyó que los factores sociodemográficos y cognitivos intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación es por ello que se debe seguir sensibilizando a las madres sobre el tema de inmunizaciones, además debe de involucrar a la familia y comunidad. (23)

## **2.2 Bases Teóricas**

### **MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD - NOLA J. PENDER**

Nola Pender es una enfermera estadounidense, gracias a su modelo nos hace comprender que los comportamientos humanos están relacionados con la salud para poder formar conductas saludables. De esta manera cuando se modifica la conducta, las actitudes y motivaciones se logrará concientizar a la persona sobre la importancia de su salud. Este modelo deriva de 3 teorías las cuales son: Teoría Social cognitiva de Albert Bandura, Teoría razonada y teoría planteada de Ajzen y Fishben.

La teorista expone que la conducta se encuentra motivada por el anhelo de obtener el potencial y bienestar humano. Ella se interesó por la elaboración de un modelo relacionado con la enfermería el cual da respuesta a la manera de cómo las personas toman decisiones sobre el cuidado de su propia salud, también reconoce en la persona cuales son los factores cognitivos perceptuales, son aquellas creencias que tiene el individuo sobre su salud y lo conducirán a comportamientos determinados que contribuirán favorablemente. Estos factores pueden ser variados por las características sociales, interpersonales y personales donde influirá en los comportamientos o conductas determinadas, así mismo se relacionan con la toma de decisiones. Este modelo se basa en la formación de las personas sobre cómo cuidarse y tener una vida saludable, hasta la actualidad esta teoría sigue siendo perfeccionada y ampliada para que de esta forma se pueda explicar la relaciones entre aquellos factores que influyen en los cambios de las conductas sanitarias. (24)

### **PARADIGMAS DE ENFERMERÍA**

Persona: Nola Pender considera a la persona como el centro de su base teórica ya que el ser humano tiene características propias, pensamientos y percepciones los cuales influyen en su estilo de vida.

Entorno: Es el lugar donde los individuos comparten características biológicas, sociales y culturales durante el desarrollo de su vida ya sea a corto o largo plazo. El profesional de enfermería forma parte del entorno interpersonal de la comunidad porque tiene influencia en las personas y establece pautas importantes para realizar cambios en los estilos de vida de la población para logra favorecer el estado de salud de la persona, la familia y la comunidad.

Salud: Se basa en los factores que influyen en el cambio de la conducta de las personas para modificar el estado físico, mental y social. Por medio de la educación se logrará concientizar a la población sobre estilo de vida saludable logrando el bienestar de la comunidad mediante el primer nivel de prevención.

Enfermería: Es una ciencia y arte humanístico, el cual se basa en las funciones, conductas y procesos personalizados que promocionan la salud y previenen la enfermedad. El pilar del profesional de enfermería es el cuidado ya que fortalece el vínculo entre enfermera y paciente. El cuidado es la acción dirigida a la asistencia, apoyo y capacitación de otras personas o grupos que muestran necesidades evidentes para poder mejorar su situación o calidad de vida. (25)

Por ello, nuestro trabajo de investigación: “Factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla - Callao 2019”, al enfocarnos en el problema nos fue de gran motivación la teoría de Nola Pender porque en su teoría da énfasis a la promoción de la salud. La enfermera es el principal agente para motivar a las madres por medio de la educación e información, cuya finalidad es que comprendan la importancia de las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en la determinada edad que le corresponde al niño evitando la aparición de enfermedades inmunoprevenibles.

La finalidad de nuestro trabajo de investigación es determinar los factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla – Callao 2019.

## 2.3 MARCO CONCEPTUAL

### **Factor:**

Es aquel elemento que influye en un determinado problema que ayuda a dar posibles soluciones y también estos elementos serán utilizados para hacer mención a varios aspectos, donde el motivo será comprender o hacer un buen análisis de la situación que se va a estudiar. (26)

**Factores Socioculturales:** Hace referencia a los elementos sociales y culturales que van a dar solución a un determinado problema en la comunidad o sociedad. La palabra sociocultural se utiliza para mencionar las características humanas que ayudan a organizar la convivencia comunitaria sin conflictos, teniendo intereses en común. Con la finalidad de interactuar entre los miembros de un mismo entorno y con diferentes sociedades.

Las características socioculturales se encuentran estrechamente relacionadas con las costumbres y el modo de vida de la población, estos aspectos son los que diferencian de una sociedad de otra, ya que en cada sociedad se rigen por sus propias formas de organización, comportamientos, valores e instauración de normas morales con el fin de obtener un orden social. (27)

### **FACTOR SOCIAL:**

Este factor social está relacionado con la sociedad, la cual se encuentra conformada por un grupo de personas que interactúan entre sí en un mismo lugar, espacio o comunidad para lograr un interés en común. La familia es considerada como la unidad fundamental de la sociedad ya que el individuo tomará los valores y prácticas de su entorno, en la mayoría de los hogares las mujeres cumplen un rol materno importante cuya responsabilidad es de criar a los hijos y velar por su bienestar, esta dedicación de cuidado va depender de algunos aspectos como la edad, la procedencia, grado de instrucción, número de hijos, estructura familiar, su condición laboral, accesibilidad geográfica. (28)

## **Edad**

La edad es el tiempo de existencia de una persona desde su nacimiento hasta la actualidad. Según la INEI la tasa de fecundidad por la edad alcanza su mayor nivel en dos grupos: de 20 a 24 años y 25 a 29 años, también se agrega que la fecundidad desciende a partir de los 40 años ya que las probabilidades de ser madre disminuyen debido a la cantidad y calidad de óvulos se reducen con el transcurrir de los años. <sup>(29)</sup> La maternidad trae cambios y estos producen un impacto en lo psicológico, biológico, social y cultural a cualquier edad. Es importante mencionar que la edad de la madre influye en el rol materno que ella desempeña, en las madres adolescentes tendrá un mayor impacto debido a que ellas deben de afrontar nuevos retos los cuales son: educar, cuidar y atender a su hijo; sin embargo, ellas todavía no han culminado su formación y desarrollo, por ello esta madre pasa por un proceso de adaptación en esta nueva etapa.<sup>(30)</sup> Según la psicóloga Ángeles Sanz afirma que hay ventajas de ser madres a una edad adulta ya que existe un mayor grado de madurez personal para ejercer el papel de madre, ya que ella asume con mayor facilidad su rol. <sup>(31)</sup>

## **Procedencia**

Procedencia da a conocer el origen de la persona, el lugar donde nació, compartió por un largo tiempo costumbres y tradiciones. El Perú tiene 3 regiones: Costa, Sierra y Selva donde cada región posee una diversidad cultural con características propias como sus creencias, hábitos, costumbres y tradiciones; las personas de la Costa se caracterizan por ser más sociables, extrovertidos; los pobladores de la sierra son consideradas personas dadas, introvertidas, laboriosas y fieles a sus creencias, en cambio las personas de la selva son alegres, expresivos y amigables. Cada grupo social presenta características, pero estas no se pueden considerar permanentes ya que cambia cuando las personas emigran a otro lugar y se tienen que adaptar al nuevo medio social. <sup>(32)</sup>

## **Estado civil**

Es la condición que se encuentra una persona dentro del registro civil y según su situación jurídica en la sociedad, donde se establece relaciones familiares, deberes y derechos. Según la RENIEC, en nuestro país encontramos cuatro estados civiles, estos son: soltero, casado, viudo y divorciado. La soltería es el estado de una persona que no tiene pareja o ningún vínculo legal con otra persona. El estado civil de casado es aquella persona que ha contraído matrimonio ante las autoridades legalmente establecidas según la constitución, con el fin de procrearse y tener una vida juntos hasta la muerte. El divorcio se refiere a las personas que se ha separado el vínculo matrimonial por dictamen jurídico y viudez es definido como el estado de la persona que ha fallecido su cónyuge y no se ha vuelto a casar.

Los estados civiles mencionados están registrados en el Documento Nacional de Identidad (DNI) del ciudadano por una letra: “S” cuando es soltero, “C” si es casado, “V” si es viudo, y “D” si es divorciado. (33)

## **Grado de instrucción**

Es el nivel de educación más elevado de estudios que ha realizado una persona, sin considerar si han terminado o si están incompletos sus estudios. Según la INEI durante los últimos años ha aumentado la cantidad de mujeres con estudios superiores, reflejándose en las siguientes cifras: De cada 100 mujeres de 15 a más, 30 cuentan con educación superior ya que hace 10 años la realidad era distinta de cada 100 mujeres solo 23 tenían estudios superiores. En nuestro país, el Ministerio de Educación se encarga de resolver los temas de educación y asegura que todos los peruanos tengan acceso.

En el presente trabajo de investigación, el indicador grado de instrucción lo dividimos en 3 etapas: primaria, secundaria y superior. Los estudios primarios tienen una duración de 6 años, donde la persona ha culminado su estudio de educación Inicial y estudios primarios, el estudio secundario tiene un tiempo de 5 años. Educación Superior, se le considera a la persona que al haber terminado su estudio secundario decide continuar con sus estudios ya sea en un Instituto o una

Universidad, con el interés de seguir creciendo como profesional competitivo en la sociedad. (34)

### **Número de hijos**

Se refiere a la tasa de fecundidad ya que mide la cantidad de niños nacidos vivos durante el año, a la vez proyecta cuántos hijos va tener una mujer en su edad reproductiva que es entre los 20 y 29 años. Durante los últimos años ha disminuido la tasa de fecundidad en el Perú, actualmente se encuentra en 2.2 hijos por mujer y se espera para el quinquenio de 2020 – 2025 disminuya a 2.1, mirando retrospectivamente hace 50 años cada mujer tenía hasta 6 hijos, esto se puede relacionar con el acceso a métodos anticonceptivos, la educación de la población, etc. (35)

### **Estructura familiar**

Se entiende por estructura familiar a los miembros que pertenecen a una familia, es el pilar fundamental de la sociedad ya que contemplan aspectos de su organización tales como parentesco, tamaño, límites, roles y jerarquía donde ejercen un vínculo de valores, respeto, ayuda mutua, todo esto contribuye a tener una sociedad exitosa. Según la RAE define a la familia como un conjunto de personas que tienen un vínculo en común y conviven.

Tipos de familias: La estructura familiar no está relacionada con la característica funcional o disfuncional solo se refiere a quienes la conforman y los miembros que la integran. La familia nuclear es el tipo de familia más común, la cual está formada por un padre, una madre e hijos, la familia monoparental consiste en que solo uno de los padres se hace cargo de su hogar. La formación de este tipo de familias pueden ser el divorcio, madre adolescente y abandono de su pareja, la familia compuesta la conforman varias familias la causa más común es que se conforman tras la separación de otras familias y el niño vive con su progenitor y su nueva pareja e hijos. Por último, la familia extensa, se define porque el cuidado de los hijos es responsabilidad de varios familiares o viven varios integrantes de la familia (padres, primos, abuelos, tíos, etc.) en la misma casa. (36)

## **Condición laboral**

También conocido como situación ocupacional, es el desempeño que ejerce la persona dentro de un negocio, en el hogar o continua con sus estudios para ofrecer una mejor calidad de vida a su familia. Al hablar de condición laboral hay que sobresaltar los beneficios que brinda el centro laboral a los trabajadores porque están sujetas a las leyes del estado peruano y esto solo sucede con los trabajos dependientes, en cambio los trabajadores independientes son aquellas personas que tienen un pequeño negocio y si requieren personal realizan un contrato por sus servicios y el sueldo se debe a los honorarios. En los últimos años ha ido ascendiendo el número de mujeres que trabajan y esto estaría relacionado al acceso a la educación y a la disminución de la tasa de fecundidad. (37)

## **Accesibilidad Geográfica**

Se define como accesibilidad cuando la persona posee propiedades, facultades cognoscitivas y tiene el privilegio de acceder a un servicio o establecimiento público. La accesibilidad incentiva a las personas a tener mejores condiciones y recibir una mejor atención sin ningún prejuicio.

Floreál Ferrara, médico argentino especializado en medicina social, en su libro "Teoría Social y Salud" nos indica los tipos de accesibilidad, donde nos menciona sobre la accesibilidad geográfica la cual se refiere a la ubicación del centro de salud y distribución de los pobladores en una localidad que están en búsqueda de servicios de salud ya que representa un problema para el usuario como la distancia que deberá recorrer la persona desde su casa y el medio de transporte que utiliza para llegar.(38)

## **- FACTOR CULTURAL**

La Real Academia Española define cultura como "El conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico. También es un conjunto de conocimientos que permite a alguien desarrollar su juicio crítico", dentro de ella están los valores con los que una persona crece y luego influyen en las decisiones a futuro.

Este factor se puede encontrar dentro de una sociedad o comunidad por el comportamiento similar de los individuos que lo conforman, los cuales comparten el tiempo, espacio y tradición. La cultura ha sido compartida por los ancestros de cada persona en su lugar de origen a través de la comunicación y habilidades aprendidas en diferentes desempeños laborales. Entre los factores culturales tenemos: el conocimiento y creencias los cuales afectan en el incumplimiento en el calendario de vacunación de los niños de 4 años, ya que las madres por sus diferentes culturas creen que no son importantes las vacunas para sus hijos. (39)

### **Creencia**

La creencia es un conjunto de ideas y pensamientos en base a experiencias empíricas ya que no tienen un fundamento científico. La creencia se desarrolla desde el interior de una persona a partir de sus propias convicciones y moral, además puede ser influenciada por el entorno social. (40) Existen 2 tipos de creencias: potenciadoras o positivas y limitantes o negativas.

Creencias potenciadoras: Son aquellos pensamientos considerados positivos ya que nos permiten potenciar y alcanzar una meta para el desarrollo favorable en nuestra vida. Estos estimulan nuestras capacidades permitiendo alcanzar el objetivo deseado, debido a que ayuda a la persona a tener más confianza y sentirse motivada.

Creencias limitantes: Son aquellos pensamientos considerados negativos, que no permiten visualizar la realidad de nuestro entorno ya que limita a explorar y encontrar nuestras capacidades. Ya que ellos consideran estos pensamientos favorables, pero en realidad limitan sus capacidades y no permiten lograr sus objetivos.

Algunas madres presentan creencias sobre las vacunas como el temor a las reacciones adversas, los rumores y la falta de información ha provocado que durante décadas un grupo de madres opten por no vacunar a sus hijos ya que tienen la idea errónea sobre la vacunación, una de ellas es que la administración simultánea de varias vacunas alteraría el sistema inmunitario de sus hijos. (41)

## **Conocimiento**

Es la adquisición de datos sobre temas específicos y generales que se obtienen mediante experiencias, educación y comprensión. El conocimiento proviene del pensamiento del hombre en base a su experiencia y en este proceso se conecta con el pensamiento. Existe tipos de conocimiento de acuerdo a su procedencia o cómo fueron adquiridos su aplicación o funcionalidad a quien va dirigido o sus objetivos. la realidad donde se encuentra, ya que el conocimiento lo van adquiriendo con el paso de sus vivencias. Así podemos decir que el ser humano debe adaptarse a las modificaciones de las leyes que han sido criados desde infancia o adquirida información de su entorno, toda esta modificación será para el bienestar propio para que pueda vivir de manera digna cumpliendo sus necesidades físicas, biológicas y sociales. Por ello la práctica de los conocimientos adquiridos basada en una teoría sirve para comprobar los beneficios de lo aprendido. (42)

## **Inmunización**

Es el proceso de inducción o provisión de la inmunidad artificial a un individuo sano susceptible mediante la administración de microorganismos en suspensión que pueden ser virales, bacterianos vivos, inactivados o sus fracciones, sub unidades o partículas proteicas que al ser administradas inducen en el receptor una respuesta inmune específica contra la enfermedad infecciosa respectiva. (43)

La inmunización puede ser activa(vacunación) o pasiva (suero o inmunoglobulina profilaxis), la inmunización activa tiene por objetivo la inducción y producción de respuestas inmunitarias específicas protectoras (anticuerpos/inmunidad mediada por linfocitos T). La vacuna es un medicamento que ayuda a prevenir enfermedades y activa el sistema inmunitario e impulsa a una respuesta inmunitaria específica que va a proteger a la persona ante los agentes infecciosos. (44)

Es indiscutible que no hay intervención sanitaria preventiva más costo efectiva que la inmunización, que evita entre dos y tres millones de muertes anuales por difteria, tétanos, tos ferina y sarampión. Además, la vacuna es una preparación utilizada para producir inmunidad contra enfermedades infectocontagiosas, es la más

efectiva en la protección de la salud, formando parte en el paquete integral de salud del niño, por ello es importante incentivar en la atención primaria de salud, la promoción y prevención de las enfermedades inmunoprevenibles. Hoy en día se inmuniza a los individuos para prevenir enfermedades que antes causaban grandes epidemias, muertes y secuelas esto genera inmunidad en el organismo de la persona.

Generalmente se distinguen dos formas de inmunidad: La inmunidad innata o natural y la inmunidad adquirida o adaptativa. Se considera inmunidad natural a todos los mecanismos de defensa que protegen de forma inespecífica ante cualquier agente extraño; así tenemos: barreras físicas, como piel, mucosas secreciones, lágrimas, saliva, jugo gástrico, células como los linfocitos NK, fagocitos y otras moléculas del sistema de complemento que actúan contra varios agentes extraños. En cambio, la inmunidad adquirida está dada por respuestas específicas contra los agentes extraños, esto quiere decir que es capaz de reconocer a un microorganismo, de acuerdo a sus antígenos y atacarlos de formas distintas. Se denomina antígeno a cualquier molécula capaz de ser reconocida por elementos de la inmunidad adquirida.

Las células propias del cuerpo en su superficie tienen antígenos diferentes a los que poseen los agentes infecciosos, esto permite reconocer el ingreso de cuerpos extraños al organismo en la inmunidad adquirida participan los linfocitos T y B.

La inmunidad natural y la inmunidad adquirida no son mecanismos de defensa aislados, ambos actúan de manera coordinada para proteger al organismo. ante una infección la primera en actuar es la inmunidad natural y luego la inmunidad adquirida, por eso existe constante interacción entre estas dos formas de inmunidad. (45)

## La importancia de la vacuna

En la antigüedad muchas personas fallecieron por enfermedades que ni los medicamentos eran efectivos, pero desde el descubrimiento de las vacunas han aportado muchos beneficios a la humanidad. (46)

Es de gran importancia que la población en riesgo, como los niños menores de cinco años y los adultos mayores se le administre las vacunas para seguir retrasando el retorno de enfermedades que fueron erradicadas en muchos países. Las vacunas son consideradas como un medicamento que ha salvado muchas vidas, por lo que es necesario concientizar a los padres que vacunen a sus hijos, con el fin de disminuir enfermedades inmunoprevenibles. Es por ello, que es necesario que se cumpla con todas las vacunas del calendario de vacunación para que de esta manera el niño se encuentre protegido de futuras enfermedades. (47)

### Tipo de vacunas

**Vivas atenuadas:** Estas derivan directamente de microorganismos (Virus o bacterias) los cuales han perdido su virulencia por medio de cultivos, pero que aún conservan su propiedad inmunogénica.

**Inactivadas o muertas:** Son elaboradas por gérmenes que han sido inactivados por el calor o con sustancias químicas donde pierde su patogenicidad conservando su propiedad inmunogénica.

**Conjugada:** Se une un polisacárido capsular junto a una proteína transportadora, de esta forma se consigue cambiar una T-independiente a T-dependiente con la finalidad que se genere una memoria con inmunológica

**Recombinantes:** Son vacunas obtenidas por la ingeniería genética en la cual se elabora a partir de la manipulación del código genético de un microorganismo el cual tendrá antígenos modificados que van a contribuir a la respuesta inmunitaria.

(48)

### CONTRAINDICACIÓN DE LA VACUNA

Se considera como contraindicación a la situación que impida la aplicación de la vacuna por su riesgo de que pueda manifestarse una reacción adversa grave, considerando que cada organismo tiene diferente reacción. Estas reacciones

pueden presentarse de dos formas: Temporal o permanente, en la mayoría de los casos suelen presentarse de forma temporal. (49)

Existen casos donde el niño presenta alergia a la vacuna o algún componente de ella es allí donde se debe realizar un estudio minucioso para determinar qué causó esta reacción y de esta forma poder seguir con la vacunación de una manera segura. Es por ello que se debe comunicar sobre las contraindicaciones y aclarar los mitos que crean las personas sobre las vacunas para que los niños puedan ser vacunados. Se debe recordar que los niños deben de tener sus vacunas de acuerdo al calendario de vacunación, en caso que no logren ser vacunados podrían adquirir enfermedades inmunoprevenibles y diseminar la enfermedad en la comunidad. (50)

### **Contraindicaciones Temporales**

Edad máxima de aplicación: Es relevante saber la edad del paciente para cumplir con el esquema de vacunación, donde indica: la vacuna, la dosis, vía de administración y la edad del paciente para lograr resultados óptimos.

Inmunodeficiencias: Es de gran importancia vacunar a los niños inmunodeprimidos para protegerlos de enfermedades que podrían producir la muerte. En algunas situaciones de inmunodeficiencia como los niños con sida se les recomendará realizar un examen de niveles de linfocitos, cuyo resultado ayudará a tomar la decisión de administrar o no la vacuna triple vírica o la varicela. A este grupo se le pueden administrar las demás vacunas según su calendario de vacunación. (51)

Enfermedad aguda: Por precaución no deben administrarse las vacunas en caso que el niño sea diagnosticado de infecciones agudas, moderadas o graves hasta que se recupere. Considerar los casos de enfermedad aguda, como fiebre muy elevada, crisis asmática, cardiopatía o nefropatía descompensada, si el niño presenta alguna de estas patologías se le contraindica la vacuna hasta que se encuentre estable de salud. (52)

### **Estrategia Sanitaria**

Son actividades que han sido planificadas por el Ministerio de Salud, estas deben de ser ejecutadas ante un problema de salud .Se encarga de programar y realizar en un periodo de tiempo ya sea a corto, mediano o largo plazo brindando una atención de calidad eficaz e igualdad de derechos atendiendo los principales

problemas de salud de la población asegurando el cumplimiento de los lineamientos de política relacionados al sector salud y plantean aspectos vinculados con los servicios sanitarios en coordinación con las diferentes redes de salud a nivel nacional.

A nivel nacional cada estrategia nacional tiene como objetivo la protección efectiva de la población en sus diferentes etapas de vida, por tal motivo el personal de salud debe aplicarlo y cumplirlo ya que es de carácter obligatorio en todas las entidades ya sean privadas o públicas que pertenezcan al sector salud así se podrá garantizar la promoción de la salud priorizando a las poblaciones más vulnerables. En el transcurrir de los años, se han vivenciado la presencia de enfermedades que han sido mortales para el ser humano, de esta manera se impulsó la creación de vacunas para prevenir la presencia o síntomas mortales de las enfermedades. El programa nacional de inmunizaciones en el Perú se creó en el año 1972 con el objetivo de prevenir y disminuir la presencia de enfermedades inmunoprevenibles, el cual estuvo vigente hasta el año 2001, en aquel año esta actividad se integró dentro del programa de atención integral de salud del niño. La Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones se creó el 27 de Julio del 2004, con el fin de resaltar la importancia de las inmunizaciones en nuestro país. <sup>(53)</sup>

**Actualmente el Perú tiene 17 vacunas:**

Vacuna BCG.

Vacuna Contra la Hepatitis B (Hvb)

Vacuna Pentavalente.

Vacuna Toxoide Diftotetano pediátrico (Dt)

Vacuna contra Haemophilus influenzae tipo B (Hib)

Vacuna contra la poliomielitis: Inyectable y oral (IPV –bAPO)

Vacuna contra Rotavirus

Vacuna Antineumocócica

Vacuna contra Sarampión, Papera y Rubéola (SPR)

Vacuna contra Sarampión y Rubéola (SR)

Vacuna contra la Varicela

Vacuna Antiamarilica (AMA)

Vacuna contra Difteria, Pertusis y Tétanos (DPT)

Vacuna dT adulto

Vacuna combinada dTpa (Gestantes)

Vacuna contra el Virus Papiloma Humano (VPH)

Vacuna contra la Influenza

### **Vacuna BCG**

La Tuberculosis Meníngea es causada por la bacteria *Mycobacterium Tuberculosis*, provocando la meningitis crónica y manifestando su mayor complicación en el sistema nervioso central. Esta enfermedad se manifiesta después de la primera infección debido a los bacilos que se disgregan por el sistema nervioso central, como resultado surge una ruptura en el espacio subaracnoideo y provocando una meningitis.

Los pródromos empiezan a presentarse luego de dos o seis meses de la infección primaria, en esta fase inicial la enfermedad manifiesta síntomas inespecíficos como pérdida del peso, anorexia, febrícula y náuseas, entre otros. <sup>(54)</sup>

Este método profiláctico fue desarrollado por Camille Guérin y por León Charles Albert Calmette quienes pasaron a la historia de la medicina por su importante descubrimiento, este profiláctico recibe el nombre de sus descubridores (*Bacillum Calmette-Guerin* o BCG). <sup>(55)</sup>

La vacuna BCG, es viva y atenuada, se prepara por cultivo en medio líquido del bacilo de Calmette- Guerin, el cual pertenece a una cepa de *Mycobacterium Bovis* atenuada a partir de una cepa estándar suministrada anualmente por el Instituto Pasteur de París. <sup>(56)</sup>

Presentación: Frasco de 10/5 dosis (0.5 ml) más un diluyente frasco de 20/10 dosis (1ml) más diluyente

Indicaciones: Previene las formas clínicas graves de tuberculosis infantil, meningitis tuberculosa y diseminada.

Su dosis es de 0.05 ml o 0.1 ml (según el laboratorio productor).

La temperatura para la conservación de la vacuna debe oscilar entre +2°C a +8°C, el tiempo de conservación del frasco abierto es de seis horas.

Esquema de vacunación: Los recién nacidos (0-28 días) deben de tener un peso igual o mayor de 2000 gr. El cual debe de ser aplicado dentro de las primeras 12 horas de nacido o durante el primer año de vida si no recibió la vacuna. De 1 -5 años previo a un examen de descarte de tuberculosis.

La vía de administración es intradérmica, su administración se realiza en el músculo deltoides del brazo derecho a 2cm de distancia del acromion o vértice del hombro.

Posibles efectos post vacunales: Días después de la administración de la vacuna puede desarrollarse un nódulo de induración en el sitio de aplicación, el cual irá disminuyendo gradualmente en el transcurso de los días y es sustituido por una lesión local que puede ulcerarse semanas posteriores. En esta reacción local no es necesario un tratamiento. En la segunda y cuarta semana se desarrolla una ulceración en el punto de inyección, dentro de 2 a 5 meses la úlcera involuciona dejando en el 95% de los vacunados una cicatriz característica de 2-10mm. (57)

Contraindicaciones: Recién nacidos con un peso inferior a 2,000gr. Enfermedades infecciosas (especialmente varicela y sarampión) debe de transcurrir un mes de estas infecciones para que la vacuna pueda ser aplicada. Reacciones locales dermatológicas severas en el área de aplicación.

Uso simultáneo con otras vacunas: Se puede aplicar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean virales o bacterianas. (58)

### **Vacuna hepatitis B**

Es una infección donde afecta principalmente al hígado, el cual es transmitido por contacto de fluidos corporales de una persona enferma; se calcula que 257 millones de personas presentan esta enfermedad, en el 2015 la hepatitis B ocasionó 887 000

muerdes en la mayoría de los casos fue por complicaciones de dicha enfermedad.

(59)

A finales del año 1950, Baruch Blumberg obtiene muestra de poblaciones de todo el mundo, después de varios años descubre el antígeno de la hepatitis B, identificado en la sangre de un nativo australiano. Después de varios estudios se logró una eficacia del 95% y en el año 1982 se obtiene la vacuna efectiva para prevenir esta enfermedad. (60)

La infección se puede volver crónica dependiendo a la edad que se presente, en caso de los niños menores de seis años el 30% y un 50% sufrirán una infección crónica y tienen un mayor riesgo que la infección sea permanente. El 90% de lactantes menores que presentan esta afección padecerán una infección crónica. (61)

La vacuna contra la hepatitis B (HvB) es inactivada y recombinante, contiene el antígeno de superficie (HBsAg) de la hepatitis B obtenido por técnicas de recombinación genética.

La presentación del frasco es de 0.5 ml.

Indicaciones: Prevención de la transmisión de hepatitis b. Recién nacido solo en las primeras 12 horas de vida, solo hay una excepción en casos de partos domiciliarios se puede vacunar hasta los 7 días de nacido. Niños mayores de 5 años que no han completado las 3 dosis de la vacuna pentavalente, o muestra hipersensibilidad a la vacuna pentavalente, o en ningún caso se reinicia el esquema. Población con alta prevalencia de casos HvB.

Su dosis es casos de los recién nacidos es de 0.5 ml. De 5 a 15 años 11 meses y 29 días es de 0.5ml.

La temperatura para la conservación de la vacuna debe oscilar entre +2°C - +8°C. el frasco abierto es de uso inmediato.

Esquema de vacunación: Recién nacido en las primeras 12 hrs de nacido, con peso 2000 gr. en atención inmediata de recién nacido. Se podrá vacunar con peso menor

o igual de 2000 gr. si la madre presenta antígeno de superficie positivo (HvB). De 5 a 15 años, 11 meses y 29 días (que no recibieron la vacuna).

La vía de administración es intramuscular, su administración se realiza en el músculo. El lugar de vacunación se realiza si es menor de un año en la cara anterolateral externa del muslo, tercio medio.

Posibles efectos post vacunales: Nivel local: dolor, eritema, edema o induración de la zona de colocación.

Contraindicaciones: Reacción de hipersensibilidad a vacuna recombinante de hepatitis B. Infecciones febriles severas. Alergia a las levaduras. Estado cardiopulmonar gravemente comprometido. Estado de inmunodeficiencia.

Uso simultáneo con otras vacunas: Se puede realizar la aplicación simultáneamente con otras vacunas ya sean virales o bacterianas.

Cuidados post vacunales: En caso presente fiebre dar paracetamol 2 gts/kg peso. Si presenta dolor y tumefacción en la zona de colocación de la vacuna se debe de poner paños tibios de agua hervida alrededor de la zona.

### **Vacuna combinada pentavalente DPT-HBV-HIB**

La OPS Y OMS recomiendan la implementación de esta vacuna, la cual no presenta efectos agregados ni respuesta inmune después de su administración. <sup>(62)</sup> Esta vacuna brindará inmunidad específica contra las infecciones causadas por *Corynebacterium diphtheriae*, *clostridium tetani*, *Bordetella Pertussis*, *Haemophilus influenzae* tipo b y el virus de la hepatitis b. <sup>(63)</sup>

La presentación de su frasco solo contiene una dosis, es de líquido de color blanquecino y ligeramente opaco.

-Indicación: Es una vacuna que previene contra 5 enfermedades: difteria, tos ferina, tétano, hepatitis B e infecciones invasivas producidas por el haemophilus influenzae del tipo b. Es la composición de vacunas inactivadas o muertas.

La dosis para su aplicación es de 0.5 ml

La temperatura para la conservación de la vacuna debe oscilar entre +2°C - +8°C.

Esquema de vacunación: Menor de un año – 3 dosis (2, 4 y 6 meses de edad). De 1 a 4 años 11 meses 29 días, sin vacunación previa, se aplica el esquema (3 dosis con un intervalo mínimo de 2 meses entre cada dosis). En los que tengan vacuna incompleta, continuar el esquema vigente.

La vía de administración es intramuscular, El lugar de vacunación se realiza si es menor de un año en la cara anterolateral externa del tercio medio del muslo vasto. De 1 a 4 años 11 meses 29 días su aplicación es en el músculo deltoides, cara lateral, tercio superior del brazo.

Posibles efectos post vacunales: Reacciones locales: Dolor, enrojecimiento, induración, en el lugar de aplicación. Reacciones sistémicas: Se manifiestan en las 48 horas siguientes de la vacunación las cuales se manifiestan como llanto persistente, alza térmica e irritabilidad. Menos frecuentes convulsiones tipo espasmos o crisis de ausencia.

Se puede administrar simultáneamente con otras vacunas, pero deben de ser aplicadas en diferentes zonas.

Cuidados post vacunales: En caso presente fiebre dar paracetamol 2 gts/kg peso. Si presenta dolor y tumefacción en la zona de colocación de la vacuna poner paños tibios de agua hervida alrededor de la zona. No se debe colocar ungüentos o cremas en la zona de aplicación de la vacuna.

### **Vacuna contra difteria, pertusis y tétano (DPT)**

Esta vacuna es una mezcla de toxoide tetánico, diftérico y vacuna de células muertas o inactivas de la bacteria Bordetella Pertusis. Los toxoides de difteria y tétanos se obtienen por cultivos de corynebacterium diptherae y clostridium tetani respectivamente por inactivación con formaldehído y purificación.

Presentación del frasco: frasco de 10 dosis de 5ml.

Indicación: protección contra la difteria, tétano y tos ferina.

Esquema de vacunación: se administra como refuerzo dos dosis: Primer refuerzo a los 18 meses. Segundo refuerzo a los 4 años, hasta los 4 años ,11 meses y 29 días.

Dosis:0.5 ml

Conservación de la vacuna: +2°C a +8°C.

Vía de administración: intramuscular, en la parte superior de la cara lateral extrema del brazo.

Posibles efectos post vacunales: Reacciones locales (Dolor, sensibilidad, enrojecimiento, edema e induración en el sitio de inyección). Reacciones sistémicas: Alza térmica, malestar general, mialgias, cefalea e irritabilidad, episodio de llanto prolongado y convulsiones-episodios de hipotonía y reacciones anafilácticas.

Contraindicaciones: Anafilaxis con cualquier componente de la vacuna. Encefalopatía en los primeros siete días post vacunación. Mayores de 5 años.

Uso simultáneo con otras vacunas: Se puede administrar simultáneamente con otras vacunas del esquema de vacunación.

## **Vacuna Antineumocócica**

La bacteria neumococo tiene la capacidad de provocar neumonía, es una infección que inflama los sacos alveolares de uno o ambos pulmones, siendo la población más susceptible los niños menores de cinco años. Esta bacteria puede producir una infección grave llamada meningitis, que pone en peligro la vida de los niños menores de dos años, o si no dejaría secuelas como la sordera. <sup>(64)</sup> Por tal motivo, se debe vacunar a los niños porque la vacunación es el único medio seguro y gratuito para la prevención de esta enfermedad respiratoria producida por la bacteria neumococo.<sup>(65)</sup>

La vacuna antineumocócica, es una vacuna conjugada, contiene bacterias inactivas para que el sistema inmunitario reconozca las bacterias muertas y al identificar a las bacterias vivas pueda combatir contra ellas. Esta vacuna previene 23 tipos de bacterias que provocan la neumonía causada por el *Streptococcus pneumoniae*. <sup>(66)</sup>

La presentación del frasco es de 0.5 ml, suspensión homogénea de color blanco al mezclar los movimientos rotatorios.

Indicación: Prevención de las enfermedades ocasionadas por el neumococo entre ellas están: neumonías, septicemia, meningitis, y no invasivas como la otitis aguda media, sinusitis.

La temperatura para la conservación de la vacuna debe oscilar entre +2°C - +8°C.

Esquema de vacunación: Tres dosis 2, 4 y 12 meses de edad, con intervalo de 2 meses entre cada dosis. Los no vacunados entre 12 y 23 meses 29 días, recibirán 2 dosis con intervalo mínimo de 2 meses entre cada dosis. Los niños de 2 a 4 años, con comorbilidad (nefropatías, cardiopatías, diabetes, hemoglobinopatías, infección VIH, síndrome de Down, neoplasia, esplenectomizados e inmunosuprimidos) que no recibieron la vacunación previamente antes de recibir una dosis.

La vía de administración es intramuscular: si es menor de un año en la cara anterolateral externa del tercio medio del músculo vasto externo. De 1 a 4 años 11

meses 29 días su aplicación es en el músculo deltoides, cara lateral, tercio superior del brazo.

Posibles efectos post vacunales: Reacciones locales (Dolor, eritema, edema e induración en el sitio de inyección). Reacciones sistémicas: Alza térmica, irritabilidad, somnolencia, pérdida de apetito, vómitos, diarreas, reacción cutánea.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a cualquier de los componentes de la vacuna incluido el toxoide de la difteria, reacción anafiláctica en dosis previa.

Se puede administrar simultáneamente con otras vacunas, pero deben de ser aplicadas en diferentes zonas.

Cuidados post vacunales: En caso presente fiebre dar paracetamol 2 gts/kg peso. Si presenta dolor y tumefacción en la zona de colocación de la vacuna poner paños tibios de agua hervida alrededor de la zona. No se debe colocar ungüentos o cremas en la zona de aplicación de la vacuna.

### **Vacuna polio inactivada (IPV)**

La poliomiелitis es una afección que se origina por el virus denominado poliovirus, el cual ingresa al sistema nervioso del individuo, puede producir parálisis hasta la defunción. Podemos prevenir esta enfermedad si se inmuniza a los niños con las vacunas correspondientes, desde el año 1988 se ejecutó una iniciativa a nivel mundial para poder erradicar esta enfermedad. <sup>(67)</sup>

Las vacunas IPV y APO van a proteger a las personas contra la poliomiелitis, pero van a producir diferentes tipos de respuesta inmune, por eso ambas al ser aplicadas aumentarán la protección en la comunidad. Es una vacuna de virus atenuada, compuesta por poliovirus inactivados. <sup>(68)</sup>

Presentación: una jeringa precargada de 0.5 ml y un frasco de 0.5 ml.

Indicación: Prevención de la poliomiелitis

Su dosis es de 0.5 ml

La temperatura para la conservación de la vacuna debe oscilar entre +2°C - +8°C, no se debe exponer a la luz solar ni congelar y es de uso inmediato.

Esquema de vacunación: se aplica a los 2 y 4 meses de edad con intervalo de 2 meses entre dosis y dosis.

Vía de administración: Es intramuscular y en caso de menores de un año se administra en el músculo vasto externo, en la cara anterolateral del muslo en el tercio medio. De 1 a 4 años 11 meses 29 días se colocará en el músculo deltoides, cara lateral, tercio superior del brazo. Posibles efectos post vacunales: Dolor y eritema en la zona de aplicación de la vacuna.

Contraindicaciones: si presenta reacciones alérgicas a una dosis previa a la vacunación. Esta vacuna se puede aplicar con otras vacunas en simultáneo, pueden ser bacterianas o virales

### **Vacuna contra rotavirus**

En el Perú se encuentra disponible la presentación rotarix, es una vacuna oral que se usa para prevenir la diarrea aguda especialmente en niños menores de dos años, la cual ingresó a nuestro país aproximadamente en el 2006 y actualmente se encuentra en el calendario nacional de vacunación. En el año 2007 la OMS le otorgó la aprobación por su eficacia y seguridad para su uso masivo. (69)

El rotavirus es la causa más común de diarrea grave, vómitos y dolor de estómago en los niños, siendo su complicación más grave la deshidratación si no es tratada oportunamente. (70)

Esta vacuna viene en una jeringa precargada (aplicador oral) de 1.5 ml o 2 ml (de acuerdo al inserto) de suspensión oral, líquido transparente incoloro, sin partículas visibles. Previene enfermedades diarreicas severas que son causadas por rotavirus.

La temperatura para la conservación de la vacuna debe oscilar entre +2°C - +8°C

Esquema de vacunación: Son 2 dosis a los 2 y 4 meses de edad. Las cuales debe de tener un intervalo de dos meses entre dosis. Tener consideración con la vacuna no puede sobrepasar los 5 meses 29 días para la primera dosis y la segunda dosis se puede administrar hasta los 7 meses, 29 días.

Su administración se realiza vía oral, si el niño lo escupe o regurgita no se administra 1 dosis de reemplazo. Su dosis es de 1.5 ml. Se puede aplicar simultáneamente con cualquier vacuna.

Posibles efectos post vacunales: Puede presentarse en muy pocos casos (alza térmica, diarrea, vómito, irritabilidad).

Contraindicaciones: Niños que luego de recibir la primera dosis contra el rotavirus desarrollen síntomas que sugieran hipersensibilidad. Pacientes inmunodeprimidos. Niños que recibieron transfusión sanguínea o hemoderivados, entre ellos inmunoglobulinas, dentro de 42 días. No se podrá vacunar a los niños mayores de 7 meses 29 días de edad.

Consejería pre-vacunal: No dar lactancia previa vacunación 30 minutos antes y después de la aplicación de la vacuna contra el rotavirus.

### **Vacuna oral de poliovirus (APO)**

La poliomiелitis es una enfermedad que afecta especialmente a la etapa infantil, ocasionado por el virus de los tres tipos de poliovirus que a su vez corresponden al género de enterovirus, con la proximidad de un 95% de casos de polio donde las personas no presentan ningún síntoma <sup>(71)</sup>. Esta enfermedad quedó eliminada desde el año 1994 en el hemisferio occidental. En la actualidad se encuentra presente en algunos países, con contagios ocasionales. Por tal motivo, se siguen realizando programas intensos de vacunación para eliminar esta enfermedad. <sup>(72)</sup>

La vacuna de poliovirus, es una vacuna de virus atenuado para la prevención de la enfermedad de poliomiелitis, es de tipo oral bivalente 1 y 3. Su presentación es:

suspensión oral de frasco multidosis su color varía de amarillo pálido a rosado claro. La dosis indicada es de 2 gotas.

Conservación de la vacuna: +2°C a +8°C.

Esquema de vacunación: Son 3 dosis. Edad de aplicación: 1ra dosis a los 6 meses. Refuerzos: 18 meses y 4 años.

Posibles efectos post vacunales: Es una vacuna segura, en raras ocasiones pueden ocurrir eventos adversos.

Contraindicaciones: Sensibilidad a la propia vacuna de poliovirus, puede ocasionar: diarrea persistente, infección viral o vómito persistente, pacientes inmunodeficientes.

Uso simultáneo con otras vacunas: Se puede administrar simultáneamente con otras vacunas ya sean virales o bacterianas. En la vacunación con virus vivos atenuados, se debe administrar en el mismo día, si fuera posible se debe aplicar en un intervalo mínimo de 30 días.

### **Vacuna contra haemophilus influenzae tipo B (HIB)**

La vacuna contra el haemophilus influenzae, está incluido en una vacuna combinada e inactivada, se le dice combinada porque su preparación es de la combinación de dos a más vacunas, su aplicación en los niños hace que se encuentren protegidos contra más de una enfermedad.

El haemophilus influenzae tipo B es una bacteria que produce una enfermedad respiratoria aguda muy contagiosa que afecta principalmente a los pulmones, laringe y meninges. La persona infectada puede diseminar la enfermedad, porque la bacteria puede estar en la garganta contagiando de persona a persona. (73) Según la OPS en nuestro país el riesgo de contagiar influenza en niños es

aproximadamente del 55%, siendo la etapa infantil donde se presentan la mayoría de casos, se estima que de cada 5 a 10 niños pueden contraer esta enfermedad. (74)

Presentación: Frasco de 0.5 ml líquida. Frasco de 0.5 ml liofilizada con su diluyente. Vacuna monodosis. Su dosis es 0.5 ml.

Indicaciones: Pacientes con infección por Haemophilus influenzae tipo B agente causal, quien es causante de neumonía, meningitis y otitis media. Se administra en niños que presentan reacciones alérgicas severas a la primera dosis de la vacuna pentavalente. Conservación de la vacuna: +2°C a +8°C, frasco abierto de uso inmediato.

Esquema de vacunación: En el menor de 1 año se administra una dosis a los 4 y 6 meses de edad para completar la serie primaria, con intervalos de 2 meses entre dosis y dosis.

Vía y sitio de colocación: Menores de un año se colocan en el músculo vasto externo, en la cara anterolateral del muslo en el tercio medio. De 1 a 4 años 11 meses 29 días, en el músculo deltoides, cara lateral, tercio superior del brazo.

Posibles efectos post vacunales: Reacciones locales (Dolor, enrojecimiento, eritema, edema en el sitio de aplicación de la vacuna). Reacciones sistémicas (Alza térmica e irritabilidad). Contraindicaciones: Reacción alérgica a dosis previas de la vacuna o a uno de sus componentes.

Uso simultáneo con otras vacunas: Se puede aplicar con cualquier otra vacuna ya sea bacteriana o viral.

### **Vacunas contra el sarampión, paperas y rubéola (SPR)**

\* Sarampión: Según la OMS el sarampión es una enfermedad vírica muy contagiosa que afecta principalmente a los niños, transmitida por gotitas de secreciones que proceden de la nariz, boca y faringe de personas infectadas con el virus (familia paramyxoviridae del género Morbillivirus). Los síntomas aparecen entre los ocho y

doce días después del contacto con la persona infectada; manifestándose con: fiebre alta, tos seca, dolor de garganta, mucosidad, conjuntivitis; exantema que inicia en la cara y cuello, y se va extendiendo al resto del cuerpo provocando malestar general. Estos síntomas pueden durar de dos a tres semanas. Puede causar complicaciones graves, en niños malnutridos e inmunodeprimidos como ceguera, diarrea intensa, infecciones del oído y neumonía.

Paperas: Esta enfermedad es también conocida como parotiditis, enfermedad infecciosa vírica contagiosa producida por paramixovirus que ocasiona el aumento de tamaño de las glándulas salivales. Este virus se transmite de una persona a otra por medio de gotitas que provienen de la nariz o la boca. Esta infección se propaga en las células del aparato respiratorio y, luego en la sangre se transporta hacia todos los tejidos, siendo la principal la parótida. Su complicación puede hacer que la persona pierda la audición. También puede afectar al sistema nervioso central, el páncreas y los testículos. El periodo de incubación del virus es de 12 a 25 días.

Rubéola: Es una enfermedad infecciosa viral y contagiosa, que causa erupción cutánea y fiebre leve en los niños y los adultos. El síntoma más resaltante es la inflamación de los ganglios linfáticos en la parte posterior de las orejas y el cuello. El medio de transmisión del virus de la rubéola se da por gotículas en el aire, cuando las personas infectadas estornudan o tosen. La Organización Mundial de la salud considera que la rubeola se complica en mujeres embarazadas, principalmente en el primer trimestre ya que se el síndrome de rubéola congénita causando el aborto espontáneo, la muerte fetal y malformaciones congénitas. La persona que haya sido infectada por el virus en el futuro ya no desarrolla la enfermedad porque su organismo ha creado inmunidad permanente y en caso de tener esta afección antes del nacimiento tienen la probabilidad de ser contagiados. (75)

Presentación: Frasco liofilizado y ampolla con diluyente de 0.5 ml. Para preparar la vacuna se necesita una jeringa descartable y aguja 1cc y aguja 25 G x 5/8, auto retráctil.

Indicación: Prevención contra el sarampión, paperas y rubéola. Su dosis es 0.5 ml.

Conservación de la vacuna: Temperatura de conservación +2°C a +8°C. El tiempo de duración, en caso sea vacuna multidosis: 6 horas y en la vacuna monodosis el uso es inmediato.

Esquema de vacunación: Dos dosis: 12 y 18 meses de edad, con intervalo de 6 meses entre cada dosis. Pueden ser vacunados niños y adolescentes según el contexto de riesgo epidemiológico del país. Los niños de 2 a 4 años, con comorbilidad (nefropatías, cardiopatías, diabetes, hemoglobinopatías, infección VIH, síndrome de Down, neoplasia, esplenectomizados e inmunosuprimidos) que no recibieron la vacunación previamente antes de recibir una dosis.

Vía y sitio de colocación: Vía subcutánea, en la parte superior de la cara lateral externa del brazo (en el tercio medio del músculo deltoides).

Posibles efectos post vacunales: Duración probable entre siete y catorce días de Alza térmica, tos, conjuntivitis del componente, antisarampión. El componente antirubeólico genera fiebre, exantema, además linfadenopatías y artralgias en menos de 0.5% de los casos. El componente anti parotídeo puede producir en muy raras ocasiones fiebre, hipertrofia parotídea, entre el día 7 y 21 post vacunación.

Contraindicaciones: Reacción alérgica severa (anafilaxia) a una dosis previa de la vacuna o a los componentes de la vacuna (huevo, gelatina, neomicina). Pacientes inmunodeficientes graves.

Uso simultáneo con otras vacunas: Administrar simultáneamente con cualquier tipo de vacuna, debe ser aplicada en sitios anatómicos diferentes con un intervalo de 30 días.

Cuidados postvacunales: En caso presente fiebre dar paracetamol 2 gts/kg peso. Si presenta dolor y tumefacción en la zona de colocación de la vacuna poner paños tibios de agua hervida alrededor de la zona. No aplicar ungüentos cremas en la zona de aplicación de la vacuna.

## **Vacuna contra la varicela**

La varicela es una enfermedad infantil benigna causada por un virus llamado varicela zoster que se presenta estacionalmente (entre la primavera y el verano) y es altamente contagiosa. Los síntomas son: sarpullido similar a la ampolla con escozor que se diseminan por todo el cuerpo, fiebre, pérdida de apetito y malestar general, estos síntomas suelen presentarse entre los 10 a 21 días de contagio con el virus, y dura hasta los 10 días. Se estima que solo 2 a 5 casos de cada 1000 podrían requerir hospitalización y la mortalidad es muy baja (1 de cada 60.000 niños infectados). Las complicaciones más frecuentes son infecciones bacterianas de piel y tejidos blandos, pero las más graves son: encefalitis, neumonías o hemorragias.<sup>(76)</sup>

Esta vacuna se introduce al esquema nacional de vacunación según la resolución ministerial N°068 – 2018, ya que en el 2017 a nivel nacional se presentaron más de 8000 casos y 16 fallecidos por esta enfermedad. La vacuna contra la varicela es de virus vivos atenuados.

Presentación: Frasco con dosis única de 0.5ml, es una vacuna liofilizada acompañada de un frasco diluyente.

Indicación: Esta vacuna está indicada para la prevención de la varicela.

Esquema de vacunación: Administrar una dosis a partir de los 12 meses hasta los 2 años 11 meses y 29 días. Su dosis es de 0.5 ml y su conservación es de +2° a +8°C.

Vía y sitio de administración: Subcutánea, en la parte superior de la cara lateral externa del brazo con una jeringa de 1cc con aguja de 25G x 5/8, auto retráctil.

Posibles efectos postvacunales: Dolor en la zona de aplicación, enrojecimiento. Pueden manifestarse a partir del 5° hasta 30° días posteriores alza térmica mayor a 37.7°C, reacción cutánea, somnolencia, pérdida de apetito.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a cualquier componente de la vacuna, individuos que estén recibiendo tratamiento inmunosupresor (Incluida dosis alta de

corticoides), tuberculosis activa no tratada, enfermedades que presente fiebre > 38.5°C.

Uso simultáneo con otras vacunas: Se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna. Si su administración coincidiera con otra vacuna de virus vivos atenuados parenterales, se deben administrar simultáneamente el mismo día si no fuera posible, aplicar con un intervalo mínimo de 30 días.

### **Vacuna Antiamarílica (AMA)**

La fiebre amarilla conforma una de las mayores causas de zoonosis en humanos, su medio de transmisión es por mosquitos. Esta afección se produce por el virus de tipo ARN del grupo Arbovirus, generalmente por el género Aedes, se presenta en zonas tropicales. Los síntomas que ocasiona son: fiebre, cefalea, ictericia, dolores musculares, náuseas, vómitos y cansancio (OMS). Esta enfermedad se puede prevenir con una vacuna muy eficaz: la vacuna antiamarílica, es una vacuna de virus vivos atenuados. El agente infeccioso de esta enfermedad pertenece al grupo de microorganismos 17D-204 cultivados en huevos de gallina cuyos virus han sido sometidos para que pierdan su virulencia y al ser aplicados no generan la enfermedad. (77)

Presentación: Frasco de 10 dosis liofilizado con diluyente de 5 ml. Una vez reconstituido el color de la suspensión es ligeramente opalescente amarillenta.

Indicaciones: Vacuna que confiere protección contra la infección por el virus causante de la fiebre amarilla, indicado a partir de los 15 meses hasta los 59 años.

Esquema de Vacunación: 1 dosis única: 15 meses de edad. La duración de la protección de una dosis de vacuna es de por vida no es necesario aplicarse de nuevo la vacuna.

Dosis: 0.5 ml y Conservación de la vacuna: +2°C a +8°C

Vía y sitio de administración: subcutánea, en la parte superior de la cara lateral externa del brazo (tercio medio del músculo deltoides.)

Posibles efectos post vacunales: Reacciones locales: dolor, eritema, edema e induración en el sitio de aplicación. Reacciones sistémicas: cefalea, mialgias, malestar general.

Reacciones adversas severas: Se han presentado tres tipos de reacciones: Reacción de hipersensibilidad (anafilaxia), enfermedad neurotrópica (encefalitis) y enfermedad viscerotrópica. La incidencia de estos efectos es más alta en los mayores de 60 años, en razón a ello no se recomienda la vacunación.

Contraindicaciones: menores de 12 meses y mayores de 60 años, hipersensibilidad al huevo proteínas de pollo o cualquiera de los componentes de la vacuna, inmunosupresiones antecedentes de afecciones de la glándula timo por alguna disfunción, madres gestantes en periodo de lactancia materna (primeros 6 meses de lactancia).

Uso simultáneo con otras vacunas: se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna ya sean estas bacterianas o virales inactivadas. La vacunación de dos vacunas con virus vivos atenuados, se debe administrar simultáneamente el mismo día, si no fuera posible, aplicar con un intervalo mínimo en 30 días.

## **CALENDARIO DE VACUNACIÓN**

La actual norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación fue aprobada según la resolución ministerial N°719-2018/MINSA Norma técnica de salud que establece el esquema de Nacional de Vacunación mediante la cual se define como esquema de vacunación a la representación cronológica y secuencial para la aplicación de las vacunas reconocidas oficialmente para el Perú, ya que cada país consta de un calendario de vacunación obligatorio donde su cumplimiento es imprescindible y se emplea para diferentes instituciones pueden ser públicas o privadas vinculadas al sector salud a nivel nacional. Para ello, es importante la capacitación del personal de salud para brindar sesiones educativas sobre la

vacunación, dosis, refuerzos y así concientizar sobre su importancia, cumplimiento y aplicación en el tiempo indicado para lograr la protección ante las enfermedades. El estado peruano pone a disposición 17 vacunas de alta calidad que protegen contra 26 enfermedades, la aplicación es de forma gratuita y segura, de esta manera se ha podido erradicar algunas enfermedades como la poliomielitis se reportó el caso definitivo en nuestro país en el año 1991, se informó sobre el último caso de viruela en el año 1977. En el año 2000 se había confirmado el último caso de sarampión, pero en el 2018 se detectaron 42 casos confirmados de dicha enfermedad donde el rango de edad de estas personas fue entre los 4 meses y 51 años por ello se realizaron campañas de vacunación a nivel nacional. (78) Si bien el Perú tiene el calendario de vacunación más completo en Latinoamérica es muy importante cumplir de forma responsable la vacunación de los niños brindando orientación e incentivando a seguir el cumplimiento con sus próximas dosis indicadas y así tener una población saludable.

CALENDARIO DE VACUNACIÓN	
RECIEN NACIDO	-BCG -HEPATITIS B
2 MESES	1° DOSIS PENTAVALENTE 1° DOSIS ROTAVIRUS 1° DOSIS NEUMOCOCO 1° DOSIS IPV INYECTABLE
4 MESES	2° DOSIS PENTAVALENTE 2° DOSIS ROTAVIRUS 2° DOSIS NEUMOCOCO 2° DOSIS IPV INYECTABLE
6 MESES	3° DOSIS PENTAVALENTE 3° DOSIS POLIO ORAL 1° DOSIS INFLUENZA
7 MESES	2° DOSIS INFLUENZA
12 MESES	3° DOSIS NEUMOCOCO 1° DOSIS SPR VARICELA INFLUENZA
15 MESES	ANTIAMARILICA
18 MESES	2° DOSIS DE SPR 1° REFUERZO POLIO ORAL 1° REFUERZO DPT
24 MESES Y 36 MESES	INFLUENZA
4 AÑOS	INFLUENZA 2° DOSIS DE REFUERZO DPT 2° DOSIS REFUERZO APO ORAL

**Fuente:** Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación

## 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

**Factor:** Es aquel elemento que influye en un determinado problema que ayuda dar posibles soluciones. (26)

**Inmunización:** Es la inducción de la inmunidad artificial a una persona sana por medio de la administración de un producto inmunológico. (43)

**Vacuna:** Es una preparación utilizada para producir inmunidad contra enfermedades infecto-contagiosas, es la más efectiva en la protección de la salud y forma parte del paquete integral de salud del niño. (2)

**Vacunación:** Esta acción se refiere a la administración de la vacuna, la cual al ser inoculada a una persona sana la protegerá de ciertas enfermedades. Este proceso forma parte de las campañas de salud que se realiza para preservar la salud pública. (79)

**Calendario de vacunación:** Es la representación cronológica y secuencial para la aplicación de las vacunas, donde su cumplimiento es imprescindible y se aplica en todas las entidades ya sean privados o públicos del sector salud a nivel nacional.

**Vacuna inactivada:** Son elaboradas por gérmenes que han sido inactivados por el calor o con sustancias químicas donde pierde su patogenicidad conservando su propiedad inmunogénica.

**Vacunas vivas atenuadas:** Estas derivan directamente de microorganismos (Virus o bacterias) los cuales han perdido su virulencia por medio de cultivos, pero que aún conservan su propiedad inmunogénica.

**Vacuna conjugada:** Se une un polisacárido capsular junto a una proteína transportadora, de esta forma se consigue cambiar una T-independiente a T-dependiente con la finalidad que se genere una memoria con inmunológica

Vacuna recombinante: Son vacunas obtenidas por la ingeniería genética en la cual se elabora a partir de la manipulación del código genético de un microorganismo el cual tendrá antígenos modificados que van a contribuir a la respuesta inmunitaria.

(48)

Profilaxis: Es el uso de medidas que previenen la aparición o el surgimiento de enfermedades inmunoprevenibles por medio de la vacunación. (80)

Antígeno: Es una sustancia que al ser introducida a nuestro organismo inducirá la formación de anticuerpos, debido a que nuestro sistema reconoce la llegada de un microorganismo patógeno, estas sustancias pueden ser provenientes del ambiente (toxinas, virales o bacterianas). (45)

## **CAPÍTULO III**

### **HIPOTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1 HIPÓTESIS GENERAL**

-Existen factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla – Callao 2019.

H0: No existen factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla – Callao 2019.

#### **HIPÓTESIS ESPECÍFICA**

-Existen factores sociales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019.

H0: No existen factores sociales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019.

-Existen factores culturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019.

H0: No existen factores culturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019.

Existe incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019

H0: No existe incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019.

### **3.2 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLES**

VARIABLE 1:

Factores socioculturales: Se encuentra relacionado con los aspectos sociales y culturales que modifican las conductas de un grupo de personas.

VARIABLE 2:

Incumplimiento del calendario de vacunación:

Acción o efecto de no cumplir algún determinado asunto que se considera un deber u obligación.

**-Operacionalización de Variables**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
FACTORES SOCIOCULTURALES	Proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad y sociedad( Leon Padilla)	Son elementos sociales y culturales que tienen mayor influencia en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños de 4 años.	<b>SOCIAL</b>	-Edad -Lugar de procedencia -Grado de instrucción. -n° de hijos. -Estructura familiar. -Condición laboral -Medio de transporte. -Tiempo de llegada al centro de salud.	Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal
			<b>CULTURAL</b>	-Creencias sobre vacuna  -Conocimiento: *definición de vacunación.	Ordinal  Ordinal Ordinal  Ordinal

				*contraindicaciones. *cuidados postvacunales *enfermedades que protegen.	Ordinal
<b>INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN</b>	Falta de ejecución de una ley impuesta por una norma, una resolución administrativa o judicial, un acto o un contrato. (Real academia español)	Es la acción de la madre de no asistir a sus controles de vacunación de sus hijos para la administración de la vacuna de acuerdo a la edad que le corresponde, considerando esta acción como un deber u obligación.	-Recién nacido	Si	Nominal
			-2 meses -4 meses 6 meses 7 y 8 meses 1 año 1 año y 3 meses 1 año y 6 meses 4 años	No	Nominal

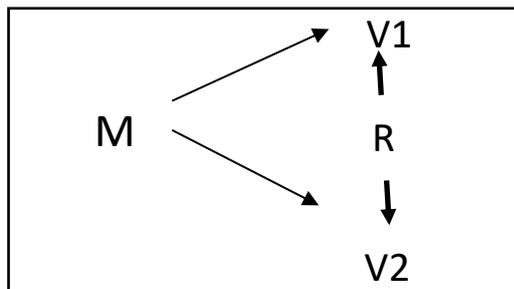
## CAPÍTULO IV

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 4.1 Tipo y diseño de la investigación:

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo permite medir la variable de estudio dando lugar al aporte científico evaluándose a través de un análisis estadístico, es del tipo correlacional tuvo como finalidad establecer el grado de asociación entre las variables de estudio

El diseño metodológico del estudio es no experimental, no hay manipulación deliberada de variables, los fenómenos se observan en su estado natural. Es transversal porque estudia la variable simultáneamente en un determinado momento.



#### Dónde:

M: muestra de estudio "Madres de niños de 4 años"

V1: factores socioculturales

V2: Incumplimiento del calendario de vacunación

R: Asociación que existe entre las dos variables

#### 4.2 Método de investigación

El método que se utilizó fue cuantitativo - descriptivo ya que se utilizó valores cuantificables, donde se obtuvo resultados de frecuencia y porcentajes, se clasificó en niveles las variables factores socioculturales y el incumplimiento del calendario de vacunación.

### 4.3 Población y muestra:

#### Población

La población de estudio estuvo conformada por madres de niños de 4 años que se atienden en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao; siendo un total de 380 niños de 4 años.

**Muestra de estudio:** Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple en base a la población de niños de 4 años. El tamaño de la muestra fue calculado usando la fórmula de población finita se obtuvo 76.8 después se realizó la fórmula de reajuste y la muestra quedó constituida por 64 madres de niños de 4 años, la cual se seleccionó aleatoriamente de la población total donde de cada cinco madres se eligió una de ellas hasta obtener la muestra. El nivel de confianza seleccionado fue del 95% el cual corresponde a un valor tabular de 1.96, siendo este valor el más común, con un margen de error del 5% debido que es la diferencia máxima probable con un nivel de confianza del 95% entre el valor de la proporción de la muestra y el valor real de la proporción de la población.

$$n = \frac{z^2 P Q N}{E^2 (N-1) + z^2 P Q}$$

	Dónde:	P= proporción estimada
P=0.5		Q= complemento de P
Q=0.5		Z= coeficiente de confiabilidad
N=380		E= Máximo error permisible
Z=1.96		N= población de estudio
E= 0.1		

$$n = \frac{(1.96)^2 380 (0.5) (0.5)}{(0.1)^2 (380-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$
$$n = \frac{3.84 \times 95}{3.79 + 0.96}$$
$$n = \frac{364.95}{4.75}$$

$$n = 76.8$$

$$N_f = \frac{n}{1 + n}$$

$$N_f = \frac{76.8}{1 + 76.8}$$

$$N_f = 64$$

**Criterios de inclusión:**

Madres de niños de 4 años que asisten al centro de salud Alta Mar, La Perla- Callao.  
Madres de niños de 4 años de la jurisdicción del centro de salud Alta Mar, La Perla- Callao que desean participar en la investigación.

**Criterios de exclusión:**

Madres de niños mayores de 4 años 11 meses 29 días.  
Madres de niños menores de 4 años que no se atienden en el centro de salud Alta Mar, La Perla- Callao.  
Madres de niños de 4 años que se atienden en el centro de salud Alta Mar, La Perla- Callao que no desean participar en la investigación.

**4.4 Lugar de estudio y periodo de desarrollo:**

Centro de Salud Alta Mar, La Perla Callao. El estudio fue desarrollado durante el mes de octubre a diciembre del 2019.

**4.5 Técnicas e instrumento para la recolección de la información:**

**Técnica:** En el presente trabajo se aplicó la técnica de la entrevista.

**Instrumento:** El cuestionario.

Se elaboró un cuestionario, el cual fue validado por 07 juicio de expertos a través de la prueba binomial obteniendo como resultado  $P=0.04$ , demostrando la validez del instrumento por ser  $p < 0.05$

Se realizó una prueba piloto a 15 madres con niños de 4 años que presentaron similares características con la población de nuestra investigación.

El proceso de confiabilidad del instrumento fue realizado mediante alfa de Combrach para las preguntas politómicas y kuder – Richardson (KR20) para las preguntas dicotómicas. El instrumento tiene una confiabilidad buena con un 0.84. (ver anexo 3).

#### **4.6 Análisis y procesamiento de datos**

Al obtener la información de cada instrumento se procedió a codificar e ingresar los datos al paquete estadísticos SPSS versión 21, el análisis de los datos se realizó en dos etapas: En la primera etapa se describió los resultados obtenidos según la frecuencia y porcentaje, posteriormente fueron representados por tablas y gráficos con su correspondiente interpretación. En la segunda etapa se realizó el análisis inferencial donde se determinó la asociación de las variables socioculturales y el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 4 años para lo cual se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado  $p < 0.05$ .

## CAPITULO V RESULTADOS

### 5.1 Resultados Descriptivos

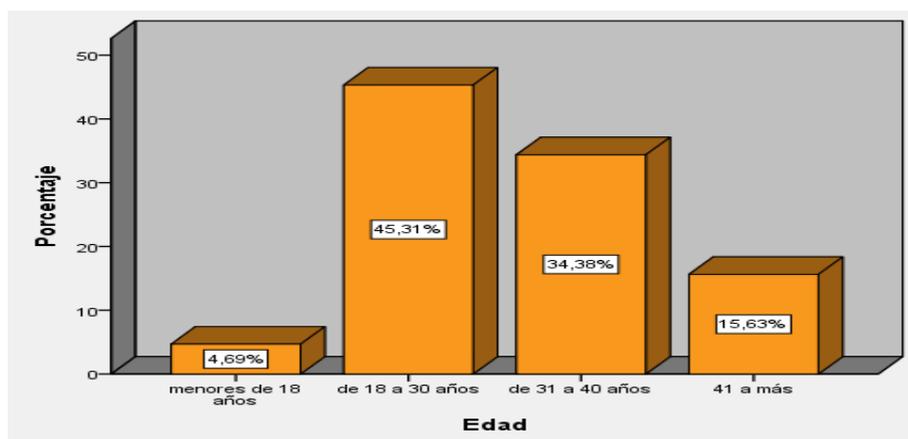
- FACTORES SOCIALES

**TABLA 5.1**  
**EDAD DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD**  
**ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**

Edad de las madres	Nº	%
menores de 18 años	3	4,69
de 18 a 30 años	29	45,31
de 31 a 40 años	22	34,38
41 a más	10	15,63
Total	64	100

Fuente: Elaboración propia.

**GRÁFICO 5.1**  
**EDAD DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD**  
**ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**



Fuente: Elaboración propia.

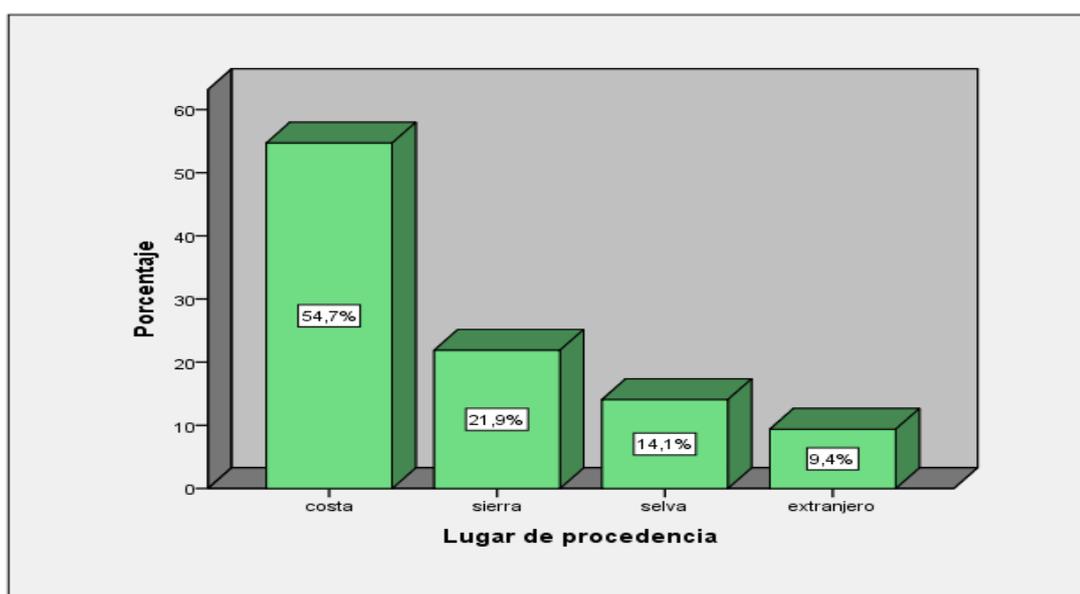
**INTERPRETACIÓN:** El 45,31% es el mayor porcentaje de los encuestados, es decir, madres de niños de 4 años que comprende de 18 a 30 años. Se entiende, que en esta edad no se cuenta con la madurez suficiente para el cumplimiento del calendario de vacunación.

**TABLA 5.2**  
**LUGAR DE PROCEDENCIA DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL**  
**CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**

Lugar de procedencia	Nº	%
Costa	35	54,7
Sierra	14	21,9
Selva	9	14,1
Extranjero	6	9,4
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

**GRÁFICO 5.2**  
**LUGAR DE PROCEDENCIA DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL**  
**CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**



**Fuente:** Elaboración propia.

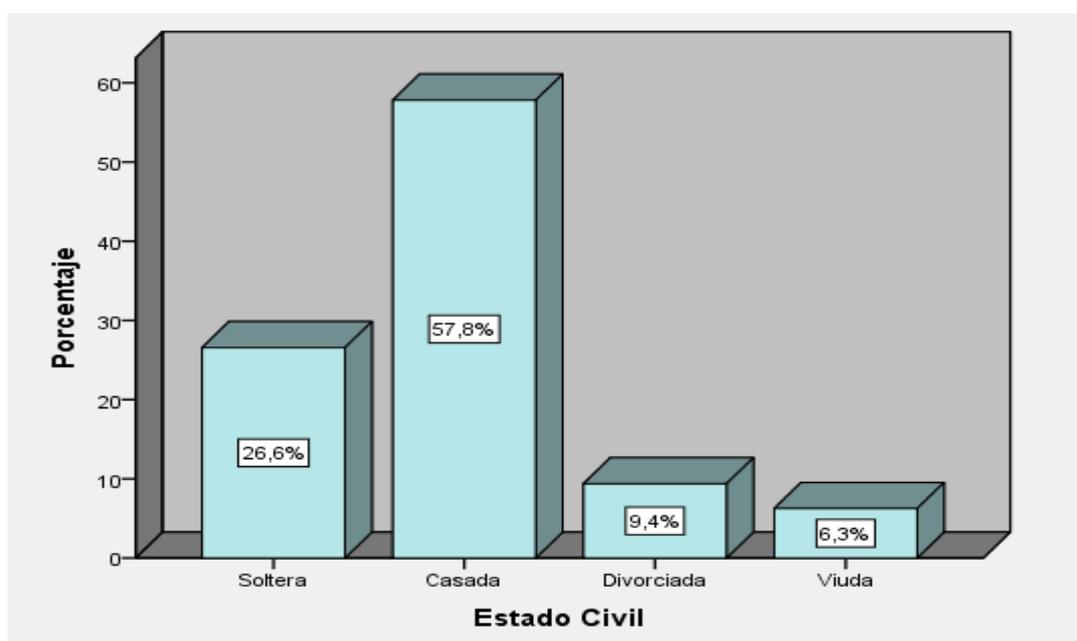
**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a la encuesta realizada en el centro de salud Alta Mar en el distrito la Perla, el 54,7% de las madres de niños de 4 años son de procedencia la costa.

**TABLA 5.3**  
**ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE**  
**SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**

Estado civil	Nº	%
Soltera	17	26,6
Casada	37	57,8
Divorciada	6	9,4
Viuda	4	6,3
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia.

**GRÁFICO 5.3**  
**ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE**  
**SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**



Fuente: Elaboración propia.

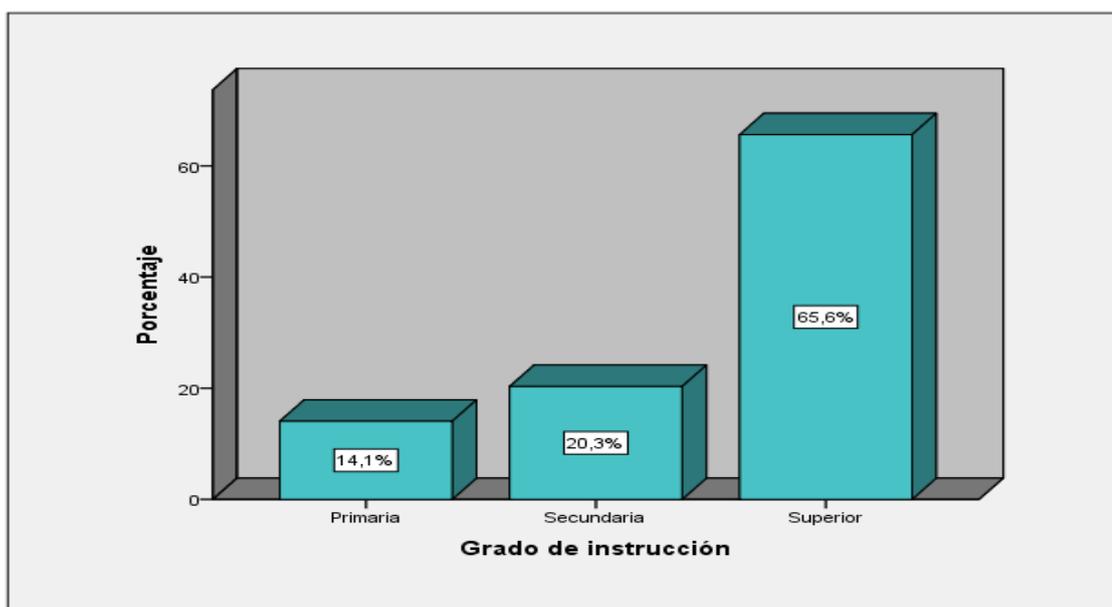
**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a la encuesta realizada en el centro de salud Alta Mar en el distrito la Perla, el 57,8% de las madres de niños de 4 años su estado civil está casada.

**TABLA 5.4**  
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL**  
**CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**

Grado de instrucción	Nº	%
Primaria	9	13,8
Secundaria	13	20,0
Superior	42	64,6
Total	64	100,0

**Fuente:** Elaboración propia.

**GRÁFICO 5.4**  
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL**  
**CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**



**Fuente:** Elaboración propia.

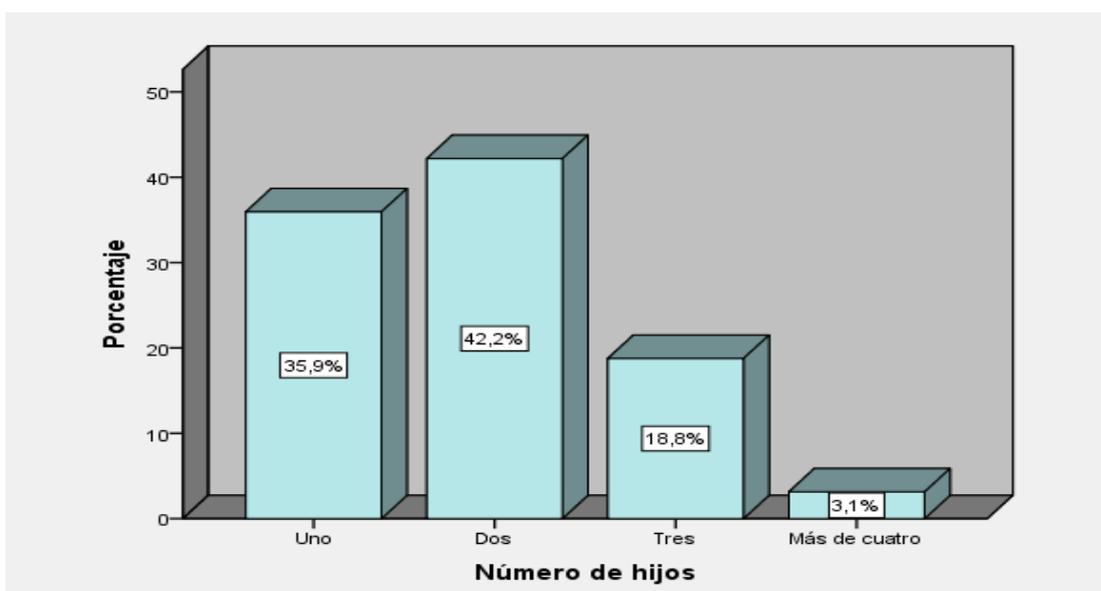
**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a la encuesta realizada en el centro de salud Alta Mar en el distrito la Perla, el 65,6% de las madres de niños de 4 años su grado de instrucción es superior.

**TABLA 5.5**  
**NÚMERO DE HIJOS DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**

Número de hijos	Nº	%
Uno	23	35,4
Dos	27	41,5
Tres	12	18,5
Más de cuatro	2	3,1
Total	64	100,0

Fuente: Elaboración propia.

**GRÁFICO 5.5**  
**NÚMERO DE HIJOS DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**



Fuente: Elaboración propia.

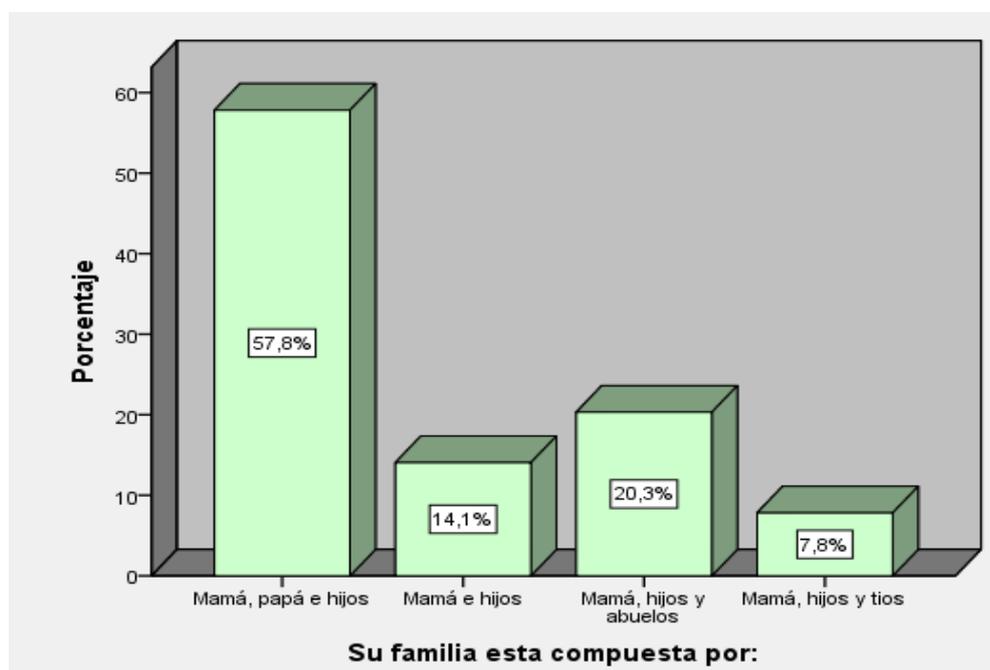
**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a la encuesta realizada en el centro de salud Alta Mar en el distrito la Perla, el 42,2% de las madres de niños de 4 años tienen dos hijos.

**TABLA 5.6**  
**ESTRUCTURA FAMILIAR DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL**  
**CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**

Estructura familiar	Nº	%
Mamá, papá e hijos	37	57,8%
Mamá e hijos	9	14,1%
Mamá, hijos y abuelos	13	20,3%
Mamá, hijos y tíos	5	7,8%
Total	64	100%

**Fuente:** Elaboración propia.

**GRÁFICO 5.6**  
**ESTRUCTURA FAMILIAR DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL**  
**CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**



**Fuente:** Elaboración propia.

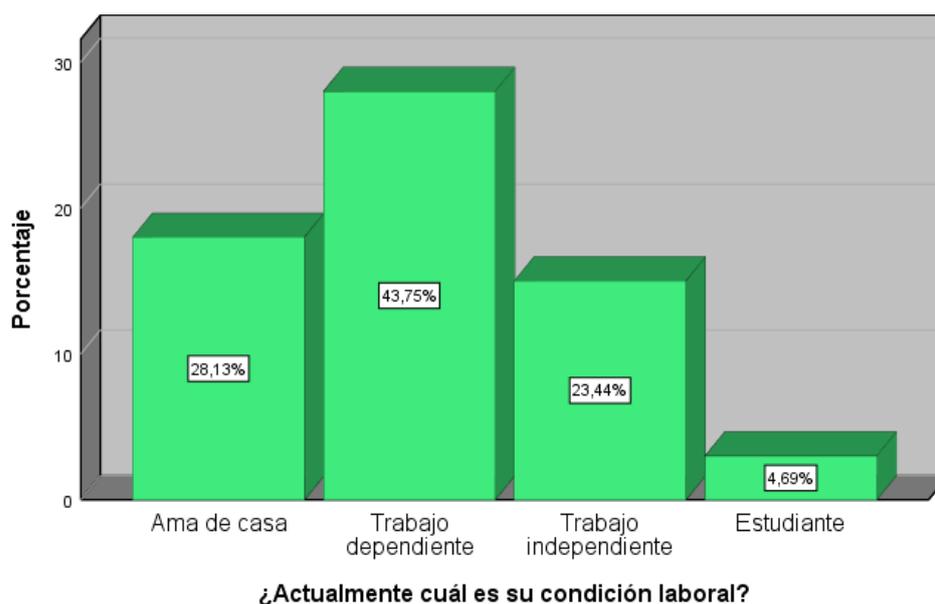
**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a la encuesta realizada en el centro de salud Alta Mar en el distrito la Perla, el 57,8% de las madres de niños de 4 años su familia está compuesta por mamá, papá e hijos.

**TABLA 5.7**  
**CONDICIÓN LABORAL DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL**  
**CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**

Condición laboral	Nº	%
Ama de casa	18	28,1
Trabajo dependiente	28	43,8
Trabajo independiente	15	23,4
Estudiante	3	4,7
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia.

**GRÁFICO 5.7**  
**CONDICIÓN LABORAL DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL**  
**CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**



Fuente: Elaboración propia.

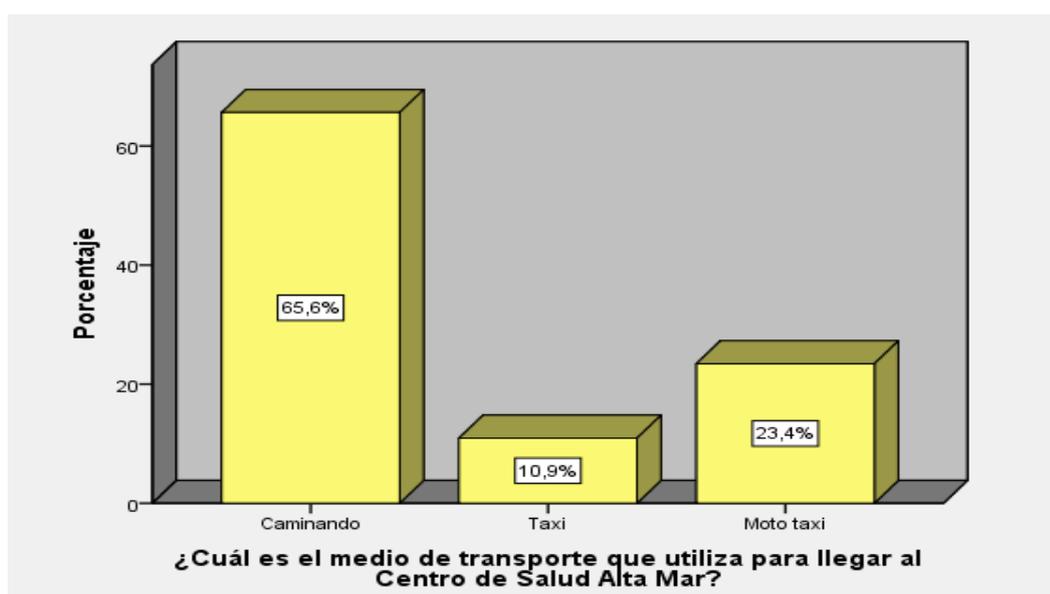
**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a la encuesta realizada en el centro de salud Alta Mar en el distrito la Perla, el 43,8% de las madres de niños de 4 años, actualmente su condición laboral es trabajo dependiente

**TABLA 5.8**  
**MEDIO DE TRANSPORTE DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL**  
**CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**

Medio de transporte	Nº	%
Caminando	42	65,6
Taxi	7	10,9
Moto taxi	15	23,5
Total	64	100

Fuente: Elaboración propia.

**GRÁFICO 5.8**  
**MEDIO DE TRANSPORTE DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL**  
**CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**



Fuente: Elaboración propia.

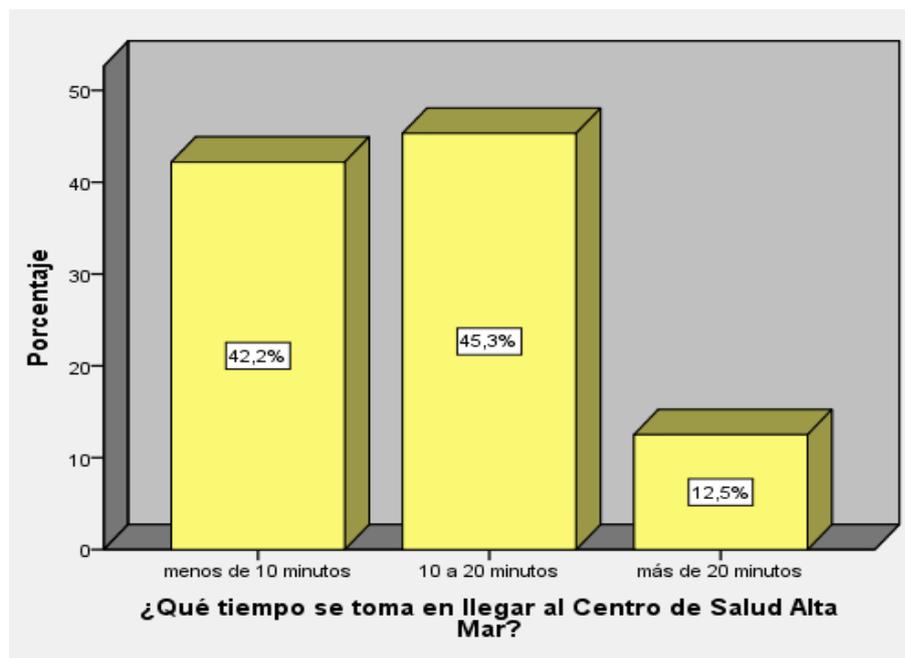
**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a la encuesta realizada en el centro de salud Alta Mar en el distrito la Perla, el 65,6% de las madres de niños de 4 años, el medio de transporte que utiliza para llegar al centro de Salud Alta Mar es caminando. Es decir, en su gran mayoría viven en la jurisdicción.

**TABLA 5.9**  
**TIEMPO DE LLEGADA DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL**  
**CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**

Tiempo de llegada al C.S.	Nº	%
menos de 10 minutos	27	42,2
10 a 20 minutos	29	45,3
más de 20 minutos	8	12,5
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

**GRÁFICO 5.9**  
**TIEMPO DE LLEGADA DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL**  
**CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**



**Fuente:** Elaboración propia.

**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a la encuesta realizada en el centro de salud Alta Mar en el distrito la Perla, el 45,3% de las madres de niños de 4 años, el tiempo que se toma en llegar al Centro de Salud Alta Mar es de 10 a 20 minutos.

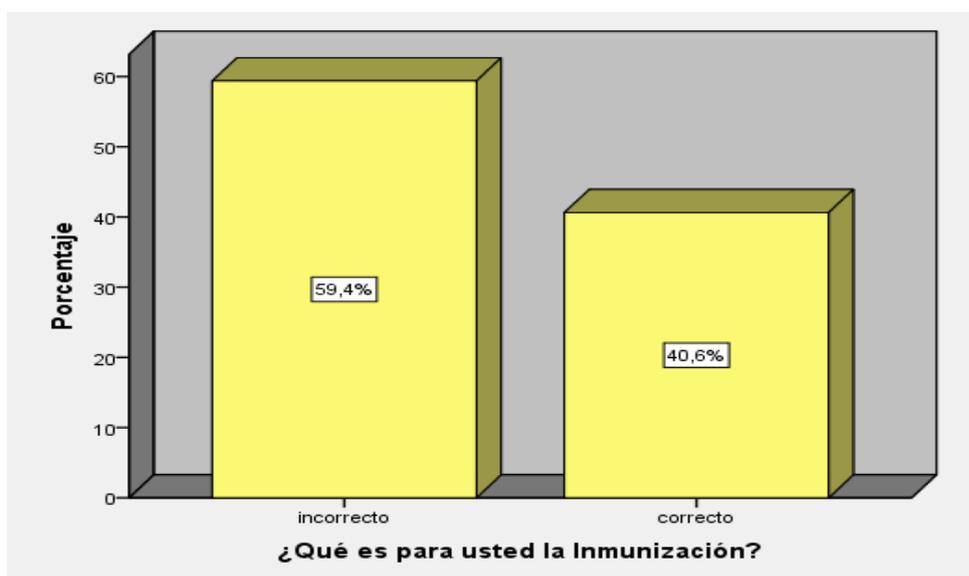
## -FACTORES CULTURALES

**TABLA 5.10**  
**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS SOBRE EL**  
**CONCEPTO DE INMUNIZACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA**  
**PERLA-CALLAO 2019**

Conocimiento: concepto de inmunización	N <sup>0</sup>	%
Incorrecto	38	59,4
Correcto	26	40,6
Total	64	100

Fuente: Elaboración propia.

**GRÁFICO 5.10**  
**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS SOBRE EL**  
**CONCEPTO DE INMUNIZACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA**  
**PERLA-CALLAO 2019**



Fuente: Elaboración propia.

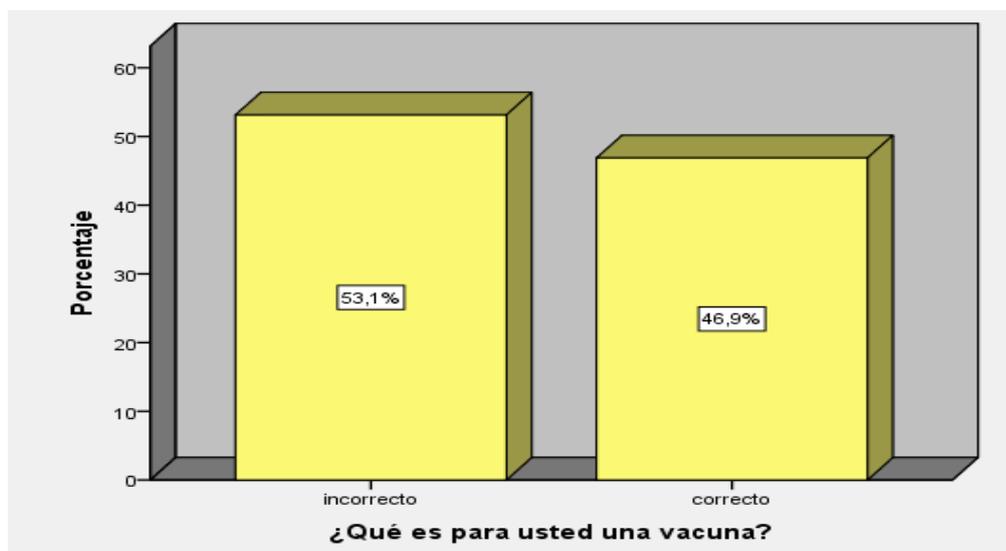
**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a la encuesta realizada en el centro de salud Alta Mar en el distrito la Perla, el 59,4% de las madres de niños de 4 años, es decir que la mayoría de las madres respondieron de forma incorrecta.

**TABLA 5.11**  
**CONOCIMIENTO SOBRE CONCEPTO DE VACUNA EN LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**

Conocimiento: Vacuna	Nº	%
Incorrecto	34	53,1
Correcto	30	46,9
Total	64	100%

**Fuente:** Elaboración propia.

**GRÁFICO 5.11**  
**CONOCIMIENTO SOBRE CONCEPTO DE VACUNA EN LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**



**Fuente:** Elaboración propia.

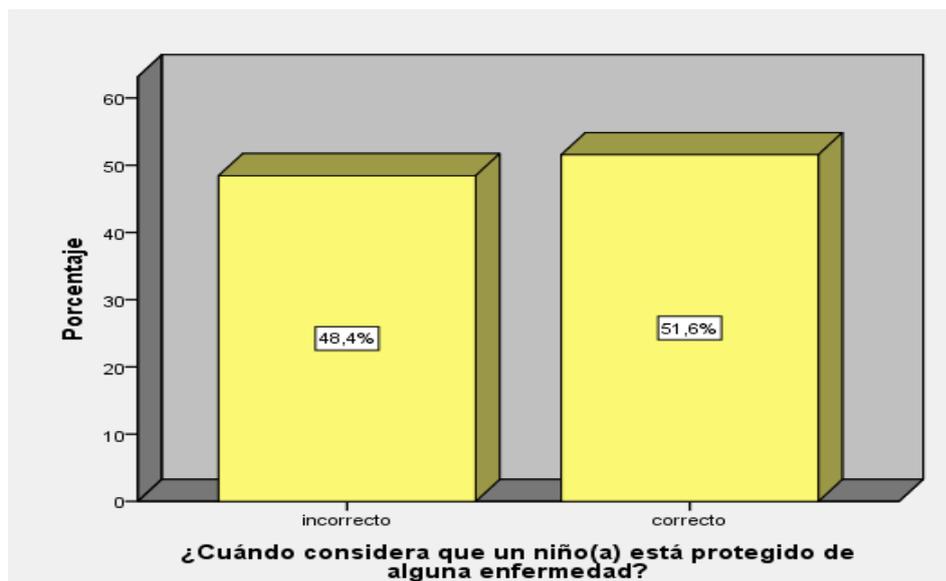
**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a la encuesta realizada en el centro de salud Alta Mar en el distrito la Perla, el 53.1% de las madres de niños de 4 años respondieron de forma incorrecta. Es decir, que la mayoría de las madres presentan un conocimiento deficiente sobre el concepto de vacuna.

**TABLA 5.12**  
**CONOCIMIENTO SOBRE LA EFECTIVIDAD DE LAS VACUNAS EN LAS**  
**MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA**  
**PERLA-CALLAO 2019**

Conocimiento: efectividad de las vacunas	Nº	%
Incorrecto	31	48,4
Correcto	33	51,6
Total	64	100

Fuente: Elaboración propia.

**GRÁFICO 5.12**  
**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA EFECTIVIDAD DE LAS**  
**VACUNAS DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA**  
**PERLA-CALLAO 2019**



Fuente: Elaboración propia.

**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a la encuesta realizada en el centro de salud Alta Mar en el distrito la Perla, el 51.6% de las madres de niños de 4 años respondieron de forma correcta.

**TABLA 5.13**

**CREENCIAS DE LAS MADRES SOBRE LAS VACUNAS DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**

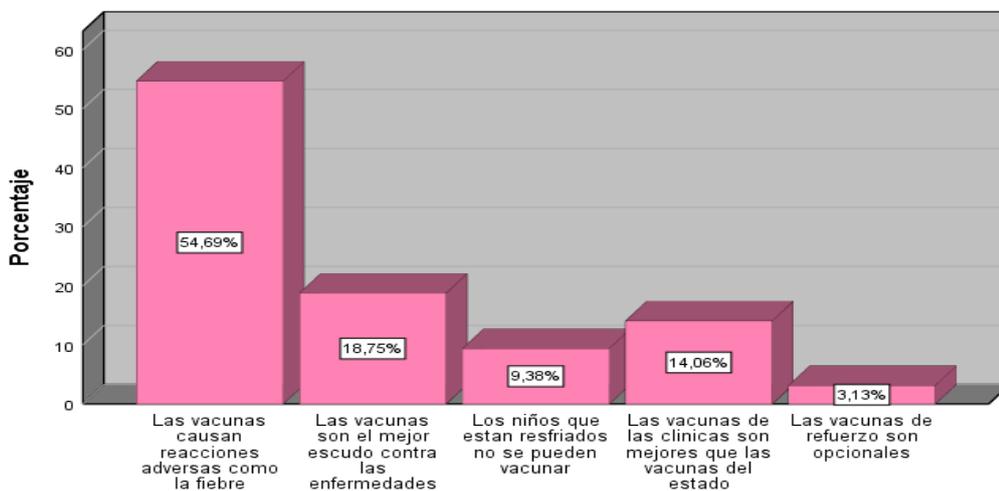
Conocimiento: Creencias	N <sup>0</sup>	%
Las vacunas causan reacciones adversas como la fiebre	35	54,6
Las vacunas son el mejor escudo contra las enfermedades	12	18,8
Los niños que están resfriados no se pueden vacunar	6	9,4
Las vacunas de las clínicas son mejores que las vacunas del estado	9	14,1
Las vacunas de refuerzo son opcionales	2	3,1
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia.

**GRÁFICO 5.13**

**CREENCIAS SOBRE LAS VACUNAS EN LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**

¿Cuáles son las creencias que Ud. tiene sobre las vacunas?



Fuente: Elaboración propia.

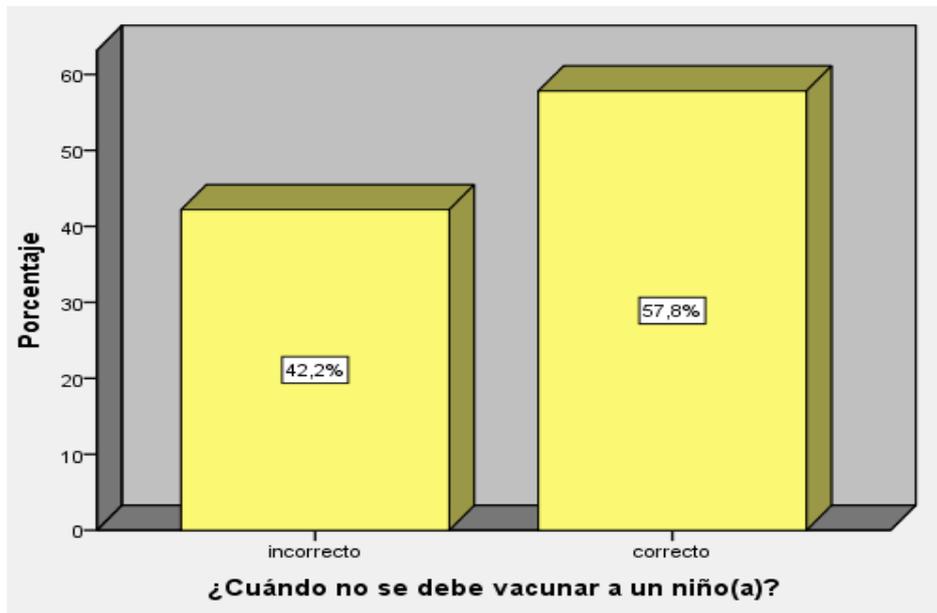
**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo con la encuesta realizada en el centro de salud Alta Mar en el distrito la Perla-Callao, el 54.7% de las madres de niños de 4 años tienen creencias limitantes porque piensan que todas las vacunas causan reacciones adversas como la fiebre.

**TABLA 5.14**  
**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE CONTRAINDICACIONES DE LAS VACUNAS EN LOS NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**

Conocimiento: contraindicaciones de las vacunas	Nº	%
Incorrecto	27	42,2
Correcto	37	57,8
Total	64	100

**Fuente:** Elaboración propia.

**GRÁFICO 5.14**  
**CONOCIMIENTO SOBRE CONTRAINDICACIONES DE LAS VACUNAS EN LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**



**Fuente:** Elaboración propia.

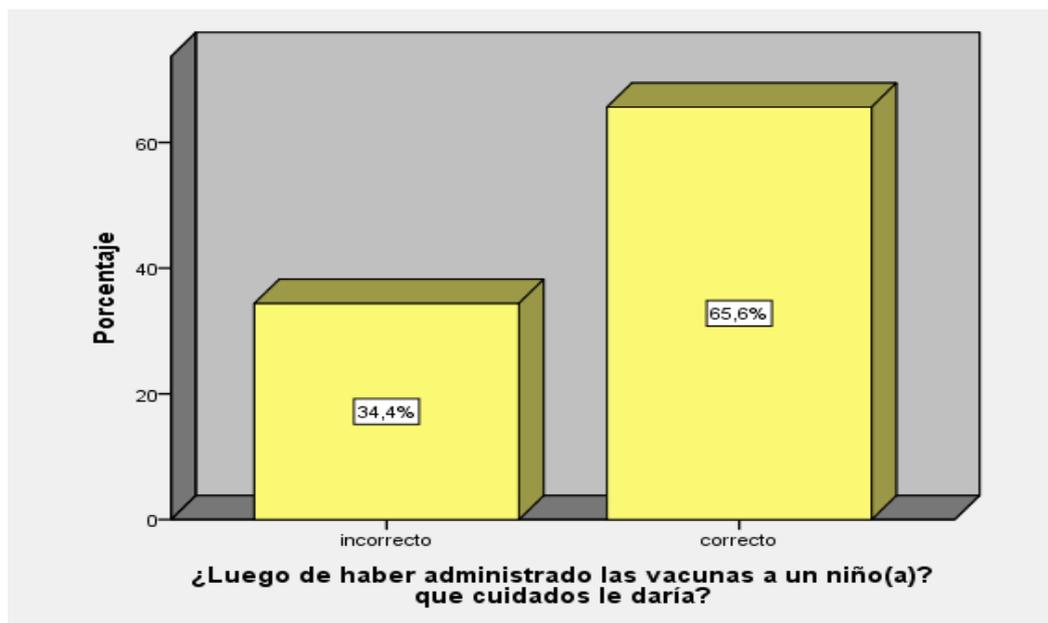
**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a la encuesta realizada en el centro de salud Alta Mar en el distrito la Perla, el 57,8% de las madres de niños de 4 años respondieron de forma correcta porque saben cuándo no se debe vacunar a un niño.

**TABLA 5.15**  
**CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS POSTVACUNALES EN LAS MADRES**  
**DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-**  
**CALLAO 2019**

Conocimiento: cuidados postvacunales	Nº	%
Incorrecto	22	34,4
Correcto	42	65,6
Total	64	100

Fuente: Elaboración propia.

**GRÁFICO 5.15**  
**CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS POSTVACUNALES EN LAS MADRES**  
**DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-**  
**CALLAO 2019**



Fuente: Elaboración propia.

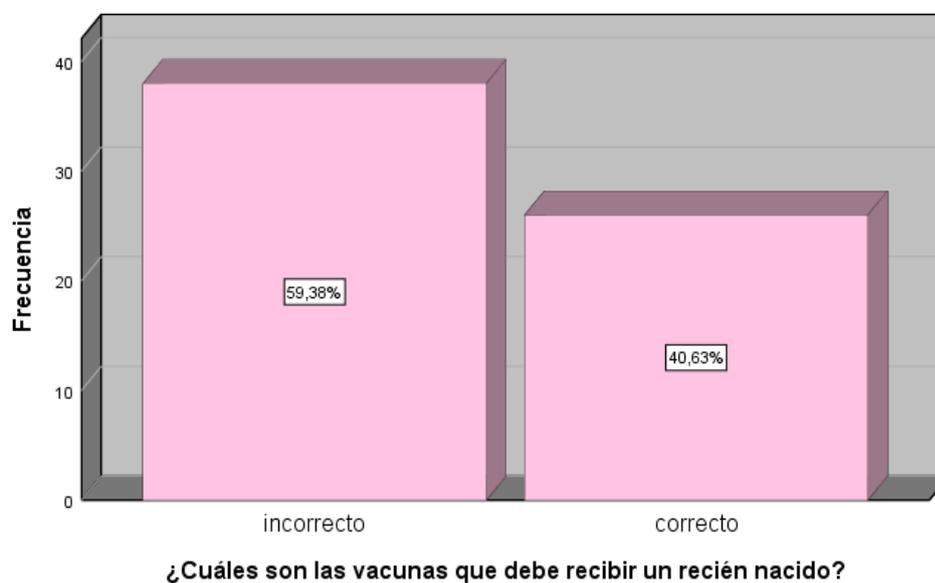
**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a la encuesta realizada en el centro de salud Alta Mar en el distrito la Perla, el 65,6% de las madres de niños de 4 años tiene un conocimiento correcto sobre cuidados postvacunales.

**TABLA 5.16**  
**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LAS VACUNAS QUE SE**  
**ADMINISTRAN A LOS NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA**  
**MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**

Conocimiento vacunas del recién nacido		
nacido	Nº	%
Incorrecto	38	59,38
Correcto	26	40,63
Total	64	100

Fuente: Elaboración propia.

**GRÁFICO 5.16**  
**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LAS VACUNAS QUE SE**  
**ADMINISTRAN A LOS NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA**  
**MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**



Fuente: Elaboración propia.

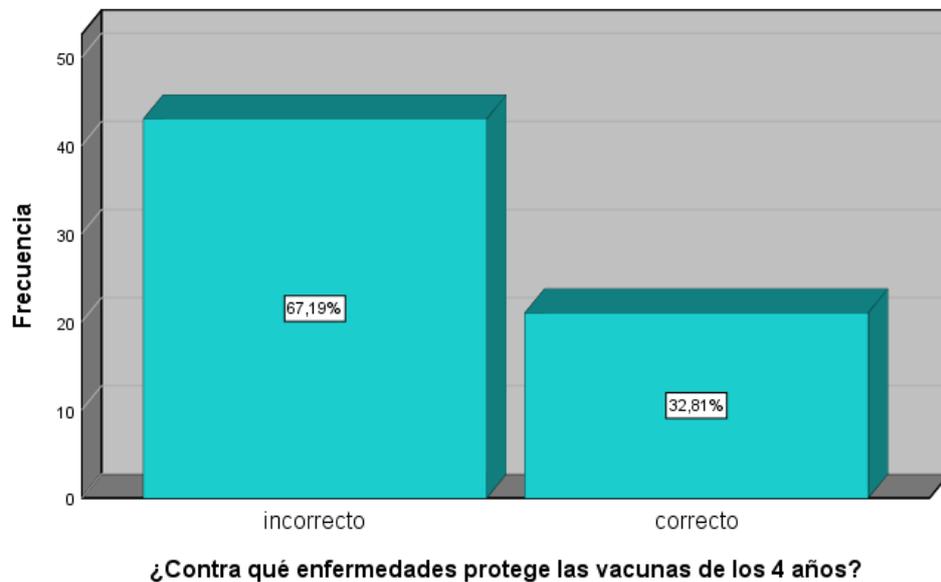
**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a la encuesta realizada en el centro de salud Alta Mar en el distrito la Perla, el 59,38% de las madres de niños de 4 años respondieron de forma incorrecta.

**TABLA 5.17**  
**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LAS ENFERMEDADES QUE**  
**PROTEGEN LAS VACUNAS EN NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE**  
**SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**

Conocimiento: protección de las vacunas	Nº	%
Incorrecto	43	67,2
Correcto	21	32,8
Total	64	100

**Fuente:** Elaboración propia.

**GRÁFICO 5.17**  
**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LAS ENFERMEDADES QUE**  
**PROTEGEN LAS VACUNAS EN NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE**  
**SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**



**Fuente:** Elaboración propia.

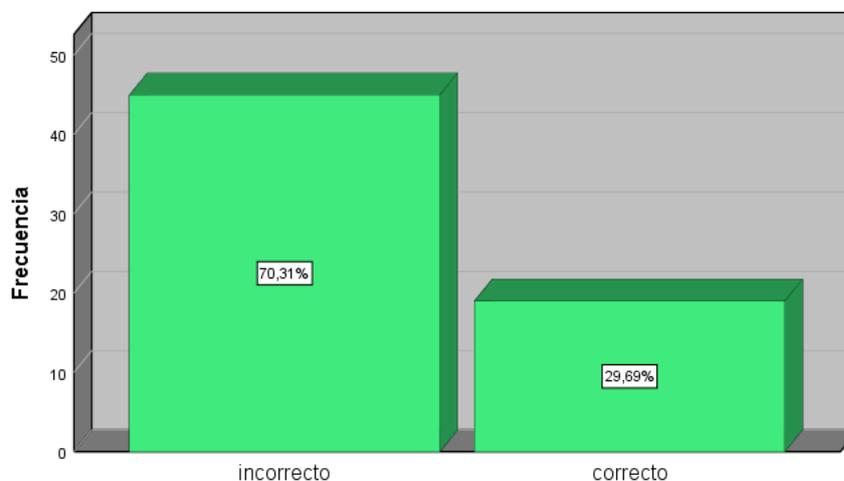
**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a la encuesta realizada en el centro de salud Alta Mar en el distrito la Perla, el 67.19% de las madres de niños de 4 años respondieron de forma incorrecta.

**TABLA 5.18**  
**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LAS VACUNAS QUE SE**  
**ADMINISTRAN CONTRA LA POLIOMIELITIS A LOS NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL**  
**CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**

Conocimiento sobre vacunas contra la poliomielitis	Nº	%
Incorrecto	45	70,3
Correcto	19	29,7
Total	64	100

**Fuente:** Elaboración propia.

**GRÁFICO 5.18**  
**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA VACUNA QUE SE**  
**ADMINISTRA CONTRA LA POLIOMIELITIS A LOS NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL**  
**CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-CALLAO 2019**



**Fuente:** Elaboración propia.

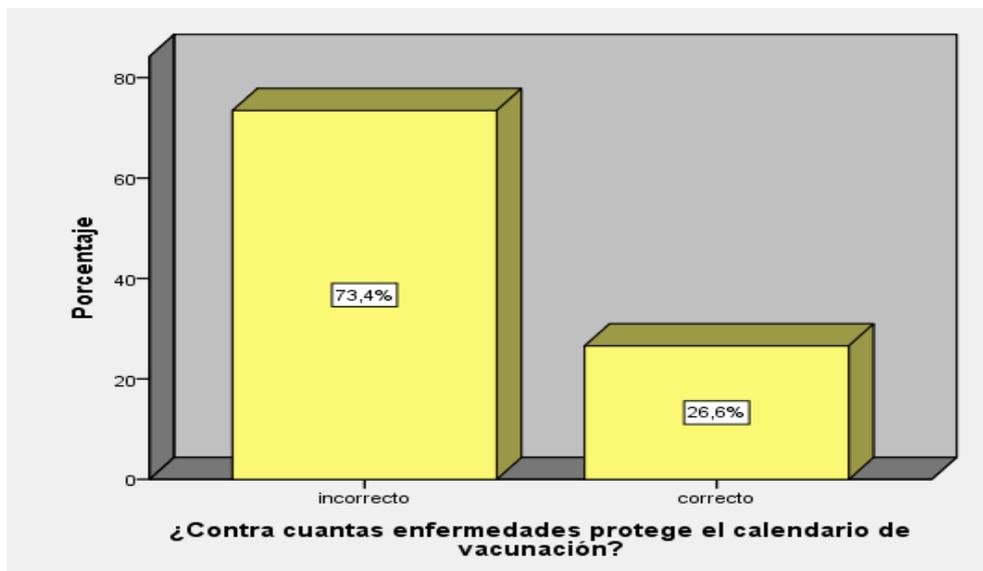
**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a la encuesta realizada en el centro de salud Alta Mar en el distrito la Perla, el 70,31% de las madres de niños de 4 años respondieron de forma incorrecta por lo cual desconocen sobre las vacunas que protegen contra la enfermedad de la poliomielitis.

**TABLA 5.19**  
**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA CANTIDAD DE**  
**ENFERMEDADES QUE PROTEGE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN A LOS**  
**NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-**  
**CALLAO 2019**

Conocimiento sobre la cantidad de enfermedades que está protegido	Nº	%
incorrecto	45	70,3
Correcto	19	29,7
Total	64	100

**Fuente:** Elaboración propia.

**GRÁFICO 5.19**  
**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA CANTIDAD DE**  
**ENFERMEDADES QUE PROTEGE EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN A LOS**  
**NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-**  
**CALLAO 2019**



**Fuente:** Elaboración propia.

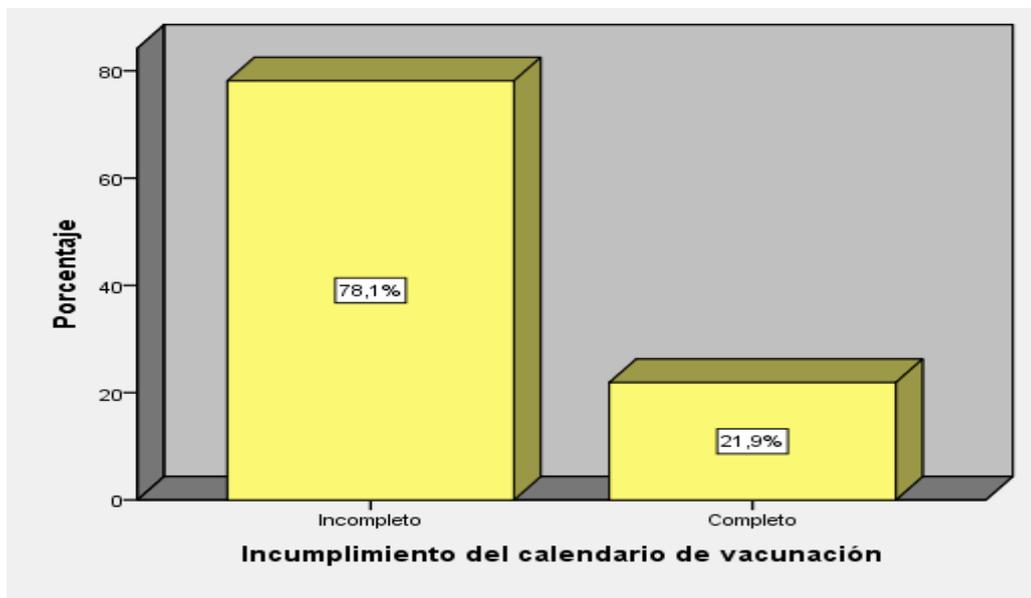
**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a la encuesta realizada en el centro de salud Alta Mar en el distrito la Perla, el 73,4% de las madres de niños de 4 años respondieron de forma incorrecta por lo cual desconocen la cantidad de enfermedades que protege el calendario de vacunación.

**TABLA 5. 20**  
**INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES**  
**DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-**  
**CALLAO 2019**

Incumplimiento	Nº	%
Si	50	78,1
No	14	21,9
Total	64	100

**Fuente:** Elaboración propia.

**GRÁFICO 5.20**  
**INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES**  
**DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA-**  
**CALLAO 2019**



**Fuente:** Elaboración propia.

**INTERPRETACIÓN:** De acuerdo a la encuesta realizada en el centro de salud Alta Mar en el distrito la Perla, el 78,1% de las madres de niños de 4 años incumplen con el calendario de vacunación.

## 5.2 Resultados Inferenciales

### PRUEBA ESTADÍSTICA:

Chi cuadrado de Pearson.

### Elección del nivel de significancia:

$\alpha = 0,05$

### Regla de decisión:

Si  $p < \alpha$  se rechaza la hipótesis nula.

### Factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla – Callao 2019.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19,438 <sup>a</sup>	4	,004
Razón de verosimilitud	11,112	4	,002
Asociación lineal por lineal	15,271	1	,000
N de casos válidos	64		

Al someterlo a la prueba estadística chi cuadrado se obtuvo como resultado  $\chi^2=19,438$ ,  $gl=4$ ,  $p=0.004$ , dando como significancia un número menor a 0.05, por ello se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; afirmando que existen factores socioculturales asociados al incumplimiento el calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla – Callao 2019.

## CAPÍTULO VI

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 6.1 Contrastación de la hipótesis

##### Hipótesis general de la investigación

H<sub>0</sub>: No existen factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla – Callao 2019.

H<sub>a</sub>: Existen factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla – Callao 2019.

##### *Asociación de la muestra no paramétricas, según Chi-cuadrado*

	Sociocultural	Incumplimiento
Chi-cuadrado	19,438 <sup>a</sup>	20,250 <sup>b</sup>
Gl	4	1
Sig. Asintótica	,004	,000

Sometido a la prueba estadística de Chi-cuadrado el factor sociocultural tiene  $\chi^2=19,438^a$ ,  $gl=4$  y el incumplimiento  $\chi^2=20,250^b$ ,  $gl=4$ , se halló el valor de significancia de 0.004, siendo menor a 0.05, es por ello que de acuerdo a la regla de decisión empleada se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; afirmando que existen factores socioculturales asociados al incumplimiento el calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla – Callao 2019. Demostrando que los elementos que comprenden el aspecto social y cultural, están en relación a la condición de vida y creencia de cada individuo, lo cual genera una influencia directa en el comportamiento de las madres de familia; tanto de manera positiva o negativa, mostrando en la presente investigación que aquello está ocasionando que no logren cumplir oportunamente

con el calendario de vacunación establecido por el Ministerio de Salud, y como consecuencia podrían generar que sus hijos adquieran enfermedades inmunoprevenibles, poniendo en riesgo la salud de sus menores hijos y de la comunidad

### **Hipótesis específica 1**

H<sub>0</sub>: No existen factores sociales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019.

H<sub>a</sub>: Existen factores sociales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019.

#### ***Asociación de la muestra no paramétricas, según Chi-cuadrado***

	Social	Incumplimiento
Chi-cuadrado	23,000 <sup>a</sup>	20,250 <sup>b</sup>
Gl	1	1
Sig. Asintótica	,018	,000

Sometido a la prueba estadística de Chi-cuadrado, el factor social tiene  $\chi^2=23,000^a$ ,  $gl=1$  y el incumplimiento  $\chi^2=20,250^b$ ,  $gl=1$ , se halló el valor de significancia de 0.018, siendo menor a 0.05, es por ello que de acuerdo a la regla de decisión empleada se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; afirmando que existen factores sociales asociados al incumplimiento el calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla – Callao 2019. Es decir existe una relación significativa entre ambas variables ya que son dependientes, en algunos casos las madres son jóvenes y no asumen su rol materno, dejando el cuidado de sus hijos a otras personas; también se presentan casos donde las madres tiene trabajos dependientes y no logran acudir a su cita programada, ya que no tienen disponibilidad de tiempo.

## Hipótesis específica 2

H<sub>0</sub>: No existen factores culturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019.

H<sub>a</sub>: Existen factores culturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019.

### ***Asociación de la muestra no paramétricas, según Chi-cuadrado***

	Cultural	Incumplimiento
Chi-cuadrado	22,625 <sup>a</sup>	20,250 <sup>b</sup>
Gl	8	1
Sig. Asintótica	0,004	0,000

Sometido a la prueba estadística de Chi-cuadrado, el factor cultural tiene  $\chi^2=22,625^a$ ,  $gl=8$  y el incumplimiento  $\chi^2=20,250^b$ ,  $gl=1$ , se halló el valor de significancia de 0.004, siendo menor a 0.05, es por ello que de acuerdo a la regla de decisión empleada se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; afirmando que existen factores culturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla – Callao 2019. Es decir, existe una relación significativa entre ambas variables ya que son dependientes, las cuales fueron: creencia y conocimiento. De acuerdo al resultado obtenido las madres presentan creencias limitantes lo cual influye en el incumplimiento del calendario de vacunación, ya que existe el temor hacia las vacunas por sus reacciones adversas como la fiebre; así mismo se demostró que ellas carecen de conocimiento sobre las vacunas que se deben de administrar en los niños de 4 años.

## **6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares**

La inmunización es considerada como el proceso que previene enfermedades por medio de la vacunación, además de salvar millones de vidas cada año. El estado

da un enfoque principal a la atención primaria, donde el profesional de salud interviene a la población en sus diferentes etapas de vida donde brinda una canasta de prestaciones para el bienestar de nuestra salud durante nuestro desarrollo de vida. evitando la prevalencia de casos

Respecto a los factores culturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019 obtiene conocimiento sobre inmunización correcto (4.6%) incorrecto (59.4%), conocimiento sobre vacunas correcto (53.1%), conocimiento sobre la efectividad de las vacunas correcto (51.6%) incorrecto (48.4%) conocimiento sobre contraindicaciones de la vacunación correcto (57.8%) incorrecto (42.2%). En el estudio realizado por Chávez Sierra Milagros, titulado "Vacunación en niños menores de un año en el Centro de salud "Mi Perú" ventanilla 2017, el factor más influyente es el cognitivo con un 71%, esto se debe a la falta de conocimiento de las madres en temas relacionados a la vacunación. El déficit de conocimiento de las madres se debe a la falta de información sobre la importancia de la vacunación; por eso la mayoría de madres de niños de cuatros años no acuden a las citas programadas y desconocen que vacunas se administran a sus hijos. En nuestro país se han presentado 40 casos de tos ferina en el primer trimestre del 2019, ya que no se están colocando las vacunas de refuerzo en los niños de 4 años.

Así mismo el factor cultural asociado al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 4 años del centro de salud Alta Mar, La Perla-Callao 2019 obtiene como resultado en el factor de creencias sobre vacunas en las alternativas se obtienen los porcentajes, reacciones adversas (39.9%), las vacunas son un escudo para las enfermedades(18.8%), los niños que están enfermos no se pueden vacunar(12%), las vacunas de la clínica son mejores que las del estado (25%), las vacunas del refuerzo son opcionales(4.9%). En el estudio realizado por Ramon Lizana Nisida titulado factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año, Ferreñafe 2016, en los factores culturales relacionados a las creencias de las vacunas se obtienen en la alternativa, mi niño le causa fiebre un 74.6% de madres de niños que tienen la creencia que después de la vacunación a su niño le causa fiebre. La creencia se desarrolla desde el interior de una persona a partir de sus propias convicciones y

moral, además puede ser influenciada por el entorno social. El temor a las reacciones adversas, los rumores y la falta de información ha provocado que durante décadas un grupo de madres opten por no vacunar a sus hijos ya que tienen una idea errónea sobre la vacunación.

Un objetivo del presente trabajo de investigación es determinar la proporción de madres que incumplen el calendario de vacunación de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019 dando como resultado que el 78.1% de las madres de niños de 4 años incumplen con el calendario de vacunación de sus hijos mientras que el 21.9% cumplen con el calendario. En el estudio realizado por Anguis Surichaqui y colab. en el año 2017 en Huancavelica titulado “Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el centro de salud de San Cristóbal –Huancavelica” se pudo conocer que el 37.5% cumplen con el calendario de vacunación y el 62.5% no cumplen. Al incumplir con las vacunas el niño se encuentra expuesto a adquirir enfermedades inmunoprevenibles lo cual afectará su desarrollo y puede llegar hasta la muerte. Estas tienen un valor importante en la salud pública ya que por medio de ellas se han podido erradicar en nuestro país algunas enfermedades como la poliomielitis y viruela

Según los resultados obtenidos, encontramos que las variables están asociadas al incumplimiento del calendario de vacunación.

### **6.3 Responsabilidad ética**

Para la presente investigación, se ha aplicado de forma estricta la responsabilidad ética con la población (muestra de estudio), dando énfasis el principio de autonomía y el consentimiento informado de cada uno de los integrantes. Primero se solicitó permiso a la universidad para la aplicación del instrumento de investigación en el centro de salud Alta Mar, se acudió a DIRESA para poder exponer nuestro trabajo de investigación, donde explicamos en qué consistía el estudio, detallando los objetivos; ahí estuvieron los jurados quienes aprobaron nuestro proyecto.

Finalmente, acudimos al centro de salud Alta Mar con el permiso que nos otorgó DIRESA. Gracias a las licenciadas nos proporcionaron el acceso a toda información relevante para la investigación.

## CONCLUSIONES

Se determinó en la prueba chi-cuadrado la significancia 0.004 por lo cual se demuestra que los factores socioculturales están asociados significativamente con el incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019.

Se comprobó que existe asociación entre el factor social y el incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019. Al someterlo a la prueba chi-cuadrado obtuvimos como significancia 0.018; así mismo se demostró que los indicadores con mayor preponderancia en esta dimensión son el grado de instrucción y la condición laboral. Se identificó que el 64.6% de madres tienen estudios superiores, el 43.8% de madres cuentan con un empleo dependiente y por este motivo en algunas ocasiones debido a la falta del permiso laboral no logran acudir a las citas programadas para sus menores hijos en el centro de salud generando el incumplimiento del calendario de vacunación.

Se identificó que existe asociación entre el factor cultural y el incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar. Al someterlo a la prueba chi-cuadrado obtuvimos como significancia 0.004. El 54.6% de las madres presentan creencias limitantes al demostrar temor hacia las reacciones postvacunales como la fiebre, además ellas carecen de conocimiento de las vacunas que se deben de administrar en los niños de 4 años y sobre las enfermedades que ellas protegen. De acuerdo con el resultado obtenido se demostró que los indicadores creencias y conocimiento están asociados con el incumplimiento del calendario de vacunación.

Se identificó que 78.1% madres de niños de 4 años incumplen con el calendario de vacunación generando así la discontinuidad de la administración de las vacunas, lo cual pondrá en riesgo la salud de sus hijos generando nuevos casos por enfermedades que son prevenibles por medio de la vacunación.

## RECOMENDACIONES

Considerando la importancia que tiene esta investigación en función a los resultados obtenidos se plantean las siguientes recomendaciones:

Se sugiere al centro de salud elaborar estrategias dirigidas a las madres enfocándose en el nivel de prevención primario: promoción de la salud y prevención de las enfermedades inmunoprevenibles.

Se sugiere a la enfermera como responsable de la estrategia de inmunizaciones realizar intervenciones educativas utilizando nuevas técnicas didácticas e innovadoras como el uso de cuñas radiales mediante la transmisión de videos interactivos para captar la atención de las madres y tener un mayor impacto en ellas, de esta manera se pretende sensibilizarlas sobre la importancia del cumplimiento del calendario de vacunación y la protección específica que reciben los niños al término del calendario.

Se sugiere al equipo de trabajo del centro de salud realizar un directorio con los datos de las madres y su número telefónico para poder realizar seguimientos de cada caso y comunicarse con ellas una semana antes para informarles sobre las vacunas que deben de ser administradas a sus niños. Con la finalidad de ayudar a las madres y así puedan organizarse solicitando un permiso en su centro laboral y puedan acudir a su cita programada.

Se sugiere continuar investigando sobre otros factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de 4 años.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. AAP: Se publican los calendarios de inmunización para niños y adolescentes del 2018 [Internet]. HealthyChildren.org. [citado 06 de Abril de 2019]. Disponible en: <http://www.healthychildren.org/Spanish/news/Paginas/2018-Childhood-and-Adolescent-Immunization-Schedules-Released.aspx>
2. OMS | Vacunas [Internet]. WHO. [Citado 06 de abril de 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/vaccines/es/>
3. OPS/OMS Bolivia - Futuros profesionales de la salud abordar la importancia de la atención primaria de la salud, la nutrición y interculturalidad en seminario [Internet]. [citado 06 de abril de 2019]. Disponible en: [https://www.paho.org/bol/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1830:notaaps&Itemid=481](https://www.paho.org/bol/index.php?option=com_content&view=article&id=1830:notaaps&Itemid=481)
4. Potter PA, Perry AG, Stockert P, Hall A. Fundamentos de enfermería. 8° Edición. Elsevier España; 2014. 1494 p.
5. Ledesma Perez Maria -. Fundamentos De Enfermería. 1a Edición. México: Limusa 2010
6. OMS | Las vacunas funcionan – infografías [Internet]. WHO. [citado 06 de abril de 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/campaigns/immunization-week/2017/infographic/es/>
7. Quevedo FJL. Vacunas en Pediatría. Ed. Médica Panamericana; 1999. 310 p.
8. Minsa vacunó al 80.9% de menores de un año en el 2018 [Internet]. [citado 26 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28640-minsa-vacuno-al-80-9-de-menores-de-un-ano-en-el-2018>
9. Comercio RE. La vacunación y una cobertura que no alcanza a los peruanos [Internet]. El Comercio. 2015 [citado 26 abril de 2019].

Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/vacunacion-cobertura-alcanza-peruanos-358840-noticia/>

10. MINSA. Plan Nacional Concertado de Salud [Internet]. [citado 26 de Abril de 2019]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/000\\_PNCS.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/000_PNCS.pdf)
11. MINSA. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación [Internet]. [citado 22 de Junio de 2019]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF)
12. MINSA. Situación de la cobertura de vacunas para los menores de 3 AÑOS -AL PRIMER SEMESTRE 2017- [Internet]. [citado 22 de Junio de 2019]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2017/documentos/09/reportevacunasgtsalud240817vrev6.pdf>
13. MINSA. Boletín epidemiológico del Perú Semana Epidemiológica (del 17 al 23 de febrero) VOLUMEN 28 - SE 08 [Internet]. [citado 22 de Junio de 2019]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/08.pdf>
14. MINSA. Boletín epidemiológico del Perú Semana Epidemiológica (del 05 al 11 de mayo) VOLUMEN 28 - SE 19 [Internet]. [citado 22 de Junio de 2019]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/19.pdf>
15. MINSA. Boletín epidemiológico del Perú Semana Epidemiológica (del 11 al 17 de agosto) VOLUMEN 28 - SE 33 [Internet]. [citado 22 de Junio de 2019]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/33.pdf>
16. Castellanos Paola y Sierra Giberto. Factores que influyen en el incumplimiento en el esquema de vacunación en niños de 0 a 9 años. [citado 22 de Junio de 2019] Disponible en: <http://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/issue/view/6/3>

17. Ocampo Silva Katherine. Incumplimiento del esquema de vacunas en niños y niñas menores de 24 meses en el centro de salud de Chontacruz. citado 22 de Junio de 2019]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20824/1/TESIS-ENFERMERIA-INCUMPLIMIENTO-DE-VACUNAS.pdf>.
18. Lino Pionce A, Plua Abán L y otros. Factores socio - culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. Dominio Las Cienc [Internet]. 2018 [citado 22 de Junio de 2019 de 2019] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6560187>
19. Auris Contreras Jenny. Factores asociados en el incumplimiento del calendario de vacunación de los niños menores de 2 años, en un centro de salud-MINSA. Lima-2017. [citado 22 de Junio de 2019]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/8236>
20. Vicente Cama YM, Escobedo Reyes AC, Chafloque Puicón EF. Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de Salud Materno Infantil de Zapallal, 2017. [citado 23 de Junio de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3726>
21. Anguis Surichaqui N, Esteban Ramos G. Conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario de vacunación en madres con niños menores de un año en el centro de salud de San Cristóbal-Huancavelica 2017 [Internet]. [citado 22 de Junio de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1100/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200082.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Chávez Sierra Milagros. Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el Centro De Salud Mi Perú Lima- 2017. [citado 22 de junio de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/10902>
23. Lizana Ramos Nisida. Factores socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños menores de un año en del Hospital Referencial de Ferreñafe -2017. [citado 22 de junio de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/757/LIZANA%20RAM%20D3N%20NISIDA.pdf;jsessionid=D444410ED9D9441C2BB5D0BA18025F4E?sequence=1>
24. Nidia María Tejeda Rivera. “Estrategias para un cambio saludable”. Promoción de la salud. Ediciones universidad cooperativa de Colombia (2019), pp. 5-12
25. Marriner Tomey , Raile Alligood , Modelos y teorías en enfermería, 7a ed, Madrid: Elsevier España; 2011. Capítulo 21.
26. ASALE. Factor, ra [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 03 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://dle.rae.es/>
27. Definición de Sociocultural [Internet]. Definición ABC. [citado 03 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php>
28. Merma Molina G, Peiro Gregori S. Cultura, educación y socialización: la familia, el grupo de iguales y el uso de las nuevas tecnologías de la comunicación como agentes de socialización. Las funciones sociales de la educación. Socialización, enculturación y educación. [citado 03 de Julio de 2019]. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/27697/2/TEMA\\_1\\_el\\_ser\\_humano\\_como\\_ser\\_social\\_y\\_cultural.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/27697/2/TEMA_1_el_ser_humano_como_ser_social_y_cultural.pdf)
29. INEI - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017 - Nacional y Regional [Internet]. [citado 03 de Julio de 2019]. Disponible en:

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html)

30. Ibarra Mustelier Lourdes. Adolescencia y maternidad. Impacto psicológico en la mujer [Internet]. [citado 03 de Julio de 2019]. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v20n1/06.pdf>
31. Lendoiro Gema. Ser madre mayor: riesgos y ventajas | Mamás y Papás | EL PAÍS [Internet]. [citado 03 de Julio de 2019]. Disponible en: [https://elpais.com/elpais/2016/09/21/mamas\\_papas/1474461714\\_410060.html](https://elpais.com/elpais/2016/09/21/mamas_papas/1474461714_410060.html)
32. Alvarado de la Ossa. Principio de procedencia y orden original.pdf [Internet]. [citado 03 de Julio de 2019]. Disponible en: <http://eprints.rclis.org/31568/1/Principio%20de%20procedencia%20y%20orden%20original.pdf>
33. Estado Civil: Casado [Internet]. [citado 04 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://definicionlegal.blogspot.com/2011/06/estado-civil-casado.html>
34. INEI. En el Perú 15 millones de mujeres celebran su día [Internet]. [citado 04 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-15-millones-de-mujeres-celebran-su-dia-8247/imprimir/>
35. INEI. Estimación y Análisis de la Fecundidad Según Diversas Fuentes [citado 04 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/fecundidad.pdf>
36. Gonzales Salamea Carlos. Teoría estructural familiar [citado 04 de Julio de 2019] Disponible en: <http://www.medicinadefamiliares.cl/Trabajos/teoriaestructural.pdf>
37. Gomez Lillo Silvia. La ocupación y su significado como factor influyente de la identidad personal. [citado 06 de Julio de 2019] Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129428/La-ocupacion-y-su-significado-como-factor-influyente-de-la-identidad-personal.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. De Pietri D, Dietrich P y otros. Indicadores de accesibilidad geográfica a los centros de salud pública. En 2013. [citado 06 de Julio de 2019]

- Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/329388879\\_Indicadores\\_de\\_accesibilidad\\_geografica\\_a\\_los\\_centros\\_de\\_salud\\_publica](https://www.researchgate.net/publication/329388879_Indicadores_de_accesibilidad_geografica_a_los_centros_de_salud_publica)
39. ASALE. Cultura [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 08 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://dle.rae.es/>
  40. Díez Patricio Antonio. Más sobre la interpretación (II). Ideas y creencias. [citado 08 de Julio de 2019]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsi/v37n131/08.pdf>
  41. Morice A, Ávila M. Mitos, creencias y realidades sobre las vacunas [Internet]. [citado 08 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/apc/v20n2/a01v20n2.pdf>
  42. Conocimiento [Internet]. [citado 09 de Julio de 2019]. Disponible en: <http://www.filosofia.org/enc/ros/conoc.htm>
  43. SALLERAS LUIS, vacunación preventiva -principio y aplicaciones. Definición de inmunización 2º edición México 2009.
  44. Láñez Pareja, Enrique. [Internet]. Introducción al sistema inmune [citado 30 de julio de 2019]. Disponible en: [https://www.ugr.es/~eianez/inmuno/cap\\_01.htm](https://www.ugr.es/~eianez/inmuno/cap_01.htm)
  45. INSTITUTO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES, fisiología humana, editorial lumbreras, 2º edición 2010, sistema inmunitario, tipos de inmunidad pág 251, 258
  46. La importancia de las vacunas [Internet]. [citado 09 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogo-multimedia/vacunaciones/la-importancia-de-las-vacunas>
  47. La importancia de las vacunas - familydoctor.org [Internet]. [citado 09 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://es.familydoctor.org/la-importancia-de-las-vacunas/>
  48. Comité Asesor de Vacunas de la AEP. Generalidades de la vacuna [Internet]. [citado 30 de julio de 2019]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-1>

49. DIGEMID. Instructivo para el llenado del reporte de sospecha de reacciones adversas a vacunas [Internet]. [citado 09 de Julio de 2019]. Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/Instructivo%20notificacion%20ESAVIS%20\\_2\\_.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/Instructivo%20notificacion%20ESAVIS%20_2_.pdf)
50. Contraindicaciones de las vacunas | Comité Asesor de Vacunas de la AEP [Internet]. [citado 09 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/familias/contraindicaciones-de-las-vacunas>
51. ÁLVAREZ G Francisco. Vacunación de niños prematuros | Comité Asesor de Vacunas de la AEP [Internet]. [citado 09 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-10>
52. FERNÁNDEZ C Luis Contraindicaciones de las vacunas y casos especiales | Familia y Salud [Internet]. [citado 09 de Julio de 2019]. Disponible en: <http://www.familiaysalud.es/las-vacunas/preguntas-frecuentes/contraindicaciones-de-las-vacunas-y-casos-especiales>
53. MINSA Ministerio de Salud del Perú [Internet]. [citado 09 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/?op=2&box=2>
54. Francisco Álvarez G. Postura de la OMS sobre la vacuna BCG (tuberculosis) | Comité Asesor de Vacunas de la AEP [Internet]. [citado 09 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/bcg-oms-position-paper-2018>
55. Vacunación BCG [Internet]. [citado 09 de Julio de 2019]. Disponible en: <http://www2.udec.cl/ofem/neonat/bcg.htm>
56. La primera vacuna del siglo XX [Internet]. [citado 09 de Julio de 2019]. Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pediatria/la\\_primera\\_vacuna\\_del\\_siglo\\_20.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pediatria/la_primera_vacuna_del_siglo_20.pdf)
57. Comité Asesor de Vacunas de la AEP. Las vacunas... una a una [Internet]. [citado 09 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/familias/vacunas-una-a-una/vacuna-tuberculosis>

58. MINSA. Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación [Internet]. [citado 10 de Julio de 2019]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF)
59. MINSA. Vacuna contra la Hepatitis B (10ug) Pediátrico [Internet]. [citado 09 de Julio de 2019]. Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Vacuna\\_cont-ra\\_la\\_Hepatitis\\_B\\_Pedi%E1trico.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Vacuna_cont-ra_la_Hepatitis_B_Pedi%E1trico.pdf)
60. Francisco Álvarez G. Hepatitis B | Comité Asesor de Vacunas de la AEP [Internet]. [citado 09 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-29#3>
61. OMS. Hepatitis B [Internet]. [citado 09 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
62. OMS. Vacuna combinada pentavalente DPT- HBV-HIB [Internet]. [citado 09 de Julio de 2019]. Disponible en: [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000462cnt-2013-10\\_alerta-n10-norma-pentavalente.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000462cnt-2013-10_alerta-n10-norma-pentavalente.pdf)
63. Asociación de Enfermería Comunitaria. Historia de las Vacunas [Internet]. [citado 09 de Julio de 2019]. Disponible en: <http://proyectoavatar.enfermeriacomunitaria.org/vacunas/historia-de-las-vacunas>
64. Infecciones por neumococo - HealthyChildren.org [Internet]. [citado 10 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/vaccine-preventable-diseases/Paginas/Pneumococcal-Infections.aspx>
65. CAV: Comité Asesor de Vacunas Española de Pediatría [vacuna NEUMOCOCO | [Internet]. [citado 10 de Julio de 2019]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/familias/vacunas-una-a-una/vacuna-neumococo>
66. Infecciones por neumococo: MedlinePlus en español [Internet]. [citado 29 abril de 2019]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pneumococcalinfections.html>

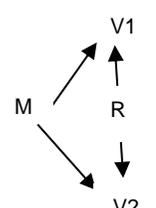
67. Dirección General de epidemiología Informe de la situación de la poliomielitis en el Perú [Internet]. [citado 11 de mayo de 2019]. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portada/archivos/informe\\_poliomielitis.pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/archivos/informe_poliomielitis.pdf)
68. Introducción de la vacuna IPV con un esquema secuencial al calendario nacional de vacunación, [Internet]. [citado 12 de mayo de 2019]. Disponible en: [https://salud.rionegro.gov.ar/sala/documentos/actividades/acti6\\_rn.pdf](https://salud.rionegro.gov.ar/sala/documentos/actividades/acti6_rn.pdf)
69. Saludan en Perú aprobación de uso de vacuna oral contra rotavirus | Noticias | Agencia Peruana de Noticias Andina [Internet]. [citado 12 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-saludan-peru-aprobacion-uso-vacuna-oral-contra-rotavirus-170354.aspx>
70. Normas rotavirus inmunizaciones [Internet]. [citado 27 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/epidemiologia/inmunizaciones/normas-rotavirus.pdf>
71. Vacuna contra la poliomielitis oral [Internet]. [citado 31 de mayo de 2019]. Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/Uploaded/PDF/Vacuna\\_cont\\_ ra\\_la\\_poliomielitis\\_oral\(vpa-apo-opv\).pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/Uploaded/PDF/Vacuna_cont_ ra_la_poliomielitis_oral(vpa-apo-opv).pdf)
72. OMS | Preguntas frecuentes sobre la poliomielitis [Internet]. [citado 21 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/poliomyelitis/faq/es/>
73. Vacunación contra la influenza [Internet]. [citado 05 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/massalud/MasSalud09.pdf>
74. Influenza | La Historia de las Vacunas [Internet]. [citado 05 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.historyofvaccines.org/index.php/es/contenido/articulos/influenza>
75. Vacuna contra el sarampión, rubéola y la parotiditis [Internet]. [citado 13 de agosto de 2019]. Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/Uploaded/PDF/Vacuna\\_cont\\_ ra\\_el\\_sarampion\\_rubeola\\_y\\_parotiditis\(SCR-MMR\).pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/Uploaded/PDF/Vacuna_cont_ ra_el_sarampion_rubeola_y_parotiditis(SCR-MMR).pdf)

76. Vacuna de la varicela [Internet]. [citado 22 de abril de 2019]. Disponible en:  
<http://www.diresahuanuco.gob.pe/COMUNICACIONES/notas/2018/005.pdf>
77. Vacuna contra Fiebre Amarilla: MedlinePlus medicinas [Internet]. [citado 27 de abril de 2019]. Disponible en:  
<https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a607030-es.html>
78. OPS/OMS felicita al Perú por trabajo de contención del brote de sarampión | Gobierno del Perú [Internet]. [citado 14 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/27245-ops-oms-felicita-al-peru-por-trabajo-de-contencion-del-brote-de-sarampion>.
79. Definición de vacunación - Qué es, Significado y Concepto [Internet]. [citado 23 de julio de 2019]. Disponible en:  
<https://definicion.de/vacunacion/>
80. Qué son los profilácticos - Profilacticos.com [Internet]. [citado 27 de julio de 2019]. Disponible en: <http://www.profilacticos.com/que-son-los-profilacticos/>

# ANEXO

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla – Callao 2019”

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES				DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA
			VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS		
<p>General</p> <p>¿Cuáles son los factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud ¿Alta Mar, la Perla – Callao 2019?</p> <p>Específicos</p> <p>¿Cuáles son los factores sociales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019?</p> <p>¿Cuáles son los factores culturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el Centro de</p>	<p>General</p> <p>Determinar los factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla – Callao 2019.</p> <p>Específicos</p> <p>Identificar los factores sociales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019.</p> <p>Identificar los factores culturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de</p>	<p>General</p> <p>Existen <b>factores</b> socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla – Callao 2019.</p> <p>Específicos</p> <p>Existen factores sociales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019.</p> <p>Existen factores culturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el Centro de</p>	<p><b>FACTORES</b></p>	<p>Social</p> <p>Cultural</p>	<p>Edad</p> <p>Procedencia</p> <p>Estado civil</p> <p>Instrucción.</p> <p>N° de Hijos.</p> <p>Estructura familiar.</p> <p>Ocupación</p> <p>Acceso</p> <p>Creencias</p> <p>Conocimiento</p>	<p>(1)25</p> <p>(2 )25</p> <p>(3)26</p> <p>(4)26</p> <p>(5)27</p> <p>(6)27</p> <p>(7)28</p> <p>(8)28</p> <p>(9)28</p> <p>(13)29</p> <p>(10)30</p> <p>(11)31</p> <p>(12)32</p> <p>(14)33</p> <p>(15)38</p> <p>(16)52</p> <p>(17)45</p> <p>(18) 42</p> <p>y 44</p> <p>(19)52</p>	<p>ENFOQUE Cuantitativo</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Correlacionar</p> <p>DISEÑO: No experimental de corte transversal.</p>  <p>DONDE: M: muestra de estudio R: relación V1: factores socioculturales. V2: Incumplimiento del calendario de vacunación</p>	<p>POBLACIÓN: Madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Altamar 380.</p> <p>MUESTRA: El tipo de muestra es aleatorio simple, dando una muestra final de 64 madres de niños de 4 años.</p> <p>TECNICAS Y INSTRUMENTOS: Se tiene como técnica de investigación la entrevista y como instrumento de recolección de datos el cuestionario</p>

años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019?	4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019.	Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019.	<b>INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN</b>	Calendario de vacunación	% Cumple	% No cumple			
¿Cuál es la proporción de incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019?	Determinar cuál es la proporción de incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019.	Existe incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el Centro de Salud Alta Mar, La Perla- Callao 2019.							

## ANEXO N° 02

### **INSTRUMENTO**

**TITULO:** FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA – CALLAO 2019

#### **CUESTIONARIO:**

Este cuestionario es de carácter anónimo por lo tanto es confidencial toda información.

**MARQUE CON UN “X” LA OPCION QUE CONSIDERE; SÓLO PUEDE MARCAR UNA.**

#### **Factores Asociados:**

### **I. FACTORES SOCIALES:**

#### **1. ¿Cuál es su edad?**

- a) Menores de 18 años
- b) De 18 a 30 años
- c) De 31 a 40 años
- d) De 41 años a más

#### **2. ¿Cuál es su lugar de procedencia?**

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

#### **3. ¿Cuál es su estado civil?**

- a). Soltera
- b). Casada
- c). Divorciada
- d) Viuda

#### **4. ¿Cuál es su grado de instrucción?**

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior
- d) Analfabeto

#### **5. ¿Cuántos hijos tiene usted?**

- a) Uno.
- b) Dos.
- c) Tres
- d) Más de Cuatro.

**6. ¿Cómo está conformada su familia?**

- a) Familia nuclear (Mamá, papá e hijos)
- b) Familia monoparental (Mamá e hijos)
- c) Familia compuesta (Mamá, padrasto, hijos)
- d) Familia extensa (Mamá, hijos y abuelos)

**7. ¿Actualmente cuál es su condición laboral?**

- a) Ama de casa
- b) Trabajo independiente
- c) Trabajo dependiente
- d) Estudiante.

**8. ¿Cuál es el medio de transporte que utiliza para llegar al Centro de Salud Alta Mar?**

- a) Caminando
- b) Taxi
- c) Moto taxi

**9. ¿Qué tiempo se toma en llegar al Centro de Salud Alta Mar?**

- a) Menos de 10 min
- b) 10 – 20 min
- c) Más de 20 min

**II. FACTOR CULTURAL:**

**10. ¿Qué es para usted la Inmunización?**

- a) Es el proceso a través del cual se administra vitaminas importantes.
- b) Es el proceso de inducción de defensas ante una enfermedad infecciosa.
- c) Es el proceso que disminuye la defensa a una enfermedad infecciosa.
- d) Es el proceso que disminuye la defensa a una enfermedad bacteriana.

**11. ¿Qué es para usted una vacuna?**

- a) Es una vitamina para prevenir una enfermedad
- b) Es un antiparasitario para prevenir una enfermedad.
- c) Es una vitamina para expandir una enfermedad
- d) Es un medicamento para prevenir una enfermedad.

**12. ¿Cuándo considera que un niño(a) está protegido de alguna enfermedad?**

- a) Cuando se le aplica la primera dosis que debe recibir
- b) Cuando se le aplica todas las dosis que debe recibir
- c) Cuando come todas sus comidas en la hora indicada.
- d) Cuando recibe solo las vacunas de nacimiento.

**13. ¿Cuáles son las creencias que Ud. tiene sobre las vacunas?**

- a) Las vacunas causan reacciones adversas como la fiebre.
- b) Las vacunas son el mejor escudo contra las enfermedades.
- c) Los niños que están resfriados no se pueden vacunar.
- d) Las vacunas de las clínicas son mejores que las vacunas del estado.
- e) Las vacunas de refuerzo son opcionales.

**14. ¿Cuándo no se debe vacunar a un niño(a)?**

- a) Cuando está llorando.
- b) Cuando tiene fiebre o diarreas.
- c) Cuando está inquieto.
- d) Cuando está durmiendo.

**15. ¿Luego de haber administrado las vacunas a un niño(a) que cuidados le daría?**

- a) Le coloco paños tibios alrededor de la zona de aplicación de la vacuna.
- b) No continua con las siguientes vacunas.
- c) Le da hierbas o preparados.
- d) Lo lleva donde un curandero.

**16. ¿Cuáles son las vacunas que debe recibir un niño de 4 años?**

- a) Hepatitis B y APO
- b) APO y DPT
- c) Influenza y SPR
- d) BCG y Hepatitis B

**17. ¿Contra qué enfermedades protege las vacunas de los 4 años?**

- a) Influenza, Tétano, rotavirus y neumococo.
- b) Difteria, pertusis, tétano y poliomielitis.
- c) Difteria, influenza, tétano y rotavirus.
- d) Difteria, pertusis, tétano y neumococo.

**18. ¿Cuáles son las vacunas que protege contra la poliomielitis?**

- a) Influenza
- b) Rotavirus
- c) IPV/APO
- d) DPT

**19. ¿Cuántas enfermedades protege el calendario de vacunación?**

- a) 25
- b) 20
- c) 26
- d) 23

## LISTA DE COTEJO

	CUMPLE	NO CUMPLE
<b>RECIÉN NACIDO</b>		
BCG		
Hepatitis B		
<b>2 MESES</b>		
Pentavalente		
Rotavirus		
Antineumocicca		
IPV		
<b>4 MESES</b>		
Pentavalente		
Rotavirus		
Antineumocicca		
IPV		
<b>6 MESES</b>		
Pentavalente		
APO		
Influenza		
<b>7 MESES</b>		
Influenza		
<b>12 MESES</b>		

Antineumócicca		
SPR		
Varicela (Hasta los 2a)		
Influenza		
<b>15 MESES</b>		
Antiamarílica		
<b>18 MESES</b>		
DPT		
SPR		
APO		
<b>24 MESES Y 36 MESES</b>		
Influenza		
<b>4 AÑOS</b>		
APO		
DPT		
Influenza		

**INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN**

SÍ

NO

**ANEXO N°03**  
**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO CONCORDANCIA**  
**ENTRE LOS EXPERTOS SEGÚN PRUEBA BINOMIAL**

	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Sumatoria	Probabilidad
Item 1	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
Item 2	0	1	1	1	1	1	1	6	0.0546875
Item 3	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
Item 4	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
Item 5	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
Item 6	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
Item 7	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
Item 8	0	1	0	1	1	1	1	5	0.1640625
Item 9	0	1	0	1	1	1	1	5	0.1640625
Item 10	1	1	1	1	0	1	1	6	0.0546875
Item 11	1	1	1	1	1	1	1	7	0.0078125
								SUMA	0.4921875
								div	0.044744318

Considerando:

0: Si la respuesta es negativa

1: Si la respuesta es positiva

$$P \text{ valor} = \frac{\sum}{\text{Número de items}}$$

$$P \text{ valor} = \frac{0.49}{11}$$

$$P \text{ valor} = 0.04$$

Si  $P < 0.05$  El nivel de concordancia será significativa, según la prueba binomial el resultado obtenido es  $P=0.04$  por lo cual existe una concordancia significativa.

### PROCESO DE CONFIBIALIDAD DEL INSTRUMENTO DE INSVESTIGACIÓN

El proceso de confiabilidad del instrumento fue realizado mediante alfa de Combrach para las preguntas politómicas y kuder – Richardson (KR20) para las preguntas dicotómicas.

#### ALFA DE CONBRACH

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,817	9

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Crombach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	17,9375	16,196	,084	,842
VAR00002	17,6875	12,763	,870	,761
VAR00003	17,8750	15,850	,306	,820
VAR00004	18,1875	12,029	,610	,789
VAR00005	17,6875	12,763	,870	,761
VAR00006	17,9375	11,663	,675	,777
VAR00007	18,1875	12,029	,610	,789
VAR00008	17,6875	12,763	,870	,761
VAR00009	17,3125	17,563	-,205	,854

Interpretación: El instrumento tiene una confiabilidad buena con un 0.81

### Kuder Richarson

Madres	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	Suma
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	5
3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
4	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
5	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4
6	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	3
7	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
8	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	5
9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
12	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	6
13	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	4
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Suma	12	11	8	10	8	9	8	9	11	10	
p	0.80	0.73	0.53	0.67	0.53	0.60	0.53	0.60	0.73	0.67	Vt = 9.11
q = (1-p)	0.20	0.27	0.47	0.33	0.47	0.40	0.47	0.40	0.27	0.33	
pq	0.16	0.20	0.25	0.22	0.25	0.24	0.25	0.24	0.20	0.22	2.22

K= Número de ítems del instrumento

P= Porcentaje de aciertos.

Q= Porcentaje de desaciertos.

Vt= Varianza total del instrumento

$\sum p*q$  = Sumatoria de proporción de aciertos por desaciertos

$$Vt = 9.11$$

$$\sum p*q = 2.22$$

#### FORMULA:

$$KR (20) = \left( \frac{k}{K-1} \right) \left( \frac{vt - \sum p*q}{vt} \right)$$

**Reemplazamos:**

$$KR (20) = \left( \frac{10}{10-1} \right) \left( \frac{9.11-2.22}{9.11} \right)$$

$$KR(20) = 0.84$$

Interpretación: El instrumento tiene una confiabilidad buena con un 0.84



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente documento expreso mi consentimiento para participar de este estudio: **“FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR , LA PERLA- CALLAO 2019”**, dado que he recibido toda la información necesaria de lo que incluirá el mismo que tendré oportunidad de formular todas la preguntas necesarias para mi entendimiento, además se me explico que este estudio no implica ningún tipo de riesgo hacia mi persona . Dejando constatar que mi participación es voluntaria.

---

PARTICIPANTE

---

INVESTIGADORA

**ANEXO N°: 04  
BASE DE DATOS**

**TITULO: FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ALTA MAR, LA PERLA – CALLAO 2019.**

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	IC
1	3	1	2	3	2	1	2	3	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0
2	3	1	2	3	2	1	1	1	2	1	0	1	4	0	0	1	1	0	0	0
3	2	2	2	3	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	2	3	2	3	1	1	4	2	1	1	1	1	4	1	1	0	1	1	1	1
5	3	2	3	3	2	3	1	3	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
6	2	4	2	3	3	1	3	1	3	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0
7	3	1	1	3	1	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0
8	2	1	3	3	3	2	2	1	1	1	1	0	4	1	0	0	1	1	1	1
9	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0
10	2	3	2	3	2	1	3	1	1	0	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1
11	4	2	4	1	1	1	1	3	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
12	3	1	2	3	2	1	1	1	2	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0
13	2	1	2	3	1	1	2	1	3	1	1	1	2	0	1	1	1	0	1	1
14	2	2	2	1	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
15	3	1	1	3	2	3	2	3	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
16	3	2	2	3	3	1	1	3	2	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0
17	1	1	2	3	2	1	3	3	2	1	0	0	2	1	1	1	1	0	1	1
18	2	1	2	3	3	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0
19	3	3	2	3	2	1	2	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0
20	2	1	4	3	2	3	2	3	1	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1
21	4	2	2	3	1	1	2	1	2	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0
22	2	1	1	3	1	3	2	1	2	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0
23	2	1	2	3	1	1	2	2	2	1	0	0	3	1	0	0	1	0	0	0
24	3	1	2	3	2	1	2	2	2	0	0	1	2	0	1	1	0	0	0	0
25	2	1	2	3	1	1	3	3	3	0	1	1	3	1	0	0	1	1	0	0
26	3	4	3	3	2	2	2	3	2	0	0	1	2	1	1	1	0	1	1	1
27	3	2	1	3	1	3	2	1	3	1	0	0	3	0	1	0	0	1	0	0
28	2	4	1	1	2	3	2	1	2	0	0	0	3	1	0	1	0	1	0	0
29	4	1	3	3	2	3	2	2	2	1	1	1	2	0	1	0	1	1	1	1
30	1	4	1	1	1	3	4	3	2	1	0	0	3	1	0	0	0	1	0	0
31	3	1	2	3	2	1	2	3	2	0	1	1	3	0	0	0	1	0	0	0
32	2	1	1	1	1	4	2	1	2	0	1	0	3	1	1	1	1	0	0	0
33	3	1	4	3	1	3	2	3	1	0	0	1	3	1	0	1	0	0	0	0
34	2	1	1	3	2	3	3	1	1	1	0	0	4	0	0	1	0	1	0	0
35	3	4	1	3	3	2	2	1	1	1	0	0	4	0	0	1	0	1	0	0
36	3	1	1	3	2	4	3	2	2	0	1	0	4	0	0	0	1	1	0	0

37	4	1	4	3	4	2	2	1	2	0	0	0	4	1	1	1	0	0	0	0
38	4	1	1	3	1	4	3	2	3	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1
39	1	3	1	3	3	4	4	1	1	0	0	1	4	0	1	1	1	0	0	0
40	4	2	2	3	2	1	3	1	2	0	1	0	4	0	1	0	1	0	0	0
41	3	1	2	1	1	1	3	1	2	0	0	0	4	1	0	1	1	1	0	0
42	3	2	1	3	1	3	2	1	2	0	0	1	4	1	1	0	0	0	0	0
43	2	1	2	2	1	1	2	1	2	0	0	1	4	0	0	1	1	1	0	0
44	2	1	1	3	2	4	2	1	1	1	0	1	4	0	1	0	1	1	0	0
45	3	1	3	2	1	3	3	1	1	0	1	1	4	0	1	1	0	0	0	0
46	2	1	2	2	4	1	2	1	2	1	0	1	4	0	1	0	0	0	0	0
47	2	2	2	3	1	1	1	1	2	1	1	0	2	1	1	1	0	0	1	1
48	2	1	2	2	1	1	2	1	3	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0
49	2	2	2	2	2	1	2	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0
50	4	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1
51	2	3	1	2	3	2	3	1	1	0	1	0	4	1	1	1	1	0	0	0
52	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	5	0	0	1	1	0	0	0
53	4	2	2	3	2	1	1	2	3	1	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1
54	3	1	3	3	2	2	3	1	1	0	0	1	5	1	0	1	1	1	0	0
55	3	1	2	2	3	1	1	3	1	1	1	1	5	1	1	0	0	1	0	0
56	2	1	2	3	2	1	1	1	3	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0
57	2	1	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0
58	3	3	1	1	3	2	2	3	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0
59	2	3	2	2	3	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0
60	2	3	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0
61	2	1	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0
62	4	3	2	2	2	1	1	1	2	0	0	1	2	1	1	1	0	1	1	1
63	2	2	2	1	1	2	3	1	2	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0
64	2	4	2	3	3	1	3	1	2	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0

**Leyenda:**

ítem1 - ítem9: Preguntas asociadas al factor social.  
Ítem 10 – ítems 19: Preguntas asociadas al factor cultural.  
IC: Incumplimiento del calendario de vacunación.