UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

Factores que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023

Asesor:

Mag. Mina Huillca, Liliana Teofila

Autores:

Huayllapuma Rodriguez, Nelida Margod

Quispe Martinez, Oshin Yadira

Para optar el título profesional de:

Licenciada en enfermería

Cusco - Cusco - Perú

2024

ACTA DE EXAMEN DE TÍTULO N.º 021-2024-UTEA-FCS-EPE

Reunido la comisión especial, constituido por los señores Docentes:

- ✓ *MG. COPA RIVERA, LUZ HERMELINDA* :PRESIDENTE
- ✓ *MG. CUADROS TAIRO, LUZ MARIBEL* :PRIMER MIEMBRO - DICTAMINANTE
- ✓ *MG. SOTO TRELLES, ROSSLUSA* : SEGUNDO MIEMBRE - REPLICANTE

Las Postulantes al ***TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.***

Bachiller: ***HUAYLLAPUMA RODRIGUEZ, NELIDA MARGOD Y QUISPE MARTINEZ, OSHIN YADIRA***

Ha cumplido con la Exigencia de Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Tecnológicos de los Andes, aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 0943-2024-UTEA-CU, de fecha 16 de abril del 2024, para la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería por la:

0 MODALIDAD: SUSTENTACION DE TESIS

TITULO : **"FACTORES QUE SE RELACIONAN CON EL IMCUPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD ANTA-2023"**

HUAYLLAPUMA RODRIGUEZ, NELIDA MARGOD	*Aprobada con la Nota:*	*14*	*CATORCE*	*APROBADA*
QUISPE MARTINEZ, OSHIN YADIRA	*Aprobada con la Nota:*	*15*	*QUINSE*	*APROBADA*

Se expide el Acta, conforme al Libro de Actas de Sustentación de Tesis de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Tecnológico de los Andes, que corre a fojas 44 y 45 en el Libro de Actas de Sorteo de Grados de Jurados y Fijación de fecha y hora para la Sustentación de Tesis, de la Escuela Profesional de Enfermería, a los que nos remitimos en caso necesario.

Cusco, 11 de julio del 2024

MG. COPA RIVERA, LUZ HERMELINDA
PRESIDENTE

MG. CUADROS TAIRO, LUZ MARIBEL
DICTAMINANTE

MG. SOTO TRELLES, ROSSLUSA
REPLICANTE

TESIS Factores que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niñ.doc

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%	16%	5%	12%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Metadatos

Datos del autor		
Apellidos y nombres	:	Huayllapuma Rodriguez, Nelida Margod Quispe Martinez, Oshin Yadira
Tipo de documento de identidad	:	DNI
Número de documento de identidad	:	41078292 46877794
URL ORCID (opcional)	:	
Datos del asesor		
Apellidos y nombres	:	Mina Huillca, Liliana Teofila
Tipo de documento de identidad	:	DNI
Número de documento de identidad	:	33985118
URL ORCID	:	https://orcid.org/0009-0009-8199-568x
Datos de la investigación		
Facultad	:	Ciencias de la Salud
Escuela profesional	:	Enfermería
Línea de investigación	:	Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación	:	2023 - 2024
Fuente de financiamiento	:	Autofinanciado
Porcentaje de similitud	:	19%
URL de OCDE	:	https://purl.org/p-repo/ocde/ford#3.03.03

Dedicatoria

Esta tesis la dedico a mis hijos, que han sido mi mayor motivo de inspiración para seguir adelante, en los estudios y nunca rendirme, y ser ejemplo para ellos. A mis padres que han sabido inculcarme buenos sentimientos, valores que me han ayudado en los momentos difíciles en esta etapa de mi vida.

Nélida Margod Huayllapuma Rodríguez

Primero agradecer a Dios por darme esa fortaleza que yo necesitaba para llegar a la meta. Dedicado a mis padres por siempre estar a mi lado, apoyándome a seguir adelante. A las personas más cercanas por sus sabios consejos y su apoyo incondicional en esta etapa de mi carrera.

Oshin Yadira Quispe Martínez

Agradecimientos

Agradezco a Dios por su infinita bondad, por ponerme en el camino a personas tan buenas, por sus sabios consejos. De la misma manera agradezco a mí asesora, dictaminantes por las enseñanzas que nos impartieron para la culminación de la tesis.

Nélida Margod Huayllapuma Rodríguez

Primero agradezco a Dios por permitirme culminar mi carrera profesional. A la Universidad Tecnológica de los Andes Filia-Cusco, Escuela Profesional de Enfermería, a los docentes que nos brindaron su enseñanza, su apoyo y también por guiarnos paso a paso para ser buenos profesionales.

A mis padres, en especial para mi madre, que fue siempre mi motivación para seguir adelante. Agradecer a la asesora que estuvo a cargo de nuestro proyecto y las dictaminantes que fueron puliendo la tesis hasta su culminación.

Oshin Yadira Quispe Martínez

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023. Donde la metodología realizada fue de método hipotético - deductivo, tipo cuantitativo, nivel descriptivo - correlacional, diseño no experimental, por lo cual la población de estudio son 800 madres de familia de los niños menores de 5 años, la muestra de estudio fue probabilístico de 260 madres de familia a las cuales se les realizó la técnica de la encuesta para obtener los resultados. Llegando a concluir que: Los factores que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación, son los factores sociales, económicos, culturales e institucionales. Los factores sociales que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación, es el grado de instrucción según el valor de Pearson de 0,013 y el lugar de procedencia con un valor de 0,048. Los factores económicos que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación, es el ingreso económico con una relación significativa de 0,012 y el medio de transporte con un valor significativo de 0,010. Los factores culturales que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación, es la costumbre para vacunar que tienen las madres con un valor de significancia de 0,005. Los factores institucionales que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación, es el horario de atención con una significancia de 0,001.

Palabras claves: factores sociales, económicos, culturales, institucionales, incumplimiento del esquema de vacunación.

Abstract

The objective of this research was to determine the factors that are related to non-compliance with the vaccination schedule in mothers of children under 5 years of age at the Anta 2023 Health Center. Where the methodology carried out was a hypothetical - deductive method, quantitative type, descriptive level. - correlational, non-experimental design, for which the study population is 800 mothers of children under 5 years of age, the study sample was probabilistic of 260 mothers to whom the survey technique was carried out to get the results. Concluding that: The factors that are related to non-compliance with the vaccination schedule are social, economic, cultural and institutional factors. The social factors that are related to non-compliance with the vaccination schedule are the level of education according to Pearson's value of 0.013 and the place of origin with a value of 0.048. The economic factors that are related to non-compliance with the vaccination schedule are economic income with a significant relationship of 0.012 and means of transportation with a significant value of 0.010. The cultural factors that are related to non-compliance with the vaccination schedule is the habit of vaccinating mothers with a significance value of 0.005. The institutional factors that are related to non-compliance with the vaccination schedule are the hours of operation with a significance of 0.001.

Keywords: social, economic, cultural, institutional factors, non-compliance with the vaccination schedule.

Índice

Portada i
Acta de Sustentación ii
Reporte de similitud iii
Metadatos iv
Dedicatoria v
Agradecimientos vi
Resumen vii
Abstract viii
Índice ix
Índice de tablas xiii
Índice de figura xv
Introducción xvi
CAPÍTULO I 17
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 17
1.1. Descripción de la Realidad Problemática 17
1.2. Identificación y Formulación de Problemas 20
1.2.1. Problema general 20
1.2.2. Problemas específicos 20
1.3. Justificación de la investigación 20
1.4. Objetivos 21
1.4.1. Objetivo general 21
1.4.2. Objetivos específicos 21
1.5. Delimitación de la investigación 22
1.5.1. Espacial 22

1.5.2. Temporal 22
1.5.3. Social 22
1.5.4. Conceptual 22
1.6. Viabilidad de la investigación 23
1.7. Limitaciones de la investigación 23
CAPITULO II 24
MARCO TEORICO 24
2.1 Antecedentes de la investigación 24
2.1.1. A nivel internacional 24
2.1.2. A nivel nacional 27
2.1.3. A nivel regional 31
2.2 Bases teóricas 33
2.2.1. Definición de factores 33
2.2.2. Dimensiones de los factores 33
2.2.3. Vacuna 37
2.2.4. Descripción de las vacunas 40
2.2.5. Clasificación de vacunas 42
2.2.6. Esquema de vacunación 43
2.2.7. ESAVI 43
2.2.8. Medidas para prevenir los ESAVI durante las campañas de vacunación 44
2.2.9. ESAVI relacionados con la vacunación 44
2.2.10. Definición del incumplimiento de vacunas 46
2.2.11. Teoría de Virginia Henderson 47
2.2.12. Necesidades de Virginia Henderson 49

2.3. Marco conceptual 52
CAPÍTULO III 57
METODOLOGÍA 57
3.1. Hipótesis 57
3.1.1. Hipótesis general 57
3.1.2. Hipótesis específicas 57
3.2. Método 58
3.3. Tipo de investigación 58
3.4. Nivel o alcance de investigación 58
3.5. Diseño de investigación 58
3.6. Operacionalización de variables 59
3.6.1. Matriz de operacionalización de variables 60
3.7. Población, muestra y muestreo 63
3.8. Técnicas e instrumentos 64
3.9. Consideraciones éticas 66
3.10. Procedimiento estadístico 66
CAPÍTULO IV 67
RESULTADOS Y DISCUSIÓN 67
4.1. Resultados 67
4.1.1. Resultados descriptivos de la variable factores 67
4.1.2. Resultados descriptivos del nivel de incumplimiento de vacunas . 75
4.2. Prueba de hipótesis 77
4.2.1. Resultado inferencial según la hipótesis general 77
4.2.2. Resultados inferenciales según las hipótesis específicos 79
4.3. Discusión de resultados 89

CONCLUSIONES 95
RECOMENDACIONES 97
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS 99
Cronograma de actividades 100
Presupuesto y financiamiento 101
BIBLIOGRAFÍA 102
ANEXOS 107
Anexo 1: Matriz de consistencia 108
Anexo 2: Cuestionario de factores 110
Anexo 3: Guía de observación 114
Anexo 4: Consentimiento informado 115
Anexo 5: Prueba piloto 116
Anexo 6: Validación de instrumentos 118
Anexo 7: Carta de autorización 121
Anexo 8: Evidencias fotográficas 124
Anexo 9: Resoluciones 129

Índice de tablas

Tabla 1 Cuadro de periodicidad del esquema de vacunación según NTS N°196-2022 38

Tabla 2 Operacionalización de la variable factores 60

Tabla 3 Operacionalización de la variable incumplimiento de las vacunas 62

Tabla 4 Edad de la madre 67

Tabla 5 Grado de instrucción 68

Tabla 6 Estado civil 68

Tabla 7 Números de hijos 69

Tabla 8 Edad de hijos 69

Tabla 9 Lugar de procedencia 70

Tabla 10 Ingreso económico familiar 70

Tabla 11 Ocupación 71

Tabla 12 ¿Qué medio de transporte utiliza para llegar al establecimiento de salud? 71

Tabla 13 ¿Cuál es su lengua de origen? 72

Tabla 14 Acostumbran vacunar a sus niños; en su familia 72

Tabla 15 El horario de atención en el consultorio de vacunación se adecua a la disponibilidad de su tiempo 73

Tabla 16 El trato que usted recibe del personal de enfermería; es amable 73

Tabla 17 El tiempo de espera para la atención de su hijo es 74

Tabla 18 La información que recibe del profesional de enfermería (o) espera que se satisfactoria 74

Tabla 19 Incumplimiento del esquema de vacunación según vacunas 75

Tabla 20 Relación entre factores e incumplimiento del esquema de vacunación

en madres de niños menores de 5 años 78

Tabla 21 Factores sociales e incumplimiento de vacunación 81

Tabla 22 Factores económicos e incumplimiento del esquema de vacunación84

Tabla 23 Relación entre factores culturales e incumplimiento del esquema de vacunación 86

Tabla 24 Relación entre factores institucionales y nivel de incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.....88

Índice de figura

Figura 1 Incumplimiento del esquema de vacunación 76

Introducción

El presente estudio tiene la peculiaridad de ser muy significativo para las madres de familia así como para las enfermeras del establecimiento de salud; puesto que se quiere identificar cuáles son los factores por los cuales las madres de familia no cumplen con el esquema de vacunación de los menores de 5 años; así también esta investigación ayudara a identificar estos factores y poner en alerta a los enfermeros del porqué las madres están incumplimiento con llegar a vacunar a sus hijos y se pueda tomar otras medidas para que las madres cumplan con vacunarlos. Por lo cual esta investigación será integrada por cuatro capítulos desplazados de la siguiente manera: en el capítulo I se identificará la realidad problemática del estudio, así como la justificación, los problemas, objetivos, cuáles serán las delimitaciones del estudio en lo espacial, temporal, social y conceptual, así la viabilidad y limitación del estudio. En cuanto al capítulo II, va a comprender los antecedentes internacionales, nacionales y regionales, así como las bases teóricas sobre las variables de estudio y el marco conceptual. En cuanto al capítulo III, se identificó la metodología con la cual se trabajó el estudio para ver a qué tipo de investigación va enfocando y la población de estudio a la cual se les realiza la encuesta. En el capítulo IV se tiene los resultados descriptivos e inferenciales según la percepción de las madres de familia y a su vez la discusión de resultados con base en los antecedentes, teorías y objetivos. Finalmente, se tiene páginas posteriores donde se pone la conclusión y recomendación a la que se llegó con la investigación y los anexos correspondientes, empezando con la matriz de consistencia, instrumentos, etc.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (2017) hoy en día, el porcentaje de cobertura de las vacunaciones de diferentes naciones como: Estados Unidos, Canadá se encuentra con 86%, la cual muestra que en estos últimos años no hubo ningún tipo de cambio significativo en relación con estos hallazgos; asimismo se vio que se han estado usando nuevas vacunas, las cuales aumenta según pasan los años. En este contexto se calculó que, si a nivel mundial se tiene una mejora en cuanto a la cobertura vacunal, se puede evitar más de 1,5 millones de decesos. Por lo tanto, existe 19,4 millones de madres que se dedican a la lactancia a nivel mundial que no están recibiendo la vacuna contra la tos ferina, el tétano y contra la difteria (DTP). (1)

También, refieren que el porcentaje de nacidos vivos a nivel mundial se evidencia de 135 millones, donde 20 millones de niños no tienen las vacunas indispensables y algunos tienen cartilla de vacunación incompleta; por otra parte, demuestran que el proceso de vacunación aún está estancado, así como indica la OMS. El porcentaje de incumplimiento de vacunas a nivel mundial revela que no es suficiente para evitar las patologías que se observan anualmente; por lo que

incrementará la tasa de muerte en infantes. (2)

Por otra parte, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2022) a nivel Latinoamérica se evidencia que el incumplimiento de vacunación de los niños ha descendido; por motivo del contagio por el COVID – 19, descendiendo con 14 puntos que afecta de manera directa a 2.5 millones de infantes consiguieron concluir su vacunación. (3)

Además, los países como: Ecuador, Brasil, Bolivia y Venezuela, incumplen con el esquema de vacunación de sus niños; debido a que las familias se dedican a la agricultura, por consiguiente, las madres no cuentan con suficiente tiempo para la vacunación de sus hijos en el momento indicado y algunos nunca los llevan. De tal modo, el descuido que tienen las madres respecto al cuidado de sus hijos no aporta en la seguridad de la salud de sus niños, más bien los hacen más tendente a caer en ello, llegando al descenso (4)

En nuestro país, el esquema de vacunación de los niños incluye 18 vacunas según la nueva norma técnica N° 196-2022, los cuales nos protegen durante todo el siglo de vida. Las últimas vacunas que se incluyeron a nivel nacional son: Virus del Papiloma Humano en el año 2011, seguido de la Antipoliomielítica Inactivada en el año 2013, del mismo modo la varicela en el año 2018 y la Hepatitis A en el año 2022. Mediante la estadística presentada por el MINSA en el año 2017, demuestran que más de 20 millones de infantes no han sido vacunados en las fechas establecidas, vacunándose con retraso, por lo tanto, más de 1.5 millones de niños han adquirido enfermedades mortales que en algunos casos los ha llevado a la muerte. (5)

Este tipo de situaciones sea podido evitar con la obediencia a tiempo del esquema de vacunación de los infantes. Perú ha demostrado una tasa alta de incumplimiento del esquema de vacunación de los infantes, y las regiones que más prevalecen son Pasco y Puno, con un 38%, seguidamente por las regiones Áncash y Madre de Dios. (6)

Así mismo, los factores van relacionados con el incumplimiento del esquema de vacunación, como es el déficit de algunos conocimientos sobre distintas enfermedades, así como el factor de no llevar a su hijo en las fechas oportunas a su vacunación. Estos factores influyentes al incumplimiento del esquema de vacunación son sociales, económicos, culturales e institucionales, puesto que por medio de estos factores existe un incumplimiento de esquema de vacunación. (7)

Con relación a este tema, la región Cusco no es indiferente, en el cual el distrito de Anta, el centro de salud, al analizar a los padres de los niños(as) ignoran el significado y obligación de las vacunas y de esta manera evitar las enfermedades. La mayoría de madres indican que no llevan a vacunar por la incomodidad que sienten sus niños.

De tal forma, constatamos que las mamas que acuden al servicio de niño sano mostraban el carnet de vacunación incompleta, donde se evidenció que algunos niños perdían sus vacunas por la edad. Al preguntar a las mamas el porqué de su inasistencia con las vacunas de sus niños indicaron que, por motivos de trabajo, la falta de dinero, el desconocimiento de la importancia de las vacunas, la distancia que hay entre el Centro de Salud y sus hogares, por lo que sí o sí deben tomar transporte para llegar. Por lo cual decidimos realizar un estudio para saber cuáles son aquellos factores que tienen relación con que las madres que incumplen con vacunar a sus niños.

1.2. Identificación y Formulación de Problemas

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ✓ ¿Cuáles son los factores sociales que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023?
- ✓ ¿Cuáles son los factores económicos que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023?
- ✓ ¿Cuáles son los factores culturales que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023?
- ✓ ¿Cuáles son los factores institucionales que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023?

1.3. Justificación de la investigación

La investigación, cuando se enfoca en la conveniencia, contribuye al bienestar total de la población, donde la finalidad principal de la tesis se basó en determinar los factores que impiden el cumplimiento de la vacuna en madres de niños menores de 5 años. Conforme a los objetivos manifestados en la investigación, este análisis fue de interés social, ya que es un problema que afecta a la salud general de los niños de la región cusco del Distrito de Anta; al identificar cuál de

los factores sociales es la que más realce tiene en el incumplimiento del esquema de vacunación, por ello fue importante identificar estos factores y sustentar la existencia de esta problemática en el lugar de estudio.

La respuesta hallada en la investigación tuvo aporte teórico en las ciencias de la salud, principalmente en la teoría del bienestar y salud de los niños, de igual forma aportó el perfecto crecimiento de la comunidad infantil. El estudio se centró en realizar una valoración completa de la variable factores y la relación del incumplimiento del esquema de vacunación. Según esto, los principales beneficiarios de la investigación fueron los niños menores de 5 años y sus madres, además la estrategia de vacunación implementada por los profesionales de enfermería ha logrado cubrir a toda la población infantil, evitando enfermedades graves y reduciendo los riesgos de mortalidad en los niños.

Los procesos llevados a cabo en la investigación han generado nuevos conocimientos a la perspectiva teórica de las vacunas. Así mismo, el aporte que se dio es que ha sido utilizado por otros investigadores, puesto que la confiabilidad que muestran los instrumentos es confiable para diferentes estudios.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar los factores que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023.

1.4.2. Objetivos específicos

- ✓ Identificar cuáles son los factores sociales que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023.

- ✓ Identificar cuáles son los factores económicos que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023.
- ✓ Identificar cuáles son los factores culturales que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023.
- ✓ Identificar cuáles son los factores institucionales que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Espacial

La investigación se realizó en el Centro de Salud del Clas Anta.

1.5.2. Temporal

Se efectuó dicho estudio con información recopilada en el año 2023.

1.5.3. Social

Dicha indagación se efectuó en las mamas de los infantes menores de 5 años que visitan el centro de salud Anta.

1.5.4. Conceptual

El marco conceptual está formado por las variables de estudio que son factores y el incumplimiento del esquema de vacunación, los cuales han permitido conocer la relación entre las variables; a través de contextos teóricos y conceptuales, cuya línea de investigación corresponde a la salud pública.

1.6. Viabilidad de la investigación

La presente investigación es viable, puesto que se cuenta con el financiamiento apropiado para culminar con la investigación, así mismo las investigadoras contaron con la capacitación adecuada en metodología de investigación para poder desarrollar adecuadamente el trabajo de tesis, así como las facilidades del Centro de Salud de Anta para poder recolectar los datos correspondientes al estudio.

1.7. Limitaciones de la investigación

Las limitaciones de la investigación se dieron por falta de tiempo de las madres para llenar las encuestas, esto debido al ajetreado rol que tienen como madres. Por lo que la encuesta se les realizó en los tiempos libres que disponían, para poder desarrollar con calma el cuestionario.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1. A nivel internacional

Aquino et al., (2022) en su artículo titulado “Factores asociados al incumplimiento de la vacunación infantil en el año 2019” en México.

Objetivo: “Determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación”

Metodología: El método aplicado por los autores fue correlacional, analítico, donde la población la cual fue estudiada son 7187 madres de familia de niños mayores de 6 meses, a las cuales se les realizó una encuesta

Resultados: Reflejaron que en un 95% las madres tienen un nivel bajo en cuanto a su educación; así como el 45% de madres mencionaron que uno de los limitantes a que no sean vacunados sus hijos es el seguro de salud, en 48% las madres encuestadas están en un índice pobre de economía y así como el incumplimiento a las vacunas se debe en cierta forma a que las madres son primerizas y tienen 20 años de edad.

Conclusión: los autores concluyeron que, si hay una correlación entre el incumplimiento de las vacunas y los factores socio demográficos porque el número de hijos, la edad de la madre, la educación y el índice de riqueza factores que las

mamás incumplan con vacunar a sus niños (8)

Los autores **Holguín et al.,** (2021) en su tesis titulado “Factores relacionados con el esquema de vacunación incompleto en niños ecuatorianos menores de 5 años” en ecuador.

Objetivo: “Analizar los factores específicos asociados al incumplimiento del esquema de inmunización en menores de 5 años ecuatorianos”

Metodología: Que utilizaron fue de corte transversal, descriptivo, su población fueron 42 madres y a las que se les aplicó la técnica de la encuesta.

Resultado: Se logró evidenciar que en un 33.33% de encuestados consideraron que el incumplir las vacunas para los niños fue a causa del aislamiento por el covid-19 y así mismo el 45.24% considera que un factor importante es que el centro de salud no contaba con una cantidad alta de las vacunas correspondientes.

Conclusión: que el incumplimiento de vacunación a los niños fue porque los progenitores no disponían de tiempo por sus horas de trabajo, así mismo porque vino el confinamiento y hubo escasez de vacunas, entro otros. El último factor se relaciona con la crisis por el Covid-19 (9)

Según **Sigcho y Zapata (2021)** en su tesis titulado “Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 6 meses de edad” este estudio se desarrolló en el país de Ecuador.

Objetivo: “Establecer los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 6 meses de edad”

Metodología: Se tiene una investigación de tipo documental y a la vez descriptiva, de enfoque cuantitativo, donde se aplicó la observación y la encuesta como una de las técnicas para poder obtener los datos, la población de estudio accedió a todas las madres de niños de 0 a 6 meses.

Resultado: se destaca que el factor económico es el primer factor por el cual existe el incumplimiento de la vacunación; ya que el indicador más resaltante es que las madres no cuentan con un suficiente ingreso. Por otro lado, el factor cultural de igual manera es un factor determinante por dentro de este se encuentra las tradiciones o la religión el cual profesan la familia; asimismo se tiene el factor demográfico y psicológico que también es uno de los causantes del incumplimiento de las vacunas ya sea por el ambiente familiar, lugar donde viven o creencias que se tiene sobre las mismas, etc. (10)

El autor **Cochancela (2020)** en su artículo titulado “Factores determinantes de salud que influyen en el incumplimiento del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad, del centro de salud naranjal” en Ecuador.

Objetivo: “Establecer los determinantes de salud que influyeron en el incumplimiento del programa de vacunación en niños entre 12 y 23 meses de edad que acudieron al centro de Salud Naranjal”

Metodología: fue correlacional, cuantitativa, de corte transversal, con una muestra de 130 madres y la técnica aplicada fue la ficha de observación.

Resultado: refleja las actividades económicas de las progenitoras, donde el 36,2% se dedican a la agricultura, existe madres que tienen un libre ejercicio en el 39,2%, hay madres que son trabajadoras públicas en un 6,9% y trabajadoras privadas solo el 1,5%; también se vio que existió un incumplimiento de este esquema en un 52,3%, pero el 28,5% de madres abandonaron el cronograma de vacunación de sus hijos, pero si existe un 19,2% de madres que sí cumplieron con este cronograma de vacunación.

Conclusión: Se concluye que la educación de las progenitoras en gran mayoría fue una de las limitantes de no cumplir con el cronograma de vacunación porque

no tienen información necesaria sobre aquellos beneficios que les da las vacunas a sus menores niños, por último, reflejo que hay relación entre los factores económicos y sociales con el incumplimiento al cronograma de vacuna (11)

Por lo tanto, **Vallejo (2018)** en su tesis titulado “Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un sub centro de salud”, en Guayaquil, Ecuador.

Objetivo: “Establecer los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad”

Metodología: que utilizo es un estudio cuantitativo, de diseño transversal, descriptivo – correlacional con una muestra es de 50 niños y sus madres donde se aplicó la encuesta.

Resultados: Demostraron que el 50% de niño y el 50% de niñas no tienen completas sus vacunas; por el grupo étnico se tiene que el 66% de madres no llevan a cumplir sus vacunas a sus hijos porque conciernen a un grupo mestizo.

Conclusión: se evidenció que los menores de 4 a 6 meses y los de un año de edad en un 58% no tienen un cronograma de vacunación, esto porque el factor social es uno de los componentes por el cual no se cumple con este cronograma, así como también los menores que no cumplen con este esquema en un 12% es porque tuvieron problemas diarreicos; el otro 6% tuvieron influencia; también por contagiarse con sarampión en un 4% y por tener varicela en 2% (12)

2.1.2. A nivel nacional

Según los autores **Atanasio y Gómez (2022)** en su tesis titulado “Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Justicia, Huancayo 2021” en Huancayo.

Objetivo: “Determinar la prevalencia de los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años”

Metodología: Que utilizo fue de tipo básico, correlacional, siendo un diseño no experimental, la muestra de estudio estuvo conformo por 120 madres de niños menores de cinco años del centro de salud, donde la técnica para tener los datos y mostrar resultados fue la encuesta y donde el muestreo a utilizar fue el de conveniencia no probabilístico.

Resultado: se obtuvo que, en cuanto a los factores cognitivos, económico e institucionales, en 53,3%, 75% y 67,5% respectivamente tienen un poco significancia por el cual las madres incumplen con las vacunaciones de sus menores hijos.

Conclusión: se tiene que no hay influencia entre el componente económico y el incumplimiento al cronograma de vacuna, ya que el tiempo, carencia económica y el desempleo no pueden ser unos limitantes para cumplir con la vacuna. Por otro lado, lo cognitivo sí influye con el incumplimiento, puesto que el conocimiento y desinformación que tienen las madres hace que no vacunen a los menores. También el factor institucional influye de manera menor con él, incumpliendo del cronograma, porque la accesibilidad y los horarios de atención no tienen que ver mucho con que las madres no cumplan con vacunar a sus hijos (13)

El autor **Ticliahuanca (2022)** en su investigación titulado “Factores relacionados con el incumplimiento de vacunación en madres de niños menores de un año del centro de salud El Bosque, Chiclayo 2021”.

Objetivo: “Determinar los factores relacionados con el incumplimiento de vacunación en madres de niños menores de un año del Centro de Salud el Bosque, Chiclayo 2021”

Metodología: De tipo básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional, su población fueron 359 madres y como técnica fue la encuesta y el análisis documental.

Resultados: Se evidenció que las madres que no cumplen con el cronograma de vacuna de sus menores hijos en 32,70% son las que tienen entre 26 a 35 años, otros factores son la formación primaria de las mismas en 26,50%, las convivientes son 46,90%, las que tienen 2 hijos son el 38,80% y las provenientes de zona urbana son 75,50%.

Conclusión: se concluyó que todos los factores que influyen en el esquema de vacunación como las culturales, sociales, geográficas, institucionales y económicas no están relacionadas con el incumplimiento del cronograma de vacunas a menores de edad, puesto que el valor de significancia fue mayor a 0.05 (14)

Hidalgo (2022), en su tesis titulada “Determinantes asociados al incumplimiento de vacunación en niños menores de 3 años en el centro de Salud Chaglla Huánuco – 2018” en Huánuco.

Objetivo: “Establecer los determinantes asociados al incumplimiento de la vacunación en los niños menores de tres años en el Centro de Salud Chaglla 2018”

Metodología: Fue de nivel correlacional, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, su población fue 221 niños menores de 3 años a los que se les aplicó una encuesta.

Resultado: que con relación al componente institucional se tiene que el 47,9% de progenitoras consideran que si hay un tiempo prolongado en la espera para su atención y lo que corresponden a la ocupación de la madre se tiene que las que

son amas de casa son un 50,7% y las madres estudiantes son un 8.6%.

Conclusión: se tiene que los componentes asociados al no cumplimiento de programa de vacunas se tienen el socio demográfico, culturales e institucionales, las cuales tienen significancia estadística de (p = 0.003), (p = 0.000) y (p = 0.001) respectivamente (15)

Por otra parte, **Huamán (2021)** en su tesis titulado “Factores que influyen en el incumplimiento de calendario de vacunación en niños menores de 4 años, puesto de Salud El Enterador” en Cajamarca.

Objetivo: “Identificar los factores de las madres que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años”

Metodología: Que utilizó en su estudio fue de nivel explicativo, prospectivo y observacional, cuya muestra es de 62 madres de familia a los cuales se les aplicara el cuestionario.

Resultados: se obtuvo que las progenitoras que incumplen con las vacunas para sus hijos en un 24,19% son las de 15 a 25 años; también que el ingreso económico de las mismas en un 29,03% influye en el incumplimiento y que para las madres en un 22,58% en el centro de salud no se cuenta con una cantidad de vacunas adecuadas por lo que incumplen con esta vacuna para los menores.

Conclusión: el factor social es el primordial causante de incumplimiento con las vacunas de los menores, ya que las madres son muy jóvenes; en cuanto al factor económico también es causante del incumplimiento porque muchas veces no cuentan con los pasajes para dirigirse al establecimiento de salud. Así como el factor cultural que tiene que ver con el conocimiento, creencias que tienen las madres sobre vacunar a sus hijos y como uno de estos factores está el institucional

que es el que también influye con el esquema por la accesibilidad de horarios; el stock de las vacunas y el trato del personal médico que no es el adecuado y por lo que las progenitoras tienen temor (16)

Por lo que, **Escobedo y Portocarrero (2018)** en su tesis titulado “Factores socioculturales e institucionales relacionados con el incumplimiento del esquema de vacunación en madre de menores de 13 meses”, en Arequipa.

Objetivo: “Determinar la relación entre los factores socioculturales e institucionales con el incumplimiento del esquema de vacunación”

Metodología: Fue correlacional, descriptivo, de corte transversal, aplicando la encuesta y la entrevista con una muestra de 57 madres de familia.

Resultado: se tiene que de toda la población el 64,9% de los menores de edad incumplen con su vacunación y que existe menores de 8 a 10 meses en un 43,9% que están en riesgo por incumplir con sus vacunas.

Conclusión: se tiene que el factor institucional tiene relación con el no cumplir con el cronograma de vacunas, ya que el tiempo que les hacen esperar es más de 45 minutos. En caso del sociocultural, de igual manera, influye con que las mamás no cumplen con inocular a sus hijos según su calendario de vacunas, puesto que la mayoría de ellas vienen de zonas rurales, son amas de casa y tienen una educación secundaria (17)

2.1.3. A nivel regional

Coata (2019) en su tesis titulado “Conocimiento sobre inmunización y su relación con el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños de uno a cuatro años en el centro de Salud Zarzuela, Cusco 2019”, en Cusco.

Objetivo: “Determinar la relación entre el conocimiento sobre inmunización y el incumplimiento del calendario devacunación en madres de niños de uno a cuatro años”

Metodología: Es descriptivo, correlacional, transversal y la técnica que se aplicará será el cuestionario en una muestra de 128 madres.

Resultado: se tiene que los menores que más concurren al establecimiento de salud son los de 2 a 3 años, las madres en un 50% están entre los 25 a 34 años y que en gran parte de 40,6% solo tienen un hijo.

Conclusión: se concluye que en un 36.8% están aquellas madres que sí tienen conocimiento sobre las inmunizaciones para sus menores hijos. Respecto a que, si cumplen con las vacunas, se tiene el 68,7% de progenitoras que cumplen oportunamente con este calendario de vacunas (18)

Quiñones (2017) en su tesis titulado “Nivel de conocimiento sobre inmunización y manejo de las reacciones post vacúnales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huyro - La Convención, cusco 2017”, en Cusco.

Objetivo: “Evaluar el nivel de conocimientos sobre las inmunizaciones y manejo frente a reacciones post vacúnales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Huyro”

Metodología: De estudio es de tipo descriptivo- transversal donde se aplicará la encuesta y cuya muestra es de 110 madres de familia.

Resultados: reflejan que las madres tienen un nivel de conocimiento sobre las vacunas regular en un 55%, pero también existe un 33% que tienen un buen nivel de conocimiento por lo cual es algo importante para el bienestar de los menores.

También las progenitoras tienen un regular nivel en cuanto al conocimiento sobre la cantidad de dosis en un 45%, como se administran estas en un 37%, las reacciones adversas al momento de la vacuna el 36%.

Conclusión: se tiene que es relevante saber sobre la inmunización para los menores de edad, considerando que el 48% de madres creen que estas vacunas inmunizan a los niños de forma regular y estas madres en un 47% si manejan de manera correcta los efectos secundarios que puede provocar estas vacunas en sus hijos como irritación, un post dolor, fiebre, etc. (19)

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Definición de factores

Son contextos biológicos y conductas ambientales, sociales y económicas que van asociadas, las cuales causan una ampliación a la fragilidad de alguna enfermedad (20)

Son los diferentes componentes que están en relación con el no cumplimiento de las vacunas, la cual se tiene el déficit de ciertos conocimientos sobre algunas enfermedades, también como el factor de no llevar a los menores a sus vacunas en las fechas programadas (21)

Son situaciones donde el individuo trabaja, nace o vive en el mundo de la salud, la cual va combinando con la conducta individual y como pasa a un cuidado de salud para que tenga una calidad buena (22)

2.2.2. Dimensiones de los factores

Según el artículo de Aquino (2022), se mencionan diversas dimensiones de los factores que contribuyen al incumplimiento de las vacunas, que son:

a. **Factores sociales**. Se presentan como un mecanismo que influye a promover una consecuencia definitiva, debido a que estos elementos de cualquier manera influyen de carácter positivo y negativo en el amparo al esquema y consiente regular las causas, por lo que se incumple o desierta al cronograma de vacunación (23)

Del mismo modo, Aquino (2022) indica que los indicadores de los factores sociales son cuatro:

- **Edad.** – Son los años de vida de una persona hasta el momento que se considera .A más años de edad, las progenitoras adquieren nuevos conocimientos, la cual facilita muchas de sus actividades con respecto a la salud de sus menores hijos.
- **Grado de instrucción**. – es el nivel de instrucción que tienen las progenitoras el cual será favorable para entender y poder aceptar mejor toda información que sea beneficiosa para sus menores hijos, como tener un compromiso con su salud.
- **Estado civil.** – Es la condición de una persona en relación con su nacionalidad, nacimiento, filiación o matrimonio que hace constar en el registro civil y que delimita el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales.
- **Lugar de procedencia.** – Es el origen, principio de donde nace o se deriva la persona ya sea rural o urbano. Es un factor importante para el incumplimiento de vacunas para los menores de edad, puesto que las madres que viven en zonas rurales no tienen establecimientos de salud cerca, por el cual las madres no hacen vacunar a sus hijos.

b. **Factores económicos**. – Son algunas características materiales o inmateriales que tiene que ver con el bienestar productivo de las familias, la cual es una necesidad para las mismas (23)

Igualmente, Aquino (2022) menciona que los indicadores de los factores económicos son tres:

- **Ingreso económico.** – es el salario de una familia, ya sea por sueldos, dividendos, pagos de transferencia, alquileres y demás. La cual proporciona cuanto son los gastos consumidos, la cual se categoriza de pobre a pobre extremo.
- **Ocupación de la madre.** – Es una actividad que tienen las personas como trabajo, profesión o empleo, la cual les lleva tiempo, ya sea parcial o completo.
- **Medio de transporte.** – Es el medio por el cual se pueden trasladar los individuos o algunos bienes de un lugar a otro. Es un transporte utilizado por la población donde su servicio es recepción y entrega de individuos o bienes.

c. **Factores culturales**. – Comprende las costumbres, creencias, acceso que se tiene para ir a un establecimiento de salud. La cual es la formación de su personalidad y su desarrollo humano, este factor es muy influyente socialmente desde el momento que uno nace hasta que muere (23)

De acuerdo con Aquino (2022), uno de los indicadores de los factores culturales es:

- **Mitos**. – Es una costumbre que hay en el entorno cotidiano, la cual es una rutina o tendencia habitual, las mismas que se transfieren de generaciones en generaciones como sus idiomas, platos típicos, festividades o artesanías.

d. **Factores institucionales.** – Son las tipologías administrativas, funcionales y organizacional de cada institución, la cual desfavorecieron la vacunación; como la escasez en el horario para el servicio, así como no hay contraindicaciones hacia las vacunas para los menores (23)

   Según Aquino (2022) los indicadores de los factores institucionales son cuatro:

   - **Horario de atención.** – Para las progenitoras la hora es muy fundamental, ya que ellas deben conseguir o preparar sus alimentos para sus menores niños.

   - **Trato del profesional de enfermería.** – la calidad del trato y la calidez proporcionada por el personal de salud es muy importante para tener una comunicación asertiva y garantizada.

   - **Tiempo de espera.** – Para esperar la consulta médica, se tiene que tener una calidad de servicio bueno por parte del establecimiento de salud, donde se tiene dos especificaciones, la técnica y la interpersonal.

   - **Información del personal de enfermería.** – El personal de salud tienen un deber con los pacientes, la cual debe ser una información clara y precisos de las distintas enfermedades, como también cuáles podrían ser los efectos de las vacunas.

2.2.3. Vacuna

Es una barrera contra los microbios bacterianos, virales, vivos, inactivos, partículas o fracciones cambiantes, que al ser administrado a las personas provocaran una inmunidad para las distintas enfermedades (24)

Es una protección que al momento de inducirlo a los niños le da una protección a las distintas enfermedades que pueden llegar a ser mortales. Estas vacunas son gratuitas, las cuales se ponen en el establecimiento de salud según el cronograma establecido (25)

Es un suministro idóneo que provoca una inmunidad en las personas sin causarle enfermedades. Estas vacunas tienen ciertos efectos secundarios, pero son seguras, ya que debe ser sostenida a cualquier posibilidad de reducir algunas enfermedades (26)

Es el suministro de microbios inactivos o partículas, vivos, que al ser administrada al individuo producirá anticuerpos la cual protegerá a contraer algunas enfermedades (27)

Tabla 1 Cuadro de periodicidad del esquema de vacunación según NTS N°196-2022

Vacuna	Edad	Dosis/vía	T° °C	Posibles efectos post vacunal
Vacuna BCG	24 horas de nacido	0.1ml Vía ID	+2 a +8 °C	Después de vacunarse se desarrollará un nódulo de induración, no requiere tratamiento.
Vacuna (HVB)	24 horas de nacido	0.5ml Vía IM	+2 a +8 °C	Dolor local, eritema, induración, edema, malestar general.
Vacuna Pentavalente	2 meses	0.5ml Vía IM	+2 a +8 °C	Dolor local enrojecimiento, induración, alza térmica irritabilidad y llanto.
Vacuna antipolio inactivada (IPV) inyectable	2 meses	0.5ml Vía IM	+2 a +8 °C	Dolor en el sitio de aplicación.
Vacuna contra el Rotavirus	2 meses	1.5 ml Vía Oral	+2 a +8 °C	En pocos casos puede presentar alza térmica, vómitos diarrea.
Vacuna contra el neumococo	2 meses	0.5ml Vía IM	+2 a +8 °C	Dolor eritema, edema, induración, somnolencia, pérdida de apetito, alza térmica, irritabilidad, Reacción cutánea, vómitos.
Vacuna Pentavalente	4 meses	0.5ml Vía IM	+2 a +8 °C	Dolor local enrojecimiento, induración, alza térmica irritabilidad y llanto.
Vacuna antipolio inactivada (IPV) inyectable	4 meses	0.5ml Vía IM	+2 a +8 °C	Dolor en el sitio de aplicación.
Vacuna contra el Rotavirus	4 meses	1.5 ml Vía Oral	+2 a +8 °C	En pocos casos puede presentar alza térmica, vómitos diarrea.
Vacuna contra el neumococo	4 meses	0.5ml Vía IM	+2 a +8 °C	Dolor eritema, edema, induración, somnolencia, pérdida de apetito, alza térmica, irritabilidad, Reacción cutánea, vómitos.
Vacuna Pentavalente	6 meses	0.5ml Vía IM	+2 a +8 °C	Dolor local enrojecimiento, induración, alza térmica irritabilidad y llanto

Vacuna antipolio inactivada (IPV) inyectable	6 meses	0.5ml Vía IM	+2 a +8 °C	Dolor en el sitio de aplicación.
Vacuna contra la Influenza Pediátrica	6 meses	0.25ml Vía IM	+2 a +8 °C	Dolor local, eritema, edema e induración. Sistémica alza térmica, malestar general, mialgias
Vacuna contra la Influenza Pediátrica	7 meses	0.25ml Vía IM	+2 a +8 °C	Dolor local, eritema, edema e induración. Sistémica alza térmica, malestar general, mialgias
Vacuna Antineumocócica	12 meses	0.5ml Vía IM	+2 a +8 °C	Local dolor, eritema, edema e induración Sistémico alza térmica, irritabilidad, reacción cutánea
Vacuna contra la Varicela	12 meses	0.5ml Vía SC	+2 a +8 °C	Dolor en la zona A partir 5to día irritabilidad, alza térmica, reacción cutánea somnolencia, pérdida de apetito
Vacuna SPR	12 meses 18 meses	0.5ml Vía SC	+2 a +8 °C	Alza térmica, exantema, tos, coriza, conjuntivitis (ASA) Fiebre, exantema, linfoadenopatias y artralgias (Rubeola) fiebre, hipertrofia parotídea, a partir del 7mo día post vacunación. (antiparotidico)
Vacuna contra la Influenza Pediátrica	1d = 1 año 1d = 2 años 1d = 3 años 1d = 4 años	0.25ml y 0.5ml Vía IM	+2 a +8 °C	Local dolor, eritema, edema e induración. Sistémica alza térmica, malestar general, mialgias
Vacuna Antiamarílica (AMA)	15 meses	0.5 ml Vía SC	+2 a +8 °C	Reacción de hipersensibilidad (anafilaxia), enfermedad neurotrópica (encefalitis) y enfermedad viscerotrópica. La incidencia más alta en los mayores de 60 años, en razón a ello no se recomienda su vacunación.
Vacuna Virus de Hepatitis A	15 meses	0.5 ml Vía IM	+2 a +8 °C	Dolor local y, con menor frecuencia, induración en el sitio de la inyección, pérdida de apetito, somnolencia, cefalea o febrícula.

Vacuna Difteria-Pertussis-Tétanos. (DPT)	18 meses (1er Refuerzo) 4 años (2do Refuerzo)	0.5 ml Vía IM	+2 a +8 °C	Dolor, sensibilidad, enrojecimiento, edema e induración en el lugar de la aplicación de la vacuna. **Reacciones sistémicas**: Alza térmica, malestar general, mialgias, cefalea e irritabilidad, episodio de llanto prolongado y convulsiones-episodios de hipotonía y reacciones anafilácticas
Vacuna Antipolio oral (APO)	18 meses (1er Refuerzo) 4 años	2 gotas Vía Oral	+2 a +8 °C	Es una vacuna segura, en raras ocasiones pueden ocurrir eventos adversos.

Nota: Según la Norma Técnica de inmunización

2.2.4. Descripción de las vacunas

En la norma técnica de salud, establece el esquema nacional de vacunación con Resolución Ministerial NTS N° 196 – MINSA/DGIESP-2022, mencionan que la descripción de las vacunas son las siguientes:

a. **Vacuna BCG. –** normalmente esta vacuna es atenuada, por ende, también es considerada como viva; tiene como presentación un frasco multidosis de (10 a 20) dosis que sirve para curar enfermedades de tuberculosis y para su aplicación se necesita reconstituir con cloruro de sodio 9/1000 y polvo liofilizado.

b. **Vacuna contra la hepatitis B (HvB). -** este tipo de vacuna no está activada, por lo mismo sirve para prevenir la propagación de la hepatitis B, su envase comprende de un frasco monodosis de 0.5 ml que puede ser aplicado a los recién nacidos que poseen un peso igual o mayor a 2500 gr.

c. **Vacuna combinada pentavalente (DPT-HvB-Hib). -** este tipo comprende la mezcla de las vacunas muertas, normalmente su envase es un frasco que comprende 0.5 ml, que comprende un líquido de color blanquecino; sirve para contrarrestar la difteria, tosferina, tétanos y aquellas enfermedades

invasivas que son provocadas por el Hib.

d. **Vacuna antipolio inactivada (IPV O Salk). -** este tipo sirve para prevenir la poliomielitis, que se aplica en los infantes de 2, 4, 6 meses de nacida, asimismo en aquellas zonas de acceso difícil existe la opción de poder aplicarlos con dos meses de intervalo; por otro lado, su presentación comprende una jeringa precargada de 0.5 ml.
e. **Vacuna antipolio oral de polio virus (APO o SABIN). -** corresponde a la vacuna viva con característica atenuada que sirve para prevenir la poliomielitis, su presentación comprende un frasco de multidosis de 10 dosis que varía entre amarillo y rosado.
f. **Vacuna contra rotavirus. -** su objetivo es contrarrestar la enfermedad diarreica producida por rotavirus, es aplicable en infantes de 2 a 4 meses y en zonas de difícil acceso hay opción de dos meses de intervalo; por otro lado, su presentación es monodosis que comprende una solución líquida de 1.5 ml o 2 ml.
g. **Vacuna antineumocócica**. – este tipo de vacunas sirven para prevenir enfermedades de neumococo como la meningitis, neumonía y otras enfermedades de otitis y sinusitis.
h. **Vacuna contra sarampión, paperas y rubeola (SPR)**. – es una vacuna que sirve como prevención, por lo mismo se aplica dos dosis entre los infantes de 12 a 18 meses.
i. **Vacuna contra varicela**. – este tipo de vacuna se coloca en el brazo, asimismo su aplicación se da en infantes de 12 a 4 años de edad; la producción de esta vacuna se da por cultivos de células diploides humanas.
j. **Vacuna contra la influenza.** - esta vacuna comprende cepas de virus, los

cuales ayudan a inmunizar los serotipos de la influenza; su aplicación se da en infantes de 6 a 7 meses y dura hasta los 4 años.

k. **Vacuna Antiamarílica (AMA)**. - llamada vacuna activa porque está atenuada por la cepa 17-D 204 que sirve como protección de la fiebre amarilla y actualmente son cultivados en huevos de gallina.

l. **Vacuna Virus de Hepatitis A.-** llamado también vacuna inactivada que sirve para contrarrestar la infección de la hepatitis, su aplicación se da en infantes de 15 meses.

m. Vacuna Difteria-Pertussis-Tétanos. (DPT). - comprende la mezcla de la vacuna muerta; que sirve para combatir la difteria, tétano y tosferina. Asimismo, comprende toxoide diftérico, tetánico y bordella pertussis**.** (24)

2.2.5. Clasificación de vacunas

Según la norma técnica de Resolución Ministerial NTS N° 196, MINSA/DGIESP-2022 se clasifican en:

a. Vacunas inactivadas. – Este tipo de vacunas no cuentan con su capacidad patogénica, ya que su composición está constituida por gérmenes muertos, los cuales cumplen su función de inmunización.

b. Vacuna monovalente. - su composición se resalta por la presencia de antígenos que están vinculados a un solo serotipo denominado microrganismo.

c. Vacuna conjugada. - comprende la mezcla entre vacunas antígenos independientes y proteínas transportadoras que tienen como objetivo convertirlos en una vacuna antígeno dependiente.

d. Vacunas vivas atenuadas. - están compuestos por dos elementos como las bacterias y los virus, estas posibilitan que exista bajos niveles de

virulencia; es decir, sirve de inmunización. Su característica principal radica en que su uso pocas veces ocasiona enfermedades graves. (25)

2.2.6. Esquema de vacunación

Comprende una representación de orden, secuencia y cronológico, los cuales deben ser respetados por el personal de salud porque forma parte de la política de salud. (27)

2.2.7. ESAVI

Significa “Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación e Inmunización”, este tipo de efectos ocurren una vez ya realizada la inmunización que no siempre está vinculado con el uso de una vacuna. (28)

En las campañas de vacunación local, regional y nacional, cuando se tiene un alto número de dosis, lo que se espera es aumentar las administraciones de las vacunas. Al tener bastantes cantidades de eventos también debe aumentar los números de vacunas. Para el ESAVI los eventos se dan por algunas razones:

- Administración de gran cantidad de dosis en un periodo reducido de tiempo
- La difusión dé algunos rumores de las vacunas tienen efectos negativos para etapas posteriores.
- El público, así como el personal de salud se percatan del ESAVI cuando existe campañas, primordialmente al tener que utilizar vacunas inyectables.
- Pueden debilitar la situación si estas no responden a una buena protección oportunamente.
- Es suministrada a una población con alto riesgo como a adultos mayores y aquellos con ciertos riesgos (29)

2.2.8. Medidas para prevenir los ESAVI durante las campañas de vacunación

Según la ESAVI existe una planificación para poder reducir los errores que existe en estas campañas de vacunación:

- Asegurarse de hacer una buena distribución de los inyectables y los diluyentes en conjunto con las vacunas.
- Reparar únicamente el diluyente y la vacuna, la cual es proporciona en conjunto con la vacuna.
- Utilizar únicamente una jeringa y aguja descartables que tenga el tamaño recomendado según el tipo de vacuna.
- Ejecutar una capacitación sobre las instrucciones apropiadas de restauración de las vacunas y cuáles son las técnicas convenientes al momento de administrarlas.
- Rechazar las vacunas reparadas según la política de salud cuando hay frascos abiertos
- Dar cumplimiento a todas las normas de bioseguridad
- No almacenar los fármacos que se tiene, así como algunas sustancias en el PAI, ya que el refrigerador es de uso exclusivo para las vacunas
- Dar cumplimiento a las precauciones y las contraindicaciones de las vacunas
- Supervisar y capacitar a los colaboradores para que puedan suministrar bien las inyecciones y sean seguras (29)

2.2.9. ESAVI relacionados con la vacunación

Según la guía de ESAVI (2010) existen dos tipos relacionados con la vacunación:

a. Relacionados con los aspectos operacionales del programa de vacunación

Son procedimientos o actitudes las cuales no efectúan las normas de vacunación y que en grupo o solos pueden crear ciertos eventos desfavorables que puedan ser graves. Los errores programáticos son los que lo causan los seres humanos siendo el más frecuente el cual puede ser evitado realizando capacitaciones al personal de enfermería e implementar guías o protocolos de una vacunación segura. Estos errores programáticos pueden que sean infecciosos o no.

Existen algunas posibles causas del programa de vacunación que presentan errores programáticos:

- La mala dosificación de la vacuna
- La incorrecta dosificación de la vacuna
- Las malas manipulaciones de las jeringas y agujas descartables
- La no verificación de los empaques de agujas, vacunas y jeringas
- El diluyente con una cantidad indebida
- La sustitución del diluyente o vacuna por otros medicamentos
- El mal almacenamiento del diluyente o vacuna
- Cuando se usa las jeringas y vacunas después de la fecha de vencimiento (29)

b. ESAVI relacionado con los componentes propios de la vacuna

Este tipo de evento se presenta cuando las sustancias están conformadas en la vacuna como los componentes biológicos, residuos de medios de crecimiento, adyuvantes y preservantes. Por su frecuencia se considera importante lo siguiente:

- ESAVI que está dentro del margen esperado
- ESAVI fue de improviso con frecuencia no esperada, por lo cual en este caso se toma ciertas medidas por la DIGEMID
  - ✓ Comunicar y suspender el uso del producto a nivel nacional, evidenciando el lote o tipo de vacuna y la jeringa sospechosa
  - ✓ Notificar aquellos resultados que dio la investigación a la OPS, para que esta entidad pueda difundir a nivel internacional (29)

2.2.10. Definición del incumplimiento de vacunas

Según argumentos establecidos por Sangoluisa (2019) en la actualidad este tema es preocupante para los profesionales de salud, porque mediante ciertos estudios esto se da por ciertos factores institucionales, socioculturales y socio demográfico que viabilizan que la salud se encuentre en riesgo, ya que es propenso a diferentes enfermedades; por tanto, las vacunas para la población deben ser vistas como una técnica de prevención efectiva. (30)

Por su parte, Gómez (2017) conocido también como el efecto de dejar de hacer vacunar a los infantes en los tiempos y programados por el Ministerio de Salud. Por otro lado, el incumplimiento implica tener incompleto la cartilla de vacunación; por lo mismo es necesario que los padres de familia hagan colocar todas las vacunas correspondientes a un esquema de vacunación. (31)

Por su parte, el Ministerio de Salud (2019) por incumplimiento de vacunas entiende como la vulneración del esquema de vacunación de los infantes, es decir, los niños no se logran colocar la vacuna dentro de las fechas establecidas por el Ministerio de Salud. (32)

2.2.11. Teoría de Virginia Henderson

Este modelo inicia a partir de las necesidades humanas donde el rol de la enfermera es cuidar la vida y la salud de los individuos. Asimismo, este modelo focaliza al ser humano como un ser integral que está conformado por una serie de elementos como biológicos, psicológicos, espirituales y socioculturales los cuales a este ser le permiten desarrollar y alcanzar su máxima expresión en el mundo social.

Esta autora también precisa que la función del profesional en enfermería es contribuir en el cuidado y recuperación de su salud en caso contrario es estar en los últimos momentos de vida del individuo. Para ello es importante que este profesional posee competencias y habilidades como: conocimientos, voluntad y fuerza con estas competencias el profesional tendrá la certeza de aportar favorablemente en la recuperación de las personas.

El eje central de esta teoría radica en que el profesional de enfermería tiene como fin principal que los pacientes que tienen a su cargo logren alcanzar su independencia en el menos tiempo posible; para ello es fundamental incentivar en ellos la actividad tanto físicas, psicológicas y espirituales. En este proceso también es primordial que este profesional tome en cuenta factores externos que pueden interferir en la vida y desarrollo de los pacientes.

Asimismo, enfatiza que el rol del profesional de enfermería está basado en tres puntos esenciales como es preservar, recuperar la salud y acompañar en el último respiro de vida. La teoría de Virginia Henderson está comprendida por cuatro definiciones vinculados a los siguientes términos:

a. **Salud:** esta autora enfatiza en que la salud es primordial para el desarrollo de las personas. Bajo este contexto la finalidad de la acción de la enfermera es que las personas recuperen y preserven su salud a través de la aplicación eficiente de sus conocimientos, voluntad y fuerza. El efecto de recuperar significa que el paciente logre desarrollar de manera independiente 14 necesidades elementales.
b. **Personas:** se considera así aquel individuo que requiere de la ayuda de la enfermera para mantener, recuperar su salud o caso contrario morir tranquilamente. A su vez este individuo está conformado por varios elementos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales los cuales los acompaña en su proceso de desarrollo como ser social
c. **Entorno:** se fundamenta en el hecho que una persona si está sano puede controlar todo lo que ocurre en su contexto, en este proceso muchas veces la enfermedad puede aparecer como un desafío a su salud
d. **Enfermera:** su rol principal es asistir a las personas ya sean sanos o enfermos en efectuar sus actividades que favorezcan la recuperación o muerte de sus pacientes; lo cual pueden lograrlo al aplicar sus competencias de manera eficaz

En conclusión, cabe precisar que el rol de la enfermería según la postura de Virginia Henderson está basado en satisfacer las exigencias de los pacientes que según la autora los denominaba como cuidados básicos. Para aplicar estos cuidados es importante desarrollar un plan según las especificaciones y necesidades de cada uno de los pacientes; pero muchas veces estas necesidades varían en relación de dos factores. Factores permanentes. En ello se considera aspectos como edad, capacidad física y nivel de inteligencia de los pacientes;

mientras que en el factor factores variables se toma en cuenta los signos patológicos como son el oxígeno, lesión y estados de inconciencia.

2.2.12. Necesidades de Virginia Henderson

1. **Respirar con normalidad.**

   El intercambio gaseoso del cuerpo es esencial para la salud paciente y para la vida misma. La enfermera debe familiarizarse con la función respiratoria de la persona y saber identificar los posibles inconvenientes de este proceso. Esto incluye ayudar con las posturas correctas del cuerpo, estar atento a ruidos extraños durante la respiración y estar pendiente de las secreciones nasales y mucosidades. También debe vigilar la frecuencia y el ritmo respiratorio, chequear que las vías no estén obstruidas, observar la temperatura y la circulación del aire de la habitación, entre otros aspectos.

2. **Comer y beber adecuadamente.**

   Todo organismo requiere de fluidos y nutrientes para la supervivencia. La enfermera debe estar en conocimiento del tipo de dieta e hidratación, según los requerimientos nutricionales del paciente y del tratamiento mandado por el médico. Se debe tomar en cuenta el apetito y el ánimo, los horarios y cantidades, la edad y el peso, creencias religiosas y culturales, capacidades de masticar y deglutir, entre otros.

3. **Eliminación normal de desechos corporales.**

   Parte del correcto funcionamiento del organismo es la normal eliminación de las heces, orina, sudor, flema y menstruación. Se debe conocer muy bien el nivel de control y efectividad del paciente con respecto a sus funciones excretoras. Este punto incluye la especial atención a la higiene de las partes íntimas.

4. **Movilidad y posturas adecuadas.**

   Un paciente se sentirá más o menos independiente en la medida en que pueda moverse por sí solo para realizar sus actividades del día a día. La enfermera debe ayudar a la mecánica corporal de la persona y motivarlo a realizar actividad física, ejercicios y deporte. Al motivarlo debe tomar en cuenta las diferentes limitaciones dadas por la enfermedad particular, el tratamiento, la terapia o las deformidades del cuerpo.

5. **Dormir y descansar.**

   El descanso es muy importante para la pronta recuperación de la persona. Todo organismo recobra fuerzas físicas y mentales mientras duerme. El reposo tranquilo e ininterrumpido del paciente debe ser una prioridad, sobre todo en las noches. Se debe conocer los hábitos de descanso y también las dificultades para conciliar el sueño, como sensibilidades a los ruidos, a la iluminación, a la temperatura, entre otros.

6. **Vestirse y desvestirse con normalidad.**

   Poder seleccionar y usar la ropa que se desea también influye en el sentido de independencia de un paciente. La vestimenta representa la identidad y personalidad, pero también protege contra los elementos y cuida la intimidad individual.

7. **Mantener la temperatura del cuerpo en los rangos normales**.

   La temperatura normal del cuerpo está entre los 36,5 y 37 °C. La enfermera debe estar consciente de los factores que influyen en que el paciente tenga frío o calor. La termorregulación del organismo siempre va acompañada de los cambios de ropa, el uso de sábanas y cobijas, la apertura de ventanas y puertas, beber agua, el uso de ventiladores o aires acondicionados y hasta la

toma de una ducha.

8. **Mantener una buena higiene corporal.**

   La manera como se vea, sienta y huela el cuerpo del paciente son signos externos de su higiene. Este factor no solo es una manifestación fisiológica; en la enfermería también es considerado un factor con mucho valor psicológico. Al bañar a una persona, la enfermera debe considerar la frecuencia de la limpieza del cuerpo, los medios y utensilios que se utilicen, el nivel de movilidad e independencia del paciente, entre otros factores.

9. **Evitar los peligros en el entorno y evitar poner en peligro a otros.**

   Es importante que se conozca y evalúe muy bien si el paciente puede dejarse solo por mucho tiempo, con la suficiente confianza de que no vaya a lastimarse al moverse o al intentar realizar actividades, ni tampoco comprometer la seguridad de los demás.

10. **Comunicar emociones, necesidades, temores y opiniones.**

    La enfermera debe ser capaz de promover y motivar la comunicación sana y adecuada del paciente, para ayudar a su equilibrio emocional. Es importante que la persona se mantenga en interacción social con los demás para garantizar también la salud mental.

11. **Actuar o reaccionar de acuerdo con las propias creencias.**

    Se debe respetar los valores y creencias particulares del paciente. Con base a esta toma sus decisiones y ejerce ciertas acciones o pensamientos. La cultura y religión forman parte de la identidad de la persona. Este factor casi siempre influye en la actitud frente a la muerte.

12. **Desarrollarse de manera que exista un sentido de logro.**

    Es importante que la enfermera promueva en el paciente el alcance de metas

y logros con su propio esfuerzo. Si un paciente se siente productivo y útil tendrá un sentido de realización personal que le influirá en su autoestima y salud mental.

13. **Participar en actividades recreativas o juegos.**

    La salud del cuerpo y de la mente también se logra con actividades que entretengan al paciente. La enfermera debe conocer los gustos e intereses de la persona y motivarlo a que participe en actividades que sean motivadoras.

14. **Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad personal.**

    Este punto es similar al anterior, pero se basa en el sentido de la productividad mental de la persona al momento de adquirir conocimientos nuevos. Mantener al paciente desarrollando habilidades, destrezas y conocimientos es favorable para la salud. En el caso de pacientes niños o jóvenes, es importante que mantengan activos sus estudios académicos en la medida de lo posible.

2.3. Marco conceptual

Factores. - Considerados como las situaciones biológicas, conductuales, económicas y sociales que están vinculadas y a la vez provocan incremento de la ocurrencia de una enfermedad. (20)

Factores sociales. – Considerado como un elemento que ayuda a fomentar el efecto final, por lo cual en la investigación estos componentes influirán de manera negativa y positivamente en el cuidado del programa. (23)

Factores económicos. – Se identifican por poseer particularidades inmateriales o materiales, los cuales sirven para satisfacer necesidades básicas de una familia. (23)

Factores culturales. - Este factor comprende un conjunto de términos como la creencia, costumbres, cultura que se considera para ser atendido en un centro de

salud. Estos elementos contribuyen al desarrollo y de la personalidad. (23)

Factores institucionales. – Corresponden a las cualidades funcionales, administrativas y organizacionales que comprende una institución. Vinculado con la investigación se tienen a la insuficiencia horaria y perdida de vacunas; en el primer caso se debe que no existe el servicio en el momento que uno lo requiere, mientras en el segundo caso está vinculado a las coyunturas políticas que existen respecto a la llegada de una vacuna en el tiempo. (23)

Vacuna. – Medicamento que permite a los niños prevenir enfermedades graves que pueden afectar la salud de cada uno. A nivel Perú las vacunas son aplicadas de manera gratuita y están a cargo del Ministerio de Salud, la aplicación se dará según la programación establecida por edades. (25)

Vacuna BCG. - Normalmente este tipo de vacuna está atenuada, por ende, también es considerada como viva; tiene como presentación un frasco multidosis de (10 a 20) dosis que sirve para curar enfermedades de tuberculosis y para su aplicación se necesita reconstituir con cloruro de sodio 9/1000 y polvo liofilizado. (24)

Vacuna contra la hepatitis B (HvB). - Este tipo de vacuna no está activada, por lo mismo sirve para prevenir la propagación de la hepatitis B, su envase comprende de un frasco monodosis de 0.5 ml que puede ser aplicado a los recién nacidos que poseen un peso igual o mayor a 2500 gr. (24)

Vacuna combinada pentavalente (DPT-HvB-Hib). - Este tipo comprende la mezcla de las vacunas muertas, normalmente su envase es un frasco que comprende 0.5 ml, que comprende un líquido de color blanquecino; sirve para contrarrestar la difteria, tosferina, tétanos y aquellas enfermedades invasivas que son provocadas por el Hib. (24)

Vacuna antipolio inactivada (IPV O Salk). - Este tipo sirve para prevenir la poliomielitis, que se aplica en los infantes de 2, 4, 6 meses de nacida, asimismo en aquellas zonas de acceso difícil existe la opción de poder aplicarlos con dos meses de intervalo; por otro lado, su presentación comprende una jeringa pre cargada de 0.5 ml. (24)

Vacuna antipolio oral de polio virus (APO o SABIN). - Corresponde a la vacuna viva con característica atenuada que sirve para prevenir la poliomielitis, su presentación comprende un frasco de multidosis de 10 dosis que varía entre amarillo y rosado. (24)

Vacuna contra rotavirus. - Su objetivo es contrarrestar la enfermedad diarreica producida por rotavirus, es aplicable en infantes de 2 a 4 meses y en zonas de difícil acceso hay opción de dos meses de intervalo; por otro lado, su presentación es monodosis que comprende una solución líquida de 1.5 ml o 2 ml. (24)

Vacuna antineumocócica. – Este tipo de vacunas sirven para prevenir enfermedades de neumococo como la meningitis, neumonía y otras enfermedades de otitis y sinusitis. (24)

Vacuna contra sarampión, paperas y rubeola (SPR). – Es una vacuna que sirve como prevención, por lo mismo se aplica dos dosis entre los infantes de 12 a 18 meses. (24)

Vacuna contra varicela. – Este tipo de vacuna se coloca en el brazo, asimismo su aplicación se da en infantes de 12 a 4 años de edad; la producción de esta vacuna se da por cultivos de células diploides humanas. (24)

Vacuna contra la influenza. - Esta vacuna comprende cepas de virus, los cuales ayudan a inmunizar los serotipos de la influenza; su aplicación se da en infantes de 6 a 7 meses y dura hasta los 4 años. (24)

Vacuna antiamarilica (AMA). - Llamada vacuna activa porque está atenuada por la cepa 17-D 204 que sirve como protección de la fiebre amarilla y actualmente son cultivados en huevos de gallina. (24)

Vacuna Virus de Hepatitis A.- Llamado también vacuna inactivada que sirve para contrarrestar la infección de la hepatitis, su aplicación se da en infantes de 15 meses. (24)

Vacuna Difteria-Pertussis-Tétanos. (DPT). - Comprende la mezcla de la vacuna muerta; que sirve para combatir la difteria, tétano y tosferina. Asimismo, comprende toxoide diftérico, tetánico y bordella pertussis. (24)

Vacunas inactivadas. – Este tipo de vacunas no cuentan con su capacidad patogénica, ya que su composición está constituida por gérmenes muertos, los cuales cumplen su función de inmunización (25).

Vacuna monovalente. - Su composición se resalta por la presencia de antígenos que están vinculados a un solo serotipo denominado microorganismo (25).

Vacuna conjugada. - Comprende la mezcla entre vacunas antígenos independientes y proteínas transportadoras que tienen como objetivo convertirlos en una vacuna antígeno dependiente (25).

Vacunas vivas atenuadas. - Están compuestos por dos elementos como las bacterias y los virus, estas posibilitan que exista bajos niveles de virulencia; es decir sirve de inmunización. Su característica principal radica en que su uso pocas veces ocasiona enfermedades graves (25).

Esquema de vacunación. - Comprende una representación de orden secuencia y cronológico, los cuales deben ser respetados por el personal de salud porque forma parte de la política de salud. (27)

ESAVI. - Significa “Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación e

Inmunización", este tipo de efectos ocurren una vez ya realizada la inmunización que no siempre está vinculado con el uso de una vacuna. (28)

Incumplimiento de vacunas. - Conocido también como el efecto de dejar de hacer vacunar a los infantes en los tiempos y programados por el Ministerio de Salud. Por otro lado, el incumplimiento implica tener incompleto la cartilla de vacunación; por lo mismo es necesario que los padres de familia hagan colocar todas las vacunas correspondientes a un esquema de vacunación. (31)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Los factores se relacionan significativamente con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023.

3.1.2. Hipótesis específicas

a. Los factores sociales se relacionan significativamente con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023.
b. Los factores económicos se relacionan significativamente con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023.
c. Los factores culturales se relacionan significativamente con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023.
d. Los factores institucionales se relacionan significativamente con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023.

3.2. Método

Hipotético - Deductivo permite formular hipótesis que son coherentes con la realidad observada. En esta investigación, se emplearon pruebas estadísticas para verificar la relación entre las variables y validar estas hipótesis. (33)

Es de método hipotético - deductivo porque se analizó las bases teóricas de cada variable, para poder llegar a las hipótesis de la investigación, lo cual ha permitido trascender los resultados del estudio.

3.3. Tipo de investigación

Es una investigación cuantitativa, porque se usó la recolección de datos en un solo momento para poder evidenciar los objetivos que se plantearon por medio de un análisis estadístico con base en mediciones, con el propósito de tener modelos de teorías y comportamientos (33)

3.4. Nivel o alcance de investigación

Descriptivo - Correlacional, porque busca analizar cómo están los fenómenos del estudio y correlacional por qué buscó determinar qué factores se relacionan con el incumplimiento de las vacunas. (33).

Descriptivo porque se presentó las tablas para ver cómo se encuentra cada dimensión en cuanto a los factores de acuerdo a sus preguntas y correlacional porque se ha determinado la relación entre la variable factores y la variable incumplimiento.

3.5. Diseño de investigación

El estudio es de diseño no experimental, porque no se manipuló ninguna de las variables; además, tampoco se determinó un control sobre ellas, ya que el análisis, los hechos y los fenómenos ocurrieron antes del presente estudio; por ello se analizaron y se estudiaron los fenómenos y hechos del contexto después de su

ocurrencia (35)

3.6. Operacionalización de variables

V1: Factores

Dimensiones:

D1: Factores sociales

D2: Factores económicos

D3: Factores culturales

D4: Factores institucionales

V1: Incumplimiento del esquema de vacunación

3.6.1. Matriz de operacionalización de variables

Tabla 2 Operacionalización de la variable factores

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Índice de medida	Escala de medición
Factores	Son condiciones biológicas y conductas, económicas, sociales o ambientales que están asociadas y causan aumento de la fragilidad para una enfermedad. (20)	Dimensión 1: Factores sociales	Edad de la madre	18 – 23 24 – 28 29 – 33 34 a más	Intervalo
			Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior Analfabeto	Ordinal
			Estado civil	Soltera Casada Divorciada Conviviente Viuda	Nominal
			Número de hijos	1 hijo 2 hijos 3 hijos más de 4 hijos	Ordinal
			Edad de los hijos	1 año 2 años 3 años 4 años	Ordinal
			Lugar de procedencia	Urbano Rural	Nominal

		Dimensión 2: Factores económicos	Ingreso económico	Menor a 1025 soles 1025 soles Más de 1025 soles	Ordinal
			Ocupación de la madre	Ama de casa Trabajador dependiente Trabajador independiente Estudiante	Nominal
			Medio de transporte	Moto taxi Taxi Bus Caminando	Nominal
		Dimensión 3: Factores culturales	Idioma	Quechua Castellano Aimara Otros	Nominal
			Mitos	Si No Algunas veces	Nominal
		Dimensión 4: Factores institucionales	Horario de atención	Si No Algunas veces	Nominal
			Trato del profesional de enfermería	Si No Algunas veces	Nominal
			Tiempo de espera	10-30 minutos De 31 a 60 minutos De 61 minutos a más	Intervalo
			Información del personal de enfermería	Si No A veces	Nominal

Tabla 3 Operacionalización de la variable incumplimiento de las vacunas

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Incumplimiento del esquema de vacunación. Es cuando se incumple con la fecha y horario para la administración de la vacuna según lo establecido el esquema de vacunación y la NTS N°196-2022, esto se puede deber a los factores sociales, culturales, económicos, institucionales, por los cuales las madres se enfrentan. (32)	Incumplimiento del esquema de vacunación	Esquema de vacunación	Cumple No cumple Retrasado	Nominal

3.7. Población, muestra y muestreo

Población:

La población de estudio es de 800 madres de familia de los niños menores de 5 años, según el registro del padrón nominal atendidos en el Centro de Salud Anta 2023.

Muestra:

La muestra fue una parte de la población en general, donde cada madre que formara parte de la muestra tiene ciertas características principalmente tienen que ser objetivas, de tal forma que los resultados sean generalizados para la población en general.

Por lo cual se realizó una fórmula para identificar la muestra de estudio, la cual es:

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

Donde:

N = 800

p = 0.5

q = 0.5

E = 0.05

z = 1.96

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 800}{0.05^2(800-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{3.84 * 0.5 * 0.5 * 800}{0.0025 * 799 + 3.84 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{0.96 * 800}{1.9975 + 0.96}$$

$$n = \frac{768}{2.9575}$$

$$n = 259.68$$

El tamaño de la muestra en este estudio de investigación consistió en 260 madres de familia cuyos hijos menores de 5 años reciben atención en el Centro de Salud del Clas Anta Cusco en el año 2023.

Muestreo:

El muestreo utilizado fue el probabilístico, porque dentro de nuestra investigación es un subgrupo de madres, las cuales cualquiera de ellas tiene la posibilidad de poder formar parte de este subgrupo de muestra.

Es de muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple, porque se utilizó la fórmula para identificar la muestra de estudio y aleatorio simple porque se da un número a cada sujeto y después se obtiene los números que serán parte de la muestra de una forma aleatoria.

Criterio de inclusión:

- Madres de niños que cumplen, incumplen o se retrasan en el esquema de vacunación
- Madres de niños que tienen el carnet de vacunación
- Madres cuyos niños se atienden en el Centro de Salud de Anta.
- Madres que quisieron participar libremente en la investigación.

Criterio de exclusión:

- Madres cuyos niños no se atienden en el Centro de Salud de Anta.
- Madres que no quieren participar libremente de la investigación.

3.8. Técnicas e instrumentos

3.8.1. Técnica.

La técnica aplicada fue la encuesta siendo la más usada para poder ver la

percepción que tienen las madres en cuanto a la variable de estudio que son los factores asociados, para la variable incumplimiento de las vacunas se utilizó la técnica de la observación; porque esto ayuda a tener mejor credibilidad para ver si las madres cumplen o no cumplen con el esquema de vacunación con base en sus historias clínicas, siendo esta una información confiable y directa.

La técnica utilizada fue la encuesta y la observación, la encuesta porque por medio de la encuesta se recolectó datos cuantitativos de la variable factores; de observación porque se analizó las cartillas de vacunación de los niños para ver si cumplieron o no con sus vacunas, esto para medir la variable incumplimiento de las vacunas en niños de 1 a 5 años.

3.8.2. Instrumento.

El instrumento aplicado para este estudio fue el cuestionario el cual consta de 15 preguntas las cuales se obtiene diferentes niveles dicotómicos; puesto que el cuestionario no tiene una calificación de escala de Likert, por ser preguntas descriptivas que tiene que llegar a permitir recoger los datos necesarios para medir la variable factores y la ficha de observación porque ha permitido observar el fenómeno del estudio, para a posterior recolectar los datos pertinentes al estudio. (Anexo 2)

En esta investigación, se llevó a cabo un proceso de validación de los instrumentos utilizados. En primer lugar, se sometieron a revisión por parte de tres profesionales de la salud en enfermería, con más de 5 años de experiencia en el servicio de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones. Posteriormente, se aplicó la prueba estadística de V de Aiken, donde se obtuvo un valor de 0.9 para los cuestionarios, que supera el umbral de p=0.05, indicando así que los cuestionarios son válidos y pueden ser utilizados. Además, se identificaron los valores por criterios según la

validez de los expertos, siendo 0.89 para la forma, 0.83 para el contenido y 0.96 para la estructura, lo que confirma la validez del instrumento. Los profesionales que participaron en la corrección completaron una ficha de evaluación, considerando indicadores como redacción, claridad, objetividad, actualidad, suficiencia, intencionalidad, organización, consistencia, coherencia y metodología. (Anexo 5)

3.9. Consideraciones éticas

La información que se tiene en el estudio en cuanto a teorías, antecedentes e información relevante fueron citadas respetando la autoría de cada autor según sus conocimientos. Así también se les hizo saber a las madres de familia de que trata el trabajo de investigación que las respuestas que ellas den ayudaran a mejorar algunos factores por los cuales no llegan a vacunar a sus hijos, siendo esta encuesta anónima; de esta manera las mamas tuvieron que rubricar en la hoja de consentimiento informado para confirmar que no están obligadas a responder los cuestionarios si así lo desean.

3.10. Procedimiento estadístico

Se hizo la recolección de los datos por medio de las encuestas y estas posteriormente se vaciaron a un Excel para poder tabular datos y luego recién pasarlo al SPSS donde las respuestas de las madres se presentaron por medio de tablas descriptivas e inferenciales. Para la comprobación de las hipótesis se utilizó la prueba estadística de Pearson, la cual antes de usar esta prueba inferencia de Pearson se hizo la prueba de normalidad de datos, donde la prueba de normalidad por el tamaño de muestra fue el kolmogorov Smirnov la cual la distribución de datos fue normal, siendo una prueba paramétrica donde su valor de significancia tiene que ser superior a 0,05, por ende, se tiene el estadístico de Pearson como prueba inferencial.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

4.1.1. Resultados descriptivos de la variable factores

a) Factores sociales

Tabla 4 Edad de la madre

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
18 a 23 años	41	15,8	15,8	15,8
24 a 28 años	51	19,6	19,6	35,4
29 a 33 años	70	26,9	26,9	62,3
34 a más	98	37,7	37,7	100,0
Total	260	100,0	100,0	

Nota. Encuesta aplicada a las madres de familia de los niños menores de 5 años

Los resultados que evidencia la tabla 4 demuestra que las madres de familia de los niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta en su mayoría comprenden una edad que oscila de 34 años a más; seguida por 26.9% con una edad entre 29 a 33 años, en tanto un 19.6% corresponde a las madres de 24 a 28 años; finalmente en porcentaje menor se aprecia que están las madres de 18 a 23 años.

Tabla 5 Grado de instrucción

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Primaria	36	13,8	13,8	13,8
Secundaria	103	39,6	39,6	53,5
Superior	113	43,5	43,5	96,9
Analfabeto	8	3,1	3,1	100,0
Total	260	100,0	100,0	

Nota. Encuesta aplicada a las madres de familia de los niños menores de 5 años

El grado de instrucción de las madres de los niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta en un 43.5% corresponde a una instrucción superior, mientras que el 39.6% corresponde a una instrucción secundaria seguida por el 13.8% que corresponde a una instrucción de primaria; por otro lado, solo el 3.1% de las madres tienen una instrucción de analfabeto.

Tabla 6 Estado civil

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Soltera	62	23,8	23,8	23,8
Casada	54	20,8	20,8	44,6
Divorciada	14	5,4	5,4	50,0
Conviviente	96	36,9	36,9	86,9
Viuda	34	13,1	13,1	100,0
Total	260	100,0	100,0	

Nota. Encuesta aplicada a las madres de familia de los niños menores de 5 años

El 36.9% de las madres de familia de los niños menores de 5 años del Centro de Salud de Anta se encuentran en un estado civil de convivientes en su mayoría, mientras un 23.8% corresponde a un estado civil de madre soltera; seguida por un 20.8% que indicaron ser casadas. Por otro lado, el 5.4% menciono ser divorciado y el 13.1% viuda.

Tabla 7 Números de hijos

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1 hijo	86	33,1	33,1	33,1
2 hijos	76	29,2	29,2	62,3
3 hijos	54	20,8	20,8	83,1
Más de 4 hijos	44	16,9	16,9	100,0
Total	260	100,0	100,0	

Nota. Encuesta aplicada a las madres de familia de los niños menores de 5 años

El 33.1% de las madres de familia que acuden al del Centro de Salud de Anta poseen un hijo en su mayoría, seguida por aquellas que tienen dos hijos con un porcentaje de 29.2% en tanto, un 20.8% corresponde a las madres que tiene 3 hijos; por otro lado, solo el 16.9% de las madres poseen más de 4 hijos.

Tabla 8 Edad de hijos

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1 año	60	23,1	23,1	23,1
2 años	34	13,1	13,1	36,2
3 años	19	7,3	7,3	43,5
4 años	147	56,5	56,5	100,0
Total	260	100,0	100,0	

Nota. Encuesta aplicada a las madres de familia de los niños menores de 5 años

La edad promedio de los hijos que son atendidos en el Centro de Salud de Anta en su mayoría comprenden niños de 4 años, seguida por los niños de 1 año en un 23.1%; asimismo, un 13.1% comprende niños de 2 años; por otro lado, solo el 7.3% que equivale a 19 niños corresponde a la edad de 3 años.

Tabla 9 Lugar de procedencia

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Urbano	140	53,8	53,8	53,8
Rural	120	46,2	46,2	100,0
Total	260	100,0	100,0	

Nota. Encuesta aplicada a las madres de familia de los niños menores de 5 años

Los resultados de la tabla 9 evidencian que el lugar de procedencia de la mayoría de las madres de familia que acuden al Centro de Salud de Anta corresponde a la zona urbana en un 53.8% que indica ser más de la mitad de la muestra; mientras tanto, el 46.2%

b) Factores económicos

Tabla 10 Ingreso económico familiar

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Menor a 1025 soles	92	35,4	35,4	35,4
1025 soles	97	37,3	37,3	72,7
Más de 1025 soles	71	27,3	27,3	100,0
Total	260	100,0	100,0	

Nota. Encuesta aplicada a las madres de familia de los niños menores de 5 años

La tabla 10 refleja el ingreso económico que poseen las madres de familia de los niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud de Anta en ella se aprecia que el 37.3% de las madres poseen un ingreso familiar de 1025 soles que actualmente es el sueldo básico, asimismo, el 35.4% posee un ingreso menor a 1025; por otro lado, solo el 27.3% posee un ingreso mayor a 1025 soles.

Tabla 11 Ocupación

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ama de casa	69	26,5	26,5	26,5
Trabajador dependiente	99	38,1	38,1	64,6
Trabajador independiente	86	33,1	33,1	97,7
Estudiante	6	2,3	2,3	100,0
Total	260	100,0	100,0	

Nota. Encuesta aplicada a las madres de familia de los niños menores de 5 años

El 38.1% de las madres de familia que poseen niños menores de 5 años en la actualidad se desempeñan como trabajadores dependientes, seguida por el 33.1% que es de situación de trabajador independiente; mientras tanto, un 26.5% se desempeña como ama de casa; por otro lado, solo el 2.3% de las madres se encuentran en la condición de estudiante.

Tabla 12 ¿Qué medio de transporte utiliza para llegar al establecimiento de salud?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Moto taxi	73	28,1	28,1	28,1
Taxi	39	15,0	15,0	43,1
Bus	117	45,0	45,0	88,1
Caminando	31	11,9	11,9	100,0
Total	260	100,0	100,0	

Nota. Encuesta aplicada a las madres de familia de los niños menores de 5 años

Los valores cuantitativos de la tabla 12 reflejan que el 45% de las madres de familia que acuden al Centro de Salud de Anta en la actualidad utilizan como medio de transporte mayoritario el bus, seguida por el transporte de mototaxi en un 28.1%; asimismo, un 15% utiliza el taxi; por otro, lado 31 madres de familia acuden a sus citas caminando.

c) Factores culturales

Tabla 13 ¿Cuál es su lengua de origen?

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Quechua	78	30,0	30,0	30,0
Castellano	178	68,5	68,5	98,5
Aimara	4	1,5	1,5	100,0
Total	260	100,0	100,0	

Nota. Encuesta aplicada a las madres de familia de los niños menores de 5 años

La primera lengua del 68.5% de las madres de familia que acuden con sus niños al Centro de Salud Anta es castellano en su mayoría, seguida por aquellas madres de lengua quechua; por otro lado, solo el 1.5% de las madres de familia tienen como lengua de origen el aimara.

Tabla 14 Acostumbran vacunar a sus niños; en su familia

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	172	66,2	66,2	66,2
No	26	10,0	10,0	76,2
Algunas veces	62	23,8	23,8	100,0
Total	260	100,0	100,0	

Nota. Encuesta aplicada a las madres de familia de los niños menores de 5 años

La tabla 14 refleja la percepción de 260 madres de familia de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Anta, donde el 66.2% de las madres indican que en familia si acostumbran vacunar sus niños, seguida por 23.8% que menciona que solo algunas veces acostumbran; mientras tanto, un 10% que equivale ser la percepción de 26 madres mencionan que no tienen esta costumbre.

d) Factores institucionales

Tabla 15 El horario de atención en el consultorio de vacunación se adecua a la disponibilidad de su tiempo

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	50	19,2	19,2	19,2
No	110	42,3	42,3	61,5
Algunas veces	100	38,5	38,5	100,0
Total	260	100,0	100,0	

Nota. Encuesta aplicada a las madres de familia de los niños menores de 5 años

Según la percepción de 42.3% de las madres de familia que acuden a vacunar a sus niños menores de 5 años el consultorio de vacunación no se adecua a la disponibilidad de su tiempo, en tanto el 38.5% de las madres consideran que solo algunas veces el horario de atención del consultorio de las vacunas se adecua a la disponibilidad de sus tiempos; en tanto un 19.2% que representa ser la apreciación de 50 madres de familia manifiestan que los horarios de atención si se adecuan a su disponibilidad de tiempo.

Tabla 16 El trato que usted recibe del personal de enfermería; es amable

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	145	55,8	55,8	55,8
No	31	11,9	11,9	67,7
Algunas veces	84	32,3	32,3	100,0
Total	260	100,0	100,0	

Nota. Encuesta aplicada a las madres de familia de los niños menores de 5 años

La apreciación de 145 madres de familia que acuden a vacunar a sus niños menores de cinco años al Centro de Salud Anta evidencia que el trato que recibe de parte del personal de enfermería si es amable en un 55.8%, mientras tanto, un 32.3% menciona que solo algunas veces es amable; por otro lado, solo el 11.9% menciona que el trato ofrecido por el personal de enfermería no es amable.

Tabla 17 El tiempo de espera para la atención de su hijo es

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
10-30 minutos	72	27,7	27,7	27,7
De 30 a 60 minutos	147	56,5	56,5	84,2
De 60 minutos a más	41	15,8	15,8	100,0
Total	260	100,0	100,0	

Nota. Encuesta aplicada a las madres de familia de los niños menores de 5 años

La tabla 17 evidencia que el 56.5% que representa ser la apreciación de 147 madres de familia consideran que el tiempo de espera para la atención de sus hijos es de 30 a 60 minutos en su mayoría, mientras tanto, un 27.7% considera que el tiempo de espera es de 10 a 30 minutos; por otro lado, el 15.8% considera que para lograr ser atendido deben esperar un tiempo superior a 60 minutos que involucra ser una hora.

Tabla 18 La información que recibe del profesional de enfermería (o) espera que se *satisfactoria*

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	74	28,5	28,5	28,5
No	54	20,8	20,8	49,2
Algunas veces	132	50,8	50,8	100,0
Total	260	100,0	100,0	

Nota. Encuesta aplicada a las madres de familia de los niños menores de 5 años

La tabla 18 refleja la apreciación de 260 madres de familia que acuden a vacunar a sus niños menores de 5 años al Centro de Salud de Anta en la cual se observa que 132 madres de familia consideran que algunas veces la información que recibe del profesional de enfermería es satisfactoria; lo que representa ser la valoración de más de la mitad de la población de madres de familia. Por otro lado, el 28.5% menciona que la información otorgada por el profesional de enfermería es satisfactoria; mientras tanto, existen madres de familia que indican que la información otorgada no es satisfactoria en un 20.8%.

4.1.2. Resultados descriptivos del nivel de incumplimiento de vacunas

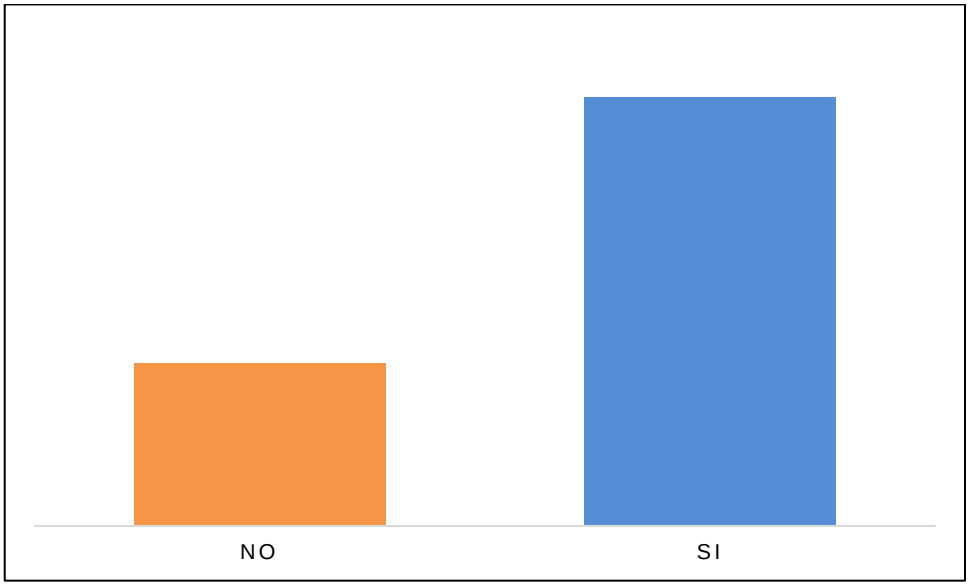
Tabla 19 Incumplimiento del esquema de vacunación según vacunas

VACUNAS	No		Retrasado		Si	
	f	%	f	%	f	%
Vacuna BCG	0	0.0	0	0.0	260	100.0
Vacuna (HVB)	0	0.0	0	0.0	260	100.0
Vacuna Pentavalente	18	6.9	55	21.2	187	71.9
Vacuna antipolio inactivada (IPV) inyectable	18	6.9	55	21.2	187	71.9
Vacuna contra el Rotavirus	18	6.9	55	21.2	187	71.9
Vacuna contra el neumococo	19	7.3	59	22.7	182	70.0
Vacuna Pentavalente	54	20.8	71	27.3	135	51.9
Vacuna antipolio inactivada (IPV) inyectable	68	26.2	78	30.0	114	43.8
Vacuna contra el Rotavirus	79	30.4	77	29.6	104	40.0
Vacuna contra el neumococo	71	27.3	86	33.1	103	39.6
Vacuna Pentavalente	83	31.9	95	36.5	82	31.5
Vacuna antipolio inactivada (IPV) inyectable	95	36.5	90	34.6	75	28.8
Vacuna contra la Influenza Pediátrica	115	44.2	82	31.5	63	24.2
Vacuna contra la Influenza Pediátrica	129	49.6	90	34.6	41	15.8
Vacuna Antineumocócica	138	53.1	87	33.5	35	13.5
Vacuna contra la Varicela	132	50.8	83	31.9	45	17.3
Vacuna SPR	133	51.2	72	27.7	55	21.2
Vacuna contra la Influenza Pediátrica	134	51.5	71	27.3	55	21.2
Vacuna Antiamarílica (AMA)	121	46.5	78	30.0	61	23.5
Vacuna Virus de Hepatitis A	123	47.3	73	28.1	64	24.6
Vacuna Difteria-Pertussis-Tétanos. (DPT)	130	50.0	73	28.1	57	21.9
Vacuna Antipolio oral (APO)	128	49.2	73	28.1	59	22.7
Vacuna Sarampión Papera Rubeola (SPR)	132	50.8	73	28.1	55	21.2
Vacuna influenza 2 años	124	47.7	83	31.9	53	20.4
Vacuna influenza 3 años	130	50.0	84	32.3	46	17.7
Vacuna influenza 4 años	119	45.8	84	32.3	57	21.9
Vacuna Antipolio oral (APO)	103	39.6	85	32.7	72	27.7
Vacuna Difteria-Pertussis-Tétanos. (DPT)	98	37.7	93	35.8	69	26.5

La tabla 19 muestra que los niños menores a 5 años del Centro de Salud de Anta si cumplen en su totalidad con el esquema de vacunación respecto a las vacunas BCG y la vacuna (HVB); asimismo, las vacunas antipolios inactivadas (IPV)

inyectable, contra el Rotavirus y contra el neumococo se cumplen en un 71.9%; en tanto las vacunas pentavalentes solo si cumplen con una aplicación del 51.9%; por otro lado, el esquema de vacunación que no se cumple en su mayoría es la vacuna Antineumocócica, contra la Influenza Pediátrica y la vacuna SPR.

Figura 1 Incumplimiento del esquema de vacunación



Nota. Ficha de recopilación según el análisis de la cartilla de vacunación de los niños menores de 5 años

En la presente figura se puede apreciar que el 52.7% de las madres de niños menores de 5 años sí cumplen con vacunar a sus hijos, según el esquema del centro de salud de Anta; mientras que el 47.3% de madres dicen que no cumplen con el esquema de vacunación que tiene el centro de salud de Anta.

4.2. Prueba de hipótesis

4.2.1. Resultado inferencial según la hipótesis general

Determinación de la hipótesis nula y alterna

Ha: Los factores sociales, económicos, culturales e institucionales se relacionan significativamente con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023.

Ho: Los factores sociales, económicos, culturales e institucionales no se relacionan significativamente con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023.

Elección del nivel de significancia

Se ha considerado conveniente que el nivel de significancia sea del 95% es decir un valor de $p < 0,05$

Selección del estadístico de prueba

Teniendo en cuenta que la medición de cada una de las respuestas ha sido asignando un valor numérico a cada una de las respuestas y estos a su vez han generado puntajes para cada una de las variables para las respuestas, se ha visto por conveniente utilizar la prueba estadística de correlación r de Pearson.

Para poder aplicar el coeficiente de correlación se ha verificado el cumplimiento que la distribución poblacional de la variable dependiente sea normal, así mismo la medición de las variables es por intervalo o razón.

Regla de decisión

Si p_valor=Sig. es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula.

Si p_valor=Sig. es mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Toma de decisión

Existe una tendencia a una correlación positiva, también conocida como directa entre las variables de estudio.

En ese sentido se ha verificado la prueba estadística de correlación de r de Pearson tal como se presentan los resultados en la Tabla 20.

Tabla 20 Relación entre factores e incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años

Factores		Madres encuestadas = 260	Incumplimiento del esquema de vacunación						Valor p.
			No		Retrasado		Si		
			f	%	f	%	f	%	
Factores sociales	Grado de instrucción	Primaria	19	7.31%	11	4.23%	6	2.31%	,013
		Secundaria	34	13.08%	18	6.92%	51	19.62%	
		Superior	12	4.62%	36	13.85%	65	25.00%	
		Analfabeto	4	1.54%	2	0.77%	2	0.77%	
	Lugar de procedencia	Urbano	39	15.00%	30	11.54%	71	27.31%	,048
		Rural	75	28.85%	26	10.00%	29	11.15%	
Factores económicos	Ingreso económico	Menor a 1025 soles	50	19.23%	27	10.38%	15	5.77%	,012
		1025 soles	29	11.15%	25	9.62%	43	16.54%	
		Más de 1025 soles	20	7.69%	23	8.85%	28	10.77%	
	Medio de transporte	Moto taxi	19	7.31%	26	10.00%	28	10.77%	,010
		Taxi	16	6.15%	11	4.23%	12	4.62%	
		Bus	31	11.92%	37	14.23%	49	18.85%	
		Caminando	3	1.15%	11	4.23%	17	6.54%	
Factores culturales	Costumbre para vacunar	Si	25	9.62%	49	18.85%	98	37.69%	,005
		No	18	6.92%	5	1.92%	3	1.15%	
		Algunas veces	11	4.23%	31	11.92%	20	7.69%	
Factores institucionales	Horario de atención	Si	1	0.38%	13	5.00%	36	13.85%	,001
		No	56	21.54%	38	14.62%	16	6.15%	
		Algunas veces	8	3.08%	63	24.23%	29	11.15%	

La tabla 20 muestra que los factores que están vinculados al nivel de incumplimiento de esquema de vacunación de los niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Anta son: factores sociales, económicos, culturales e institucionales, para el caso del primer factor cabe precisar que los factores grado de instrucción y lugar de procedencia son los factores que determinan que exista mayor nivel de incumplimiento de esquema de vacunación; mientras que los factores económicos como el ingreso y medio de transporte también son mecanismos que hacen que exista este incumplimiento; en cuanto respecta a factores culturales se ve que la costumbre para vacunar a los niños es otro de los factores que está vinculado al incumplimiento del esquema de vacunación y finalmente el horario de atención en los factores institucionales en el cual hace que se incumpla con estas vacunas en los niños.

4.2.2. Resultados inferenciales según las hipótesis específicos

Determinación de la hipótesis nula y alterna

Ha: Los factores sociales se relacionan significativamente con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023.

Ho: Los factores sociales no se relacionan significativamente con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023.

Elección del nivel de significancia

Se ha considerado conveniente que el nivel de significancia sea del 95% es decir un valor de $p < 0,05$

Selección del estadístico de prueba

Teniendo en cuenta que la medición de cada una de las respuestas ha sido asignando un valor numérico a cada una de las respuestas y estos a su vez han generado puntajes para cada una de las variables para las respuestas, se ha visto por conveniente utilizar la prueba estadística de correlación r de Pearson.

Para poder aplicar el coeficiente de correlación se ha verificado el cumplimiento que la distribución poblacional de la variable dependiente sea normal, así mismo la medición de las variables es por intervalo o razón.

Regla de decisión

Si p_valor=Sig. es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula.

Si p_valor=Sig. es mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Toma de decisión

Existe una tendencia a una correlación positiva, también conocida como directa entre las variables de estudio.

En ese sentido se ha verificado la prueba estadística de correlación de r de Pearson tal como se presentan los resultados en la Tabla 21.

Tabla 21 Factores sociales e incumplimiento de vacunación

Factores sociales	Madres encuestadas = 260	Incumplimiento del esquema de vacunación						Valor p.
		No		Retrasado		Si		
		f	%	f	%	f	%	
Edad de la madre	18 a 23 años	16	6.15%	3	1.15%	22	8.46%	,908
	24 a 28 años	5	1.92%	32	12.31%	14	5.38%	
	29 a 33 años	21	8.08%	8	3.08%	41	15.77%	
	34 a mas	27	10.38%	49	18.85%	22	8.46%	
Grado de instrucción	Primaria	19	7.31%	11	4.23%	6	2.31%	,013
	Secundaria	34	13.08%	18	6.92%	51	19.62%	
	Superior	12	4.62%	36	13.85%	65	25.00%	
	Analfabeto	4	1.54%	2	0.77%	2	0.77%	
Estado civil	Soltera	30	11.54%	14	5.38%	18	6.92%	,945
	Casada	7	2.69%	13	5.00%	34	13.08%	
	Divorciada	3	1.15%	9	3.46%	2	0.77%	
	Conviviente	31	11.92%	20	7.69%	45	17.31%	
	Viuda	18	6.92%	9	3.46%	7	2.69%	
Números de hijos	1 hijo	13	5.00%	25	9.62%	48	18.46%	,103
	2 hijos	19	7.31%	25	9.62%	32	12.31%	
	3 hijos	11	4.23%	33	12.69%	10	3.85%	
	Más de 4 hijos	21	8.08%	17	6.54%	6	2.31%	
Edad de los hijos	1 año	8	3.08%	16	6.15%	36	13.85%	,960
	2 años	7	2.69%	13	5.00%	14	5.38%	
	3 años	6	2.31%	9	3.46%	4	1.54%	
	4 años	79	30.38%	46	17.69%	22	8.46%	
Lugar de procedencia	Urbano	39	15.00%	30	11.54%	71	27.31%	,048
	Rural	75	28.85%	26	10.00%	29	11.15%	

Se tiene en la tabla 21 que según la edad de la madre el 10.38% son madres de 34 años a más que no cumplen con el esquema de vacunas; en 8.08% son madres de 29 a 33 años, en 1.92% las madres que no cumplen están en la edad de 24 a 28 años y en un 6.15% las madres que no cumplen con las de 18 a 23 años, por lo cual no tiene relación la edad de la madre con el incumplimiento del esquema de vacunación. En cuanto al grado de instrucción se puede evidenciar que el 13.08%

de madres con grado de secundaria no cumplen con las vacunas y el 1.54% no cumple con la vacuna por tener un grado de instrucción de analfabeto por lo el grado de instrucción si se relaciona con el incumplimiento de vacunas con un valor de 0,013. Se tiene que el estado civil no se relaciona con el incumplimiento del esquema de vacunación con un valor de 0,945, donde el 11.92% de madres son convivientes y no cumplen con vacunar a sus hijos. Así también se tiene que los números de hijos no tiene relación con el incumplimiento del esquema de vacunación con un valor de 0,103, donde las madres con más de 4 hijos son las que no cumplen con vacunas a sus hijos. También se tiene que las madres con hijos de 4 años de edad son las que ya no cumplen con vacunarlos en un 30.38%, por lo cual no tiene relación con el incumplimiento del esquema de vacunación con un valor de 0,960. Finalmente, se tiene que el lugar de procedencia si guarda relación con el incumplimiento de vacunas con un valor de 0,048, porque se tiene que 75 madres no cumplen con vacunar a sus menores hijos por ser de zona rural.

Determinación de la hipótesis nula y alterna

Ha: Los factores económicos se relacionan significativamente con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023.

Ho: Los factores económicos no se relacionan significativamente con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023.

Elección del nivel de significancia

Se ha considerado conveniente que el nivel de significancia sea del 95% es decir un valor de $p < 0,05$

Selección del estadístico de prueba

Teniendo en cuenta que la medición de cada una de las respuestas ha sido asignando un valor numérico a cada una de las respuestas y estos a su vez han generado puntajes para cada una de las variables para las respuestas, se ha visto por conveniente utilizar la prueba estadística de correlación r de Pearson.

Para poder aplicar el coeficiente de correlación se ha verificado el cumplimiento que la distribución poblacional de la variable dependiente sea normal, así mismo la medición de las variables es por intervalo o razón.

Regla de decisión

Si p_valor=Sig. es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula.

Si p_valor=Sig. es mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Toma de decisión

Existe una tendencia a una correlación positiva, también conocida como directa entre las variables de estudio.

En ese sentido se ha verificado la prueba estadística de correlación de r de Pearson tal como se presentan los resultados en la Tabla 22.

Tabla 22 Factores económicos e incumplimiento del esquema de vacunación

Factores económicos	Madres encuestadas = 260	Incumplimiento del esquema de vacunación						Valor p.
		No Retrasado				Si		
		f	%	f	%	f	%	
Ingreso económico familiar	Menor a 1025 soles	50	19.23%	27	10.38%	15	5.77%	,012
	1025 soles	29	11.15%	25	9.62%	43	16.54%	
	Más de 1025 soles	20	7.69%	23	8.85%	28	10.77%	
Actualmente cuál es su ocupación	Ama de casa	42	16.15%	13	5.00%	14	5.38%	,183
	Trabajador dependiente	39	15.00%	28	10.77%	32	12.31%	
	Trabajador independiente	16	6.15%	24	9.23%	46	17.69%	
	Estudiante	1	0.38%	2	0.77%	3	1.15%	
Qué medio de transporte utiliza para llegar al establecimiento	Moto taxi	19	7.31%	26	10.00%	28	10.77%	,010
	Taxi	16	6.15%	11	4.23%	12	4.62%	
	Bus	31	11.92%	37	14.23%	49	18.85%	
	Caminando	3	1.15%	11	4.23%	17	6.54%	

Podemos observar en cuanto a los factores económicos que el ingreso económico sí se relaciona con el incumplimiento del esquema de vacunación con un valor de 0,012, por lo que se tiene que las madres que ganan menos al sueldo mínimo son las que no cumplen con vacunar a sus hijos en 19.23%. En cuanto a la ocupación de la madre, no tiene relación con incumplir con el esquema de vacunación con un valor de 0,183, donde el 16.15% de madres que son amas de casa son la que no vacunan a tiempo a sus hijos. Por último, las madres que se transportan en bus en 11.92% son las que no vacunan a sus hijos, según el esquema y, por tanto, el medio de transporte si tiene relación con el incumplimiento de vacunas con un valor de 0,010.

Determinación de la hipótesis nula y alterna

Ha: Los factores culturales se relacionan significativamente con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023.

Ho: Los factores culturales no se relacionan significativamente con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023.

Elección del nivel de significancia

Se ha considerado conveniente que el nivel de significancia sea del 95% es decir un valor de $p < 0,05$

Selección del estadístico de prueba

Teniendo en cuenta que la medición de cada una de las respuestas ha sido asignando un valor numérico a cada una de las respuestas y estos a su vez han generado puntajes para cada una de las variables para las respuestas, se ha visto por conveniente utilizar la prueba estadística de correlación r de Pearson.

Para poder aplicar el coeficiente de correlación se ha verificado el cumplimiento que la distribución poblacional de la variable dependiente sea normal, así mismo la medición de las variables es por intervalo o razón.

Regla de decisión

Si p_valor=Sig. es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula.

Si p_valor=Sig. es mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Toma de decisión

Existe una tendencia a una correlación positiva, también conocida como directa entre las variables de estudio.

En ese sentido se ha verificado la prueba estadística de correlación de r de Pearson tal como se presentan los resultados en la Tabla 23.

Tabla 23 Relación entre factores culturales e incumplimiento del esquema de vacunación

Factores culturales	Madres encuestadas = 260	Incumplimiento del esquema de vacunación						Valor p.
		No		Retrasado		Si		
		f	%	f	%	f	%	
Lengua de origen	Quechua	43	16.54%	27	10.38%	8	3.08%	,158
	Castellano	47	18.08%	56	21.54%	75	28.85%	
	Aimara	3	1.15%	0	0.00%	1	0.38%	
Acostumbran vacunar a niños	Si	25	9.62%	49	18.85%	98	37.69%	,005
	No	18	6.92%	5	1.92%	3	1.15%	
	Algunas veces	11	4.23%	31	11.92%	20	7.69%	

En cuanto a los factores culturales se tiene que la lengua de origen de la madre no guarda relación con el incumplimiento del esquema de vacunación con un valor de 0,158, donde se tiene que las madres que hablan castellano en 18.08% no cumplen con vacunar a sus hijos, seguido de las madres que hablan quechua en 16.54% tampoco vacunan a sus hijos. Así también se tiene que las madres si acostumbran a vacunar a sus hijos en un 37.69% y en 6.92% son aquellas madres que no acostumbran a vacunar a sus hijos, por ende, se tiene que la costumbre de vacunar a los hijos si tiene una relación con el incumplimiento de las vacunas con un valor de Pearson de 0,005.

Determinación de la hipótesis nula y alterna

Ha: Los factores institucionales se relacionan significativamente con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023.

Ho: Los factores institucionales no se relacionan significativamente con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023.

Elección del nivel de significancia

Se ha considerado conveniente que el nivel de significancia sea del 95% es decir un valor de $p < 0,05$

Selección del estadístico de prueba

Teniendo en cuenta que la medición de cada una de las respuestas ha sido asignando un valor numérico a cada una de las respuestas y estos a su vez han generado puntajes para cada una de las variables para las respuestas, se ha visto por conveniente utilizar la prueba estadística de correlación r de Pearson.

Para poder aplicar el coeficiente de correlación se ha verificado el cumplimiento que la distribución poblacional de la variable dependiente sea normal, así mismo la medición de las variables es por intervalo o razón.

Regla de decisión

Si p_valor=Sig. es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula.

Si p_valor=Sig. es mayor a 0,05 se acepta la hipótesis nula.

Toma de decisión

Existe una tendencia a una correlación positiva, también conocida como directa entre las variables de estudio.

En ese sentido se ha verificado la prueba estadística de correlación de r de Pearson tal como se presentan los resultados en la Tabla 24.

Tabla 24 Relación entre factores institucionales y nivel de incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años

Factor institucional	Madres encuestadas = 260	Incumplimiento del esquema de vacunación						Valor p.
		No Retrasado				Si		
		f	%	f	%	f	%	
El horario de atención en el consultorio de vacunación se adecua a la disponibilidad de su tiempo	Si	1	0.38%	13	5.00%	36	13.85%	,001
	No	56	21.54%	38	14.62%	16	6.15%	
	Algunas veces	8	3.08%	63	24.23%	29	11.15%	
El trato que usted recibe del personal de enfermería; es amable	Si	17	6.54%	52	20.00%	76	29.23%	,258
	No	15	5.77%	11	4.23%	5	1.92%	
	Algunas veces	13	5.00%	40	15.38%	31	11.92%	
El tiempo de espera para la atención de su hijo es	10-30 minutos	10	3.85%	11	4.23%	51	19.62%	,663
	De 30 a 60 minutos	20	7.69%	68	26.15%	59	22.69%	
	De 60 minutos a más	23	8.85%	14	5.38%	4	1.54%	
La información que recibe del profesional de enfermería(o) espera que sea satisfactoria	Si	22	8.46%	27	10.38%	25	9.62%	,312
	No	33	12.69%	17	6.54%	4	1.54%	
	A veces	15	5.77%	46	17.69%	71	27.31%	

En la presente tabla podemos observar que, dentro de los factores institucionales, el horario de atención se relaciona con el incumplimiento del esquema de vacunación con un valor de 0,001, donde el 21.54% de madres no cumplen con el esquema porque el horario no se adecuaba a sus tiempos. Así también se tiene que no se relaciona el trato del personal con el incumplimiento de vacunas con un valor de 0,258, donde el 6.54% de madres no cumplen con vacunar a sus hijos, así

el trato del personal sea amable. También se tiene que el tiempo de espera para la atención no guarda relación con el incumplimiento del esquema con un valor de 0,663, donde las madres que no vacunan a sus hijos son las que esperan más de 60 minutos para su atención en 8.85%. Finalmente, se tiene que la información que se recibe del personal no tiene relación con el incumplimiento del esquema de vacunación con un valor de 0,312, donde el 12.69% de madres que no vacunan a sus hijos son las que no esperan una información satisfactoria del personal de enfermería.

4.3. Discusión de resultados

La investigación de Aquino et al. (2022) en su conclusión reflejaron que un 95% de las madres de México tienen un nivel bajo en cuanto a su educación, asimismo un 48% las madres están en un índice pobre respecto a su economía; por otro lado, los autores concluyeron que, si hay una correlación entre el incumplimiento de las vacunas y los factores socio demográficos porque el número de hijos, la edad de la madre, la educación y el índice de riqueza de las madres son factores que hacen que las madres incumplan con vacunar a sus hijos. Estos hallazgos al ser comparados con los resultados evidenciados en el Centro de Salud de Anta guardan cierta diferencia en cuanto respecta al nivel de instrucción de las madres que acuden al centro de salud para cumplir con el esquema de vacunación de sus hijos, puesto que el 43.5% de ellas corresponden a madres con un grado de instrucción superior; por lo tanto, su nivel de ingreso familiar dentro de un mes es de 1025 soles que indica ser el sueldo básico actual de Perú. Por otro lado, en cuanto a los factores que se asocian al incumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores a 5 años se demostró que la edad y número de hijos de la madre no son factores que estén vinculados a esta problemática como en el caso

de la investigación comparada; mientras tanto el grado de instrucción llamada comúnmente como la educación de la madre si es un factor que posibilita que exista un incumplimiento de esquema de vacunación.

Por su parte los autores Holguín et al. (2021) en su tesis evaluaron los factores que están vinculados al incumplimiento de esquema de inmunización de los niños de Ecuador, bajo este objetivo se halló que un 33.33% de encuestados consideraron que el incumplimiento de vacunación de los niños fue porque los progenitores no disponían de tiempo por sus horas de trabajo; así mismo porque vino el confinamiento y hubo escasez de vacunas, entro otros. Esta investigación a pesar de buscar los mismos objetivos que la investigación presente no ha tomado en consideración los mismos factores que se han considerado en la investigación presente, esto debido a que ambas investigaciones se han efectuado en diferentes contextos sociales en cuanto respecta a la salud. Es así que la investigación de los autores en mención solo guarda relación con los resultados evidenciados respecto a la asociación entre horario de atención que se manejan en los centros de salud para la vacuna en la que muchas veces el horario de trabajo de las madres no concordaba con el horario de las vacunas, por lo tanto; recaían en el proceso de retraso que veces termina en un incumplimiento.

Asimismo, Sigcho y Zapata (2021) en su tesis establecieron los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 6 meses en sus resultados destacan que el factor económico es el primer factor por el cual existe el incumplimiento de la vacunación, ya que el indicador más resaltante es que las madres no cuentan con un suficiente ingreso; por otro lado, el factor cultural de igual manera es un factor determinante por dentro de este se encuentra las tradiciones o la religión el cual profesan la familia y asimismo se tiene el factor

demográfico y psicológico que también es uno de los causantes del incumplimiento de las vacunas ya sea por el ambiente familiar, lugar donde viven o creencias que se tiene sobre las mismas, etc. Esta investigación en análisis guarda correspondencia con los hallazgos encontrados en la realidad de las madres que acuden al Centro de Salud de Anta, puesto que según los resultados evidenciados el factor económico basado en el ingreso que perciben las madres es aquello que está asociado al incumplimiento de los esquemas de vacunación; puesto que según la mayoría de las madres poseen un nivel de ingreso básico que no permite cubrir otros gastos que solo las necesidades básicas de alimentación. Esto también guarda relación con el medio de transporte con que se desplazan, puesto que en su mayoría utilizan los buses de transporte público debido a que cobran menos que los taxis; asimismo el factor cultural basado en la costumbre que tienen las familias en vacunar también es un factor que está vinculado con el incumplimiento. Es decir, a pesar de que eso es un hábito que tienen como familia, hacerlo no lo realizan porque existen otros factores como entre el horario de trabajo de la madre que no se ajusta al horario de atención del área de vacuna, por lo mismo existe esta problemática.

En tanto, Vallejo (12) (2018) en su tesis estableció los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad. En la cual demostró que el 50% de niño y el 50% de niñas no tienen completas sus vacunas; asimismo, se evidenció que los menores de 4 a 6 meses y los de un año de edad en un 58% no tienen un cronograma de vacunación, esto porque el factor social es uno de los componentes por el cual no se cumple con este cronograma. Los resultados mostrados por el autor no concuerdan con los hallazgos mostrados en la investigación presente porque según los resultados se determinó que el 52.7%

de los niños menores a 5 años cumplen con el esquema de vacunación, mientras que solo el 47.3% no cumple con el esquema. Esta discordancia se debe a que ambas investigaciones tuvieron diferentes formas de abordar a los sujetos de estudio por ejemplo en el primer caso se ha analizado la problemática del incumplimiento según el sexo de los niños mientras que en la investigación se ha analizado de un solo bloque sin comparaciones; esta misma apreciación se ha visto al abordar los factores donde no se vincula en absoluto con el estudio.

A nivel nacional los autores Atanacio y Gómez (2022) determinaron la prevalencia de los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años, entre los resultados se obtuvo que no hay influencia entre el componente económico y el incumplimiento al cronograma de vacuna, ya que el tiempo, carencia económica y el desempleo no pueden ser unos limitantes para cumplir con la vacuna. Por otro lado, lo cognitivo sí influye con el incumplimiento, puesto que el conocimiento y desinformación que tienen las madres hace que no vacunen a los menores. También el factor institucional influye de manera menor con él, incumpliendo del cronograma porque la accesibilidad y los horarios de atención no tiene que ver mucho con que las madres no cumplan con vacunar a sus hijos. Estos hallazgos no concuerdan con los valores determinados en el estudio, ya que el factor económico como el nivel de ingreso y medio de transporte que utilizan las madres para ir a vacunar a sus hijos si está asociado con el incumplimiento de esquema de vacunación de los niños; por otro lado, en cuanto respecta a factor cognitivo que en la investigación ha sido abordado como el factor social esto como evidenció Atanasio y Gómez también guarda relación con el nivel de incumplimiento de esquema de vacunación, ya que el desconocimiento que se

maneja sobre la aplicación de las vacunas en menores no permite que las madres estén al pendiente sobre la vacunación de sus hijos.

El autor Ticliahuanca (2022) en su investigación determino los factores relacionados con el incumplimiento de vacunación de menores de un año en Chiclayo, en sus resultados se evidenció que las madres que no cumplen con el cronograma de vacuna de sus menores hijos en 32,70% son las que tienen entre 26 a 35 años, otros factores son la formación primaria de las mismas en 26,50%, las convivientes son 46,90%, las que tienen 2 hijos son el 38,80% y las provenientes de zona urbana son 75,50%; por otro lado, se concluyó que todos los factores que influyen en el esquema de vacunación como las culturales, sociales, geográficas, institucionales y económicas no están relacionadas con el incumplimiento del cronograma de vacunas a menores de edad, puesto que el valor de significancia fue mayor a 0.05. Los resultados mostrados en la investigación del autor no concuerdan con los resultados descriptivos e inferenciales de la investigación, puesto que las madres que poseen una edad de 21 a 33 años son aquellos que mayormente incumplen con su esquema de vacunación de sus hijos; asimismo las madres de familia más de 53.8% son de procedencia urbana y la mayoría posee un solo hijo. Por otro lado, en la investigación se ha determinado que el factor social, económico, cultural e institucional si guardan relación con el incumplimiento de esquema de vacunación de los niños menores a 5 años.

Por su parte, Hidalgo (2022), en su tesis, concluyo que los componentes asociados al no cumplimiento de programa de vacunas se tienen el socio demográfico, culturales e institucionales, las cuales tienen significancia estadística de ($p = 0.003$), ($p = 0.000$) y ($p = 0.001$) respectivamente. Este hallazgo comparado con los resultados determinados en la investigación si guardan similitud entre sí, haciendo

que el factor social, económico, cultural e institucional sí guarda relación con el incumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 5 años. A ello se suma la investigación de Huamán (2021) quien concluyo que el factor social es el primordial causante de incumplimiento con las vacunas de los menores, ya que las madres son muy jóvenes; en cuanto al factor económico también es causante del incumplimiento porque muchas veces no cuentan con los pasajes para dirigirse al establecimiento de salud; así como el factor cultural que tiene que ver con el conocimiento, creencias que tienen las progenitoras sobre las vacunas y como uno de estos factores está el institucional que es el que también influye con el esquema por la accesibilidad de horarios.

En tanto, Escobedo y Portocarrero (2018) en su tesis concluyo que el factor institucional tiene relación con el no cumplir con el cronograma de vacunas, ya que el tiempo que les hacen esperar es más de 45 minutos. En caso del sociocultural, de igual manera influye con que las madres no cumplen con vacunar a sus hijos según su calendario de vacunas, porque la mayoría de ellas vienen de zonas rurales, son amas de casa y tienen una educación secundaria. Los resultados presentados por los autores no guardan relación con ninguno de los hallazgos evidenciados en el estudio, respecto a la asociación de factor institucional en el incumplimiento de esquema de vacunación de los niños se ha determinado que no es el tiempo de espera; sino que son los horarios de atención, asimismo, cabe precisar que la procedencia de las madres no guarda relación con el incumplimiento, puesto que la mayoría de ellos corresponden a madres del contexto urbano.

CONCLUSIONES

Primero: Los factores que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023, son los factores sociales, económicos, culturales e institucionales, donde los sociales se relaciona en cuanto al grado de instrucción con un valor de 0,013 y el lugar de procedencia con un valor de 0,048; en cuanto a lo económico se relaciona con el incumplimiento del esquema el ingreso económico con un valor de 0,012 y el medio de transporte con un valor de 0,010; en los factores culturales se tiene que la costumbre para vacunar tiene relación con el incumplimiento con un valor de 0,005 y finalmente el factor institucional en cuanto al horario de atención también guarda relación con el incumplimiento de las vacunas con un valor de 0,001.

Segundo: Los factores sociales que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023, es el grado de instrucción donde se tiene relación significativa según el valor de Pearson de 0,013 y el lugar de procedencia con un valor de relación de 0,048 la cual es menor a 0,05.

Tercero: Los factores económicos que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023, es el ingreso económico con una relación relevante de 0,012 y el medio de transporte con un valor relevante de 0,010.

Cuarto: Los factores culturales que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023, es la costumbre para vacunar que tienen las madres con un valor de significancia de 0,005, donde las madres pueden tener la costumbre para vacunar; por ende en su mayoría si cumple con el esquema, pero también existe

un buen porcentaje que a pesar de que tiene la costumbre no vacuna a sus hijos por otros diferentes factores que se presentan.

Quinto: Los factores institucionales que se relacionan con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Anta 2023, es el horario de atención con una significancia de 0,001; porque el horario de atención en el Centro de Salud no se adecuaba con el tiempo de las madres por ende incumplen en las vacunas de sus hijos.

RECOMENDACIONES

Primero: Se recomienda a las enfermeras del Centro de Salud de Anta, tomar en cuenta los factores sociales, económicos, culturales e institucionales que están vinculados al nivel de incumplimiento de esquema de vacunación de los niños; debido a que estos factores hacen que las madres de este centro de salud no logren cumplir con todas las vacunas de sus hijos para ello es necesario informar a las madres de familia como se puede solucionar los diferentes problemas referentes a los factores a fin de cumplir satisfactoriamente con el esquema de vacunación de sus menores hijos. Una de las estrategias debería ser hacer visitas domiciliarias para que no haya ningún factor que impida a las madres hacer vacunar sus hijos y de esta manera incrementar mayor cantidad de niños con vacunas completas.

Segundo: Recomendar a los profesionales del Centro de Salud Anta realizar campañas de vacunación cada cierto tiempo en lugares accesibles para toda la población de este distrito a fin de aumentar el número de niños vacunados y así prevenir todo tipo de enfermedades infantiles; puesto que según los resultados uno de los factores de incumplimiento es el lugar de procedencia por lo cual los profesionales deben realizar un esfuerzo conjunto con las madres de la zona rural para pactar el punto y el día de vacunación de los niños.

Tercero: Se recomienda a las madres de familia que tienen ingresos económicos bajos poder prevenir su tiempo de salida de su casa al centro de salud debido a que el recorrido de algunas zonas rurales es muy largo que si salen a destiempo necesitarán otro tipo de medio de transporte para llegar a tiempo; lo que significaría para ellos un costo adicional; caso contrario ocurriría si ellas salen temprano porque podrían ir en un bus u otro medio que sea más económico y poder llegar a

cumplir con vacunar a sus hijos; puesto que el cronograma de vacuna lo tienen previsto un mes antes en el chequeo de sus hijos.

Cuarto: Se recomienda a las madres de familia que si bien es cierto la mayoría de ellas tienen la costumbre de vacunar a sus hijos, existen distintos factores por las cuales no llegan a cumplir con vacunarlos una de ellas; es factor distancia entre el centro de salud y el lugar de su vivienda lo que no les permite llegar a vacunarlos. Por ende, una de las estrategias que podrían considerar las madres es exponer su situación a la Municipalidad Distrital de Anta y a los encargados del centro de salud para que ellos puedan facilitar los vehículos municipales para el traslado de las madres al centro de salud y así poder vacunarlos a sus hijos.

Quinto: Se recomienda a las madres de familia poder hacerse el tiempo necesario para ir a vacunar a sus hijos sin importar el tiempo de espera que tienen que hacer para que puedan vacunar a sus hijos, ya que se sabe que muchas veces el horario de atención del centro de salud no se adecuaba a los horarios de la madre; porque la mayoría de ellas trabajan de manera dependiente donde deben cumplir un horario, por ende como madres deberían solicitar permisos anticipados para el día de vacuna de sus hijos.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

a. RECURSOS HUMANOS

- Asesor.
- Tesistas.
- Dictaminantes.

b. RECURSOS MATERIALES

- Laptops.
- Impresora.
- Fotocopiadora.
- Material bibliográfico.
- Publicaciones y patentes.
- Proyector.
- Papel bond A-4
- Útiles de escritorio (resaltador, lapiceros, regla)

Cronograma de actividades

Actividades	Año 2023			Año 2024				
	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Junio
Revisión bibliográfica	X							
Elaboración del proyecto		X						
Revisión y corrección del proyecto			X					
Aprobación del proyecto				X				
Trabajo de campo					X			
Procesos y análisis de datos						X		
Elaboración del informe final							X	
Sustentación de tesis								X
Levantamiento de observaciones								
Aprobación de tesis								
Presentación del informe final								

Presupuesto y financiamiento

Presupuesto

Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Precio unitario	Precio total
Apoyo con asesor metodológico	1	unid	S/2000.00	S/ 2000.00
Estadístico	1	unid	S/700.00	S/ 700.00
Papel bond	2	millar	S/13.50	S/ 27.00
Disco duro externo	2	unid	S/180.00	S/ 360.00
Material de escritorio	1	unid	S/100.00	S/ 100.00
Fotocopias	2000	unid	S/0.10	S/ 200.00
Internet	15 meses	unid	S/40.00	S/ 600.00
Gastos adicionales	1	unid	S/100.00	S/ 100.00
Viáticos	8 x 2	X2	S/25.00	S/ 400.00
Movilidad	15 meses	unid	1.00	S/ 300.00
Copias de ejemplares	10	unid	S/10.5	S/ 105.00
TOTAL				**S/ 4,892.00**

Financiamiento

La tesis fue financiada por cada una de las tesistas con los honorarios ahorrados.

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. Vacunas e inmunizaciones: situación muncial 3era edicción. [Online]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud ; 2017. Available from:[citado 2022 10 26] https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44210/9789243563862.
2. OMS. Estadisticas sanitarias mundiales. Monitoreando la salud para los ODS. [Online].; 2020. Available from:[citado2022 12 05] file:///C:/Users/Usuario/Downloads/9789240011953-spa.pdf.
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19. [Online].: Organización Mundial de la Salud; 2020. Available from:[citado 2023 11 02] https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19.
4. Cruz E, Pacheco A. Causas de incumplimiento y retraso del esquema primario de vacunación en niños atendidos en el Hospital Infantil de México “Federico Góme". [Online].; 2018 [cited 2021 10 15]. Available from: https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-pdf.
5. Ministerio De Salud Minsa Perú. Esquema Nacional de Vacunación. Norma técnica de salud N° 080-Minsa/OGSP-V-04. [Online]. Lima; 2017. Available from:[citado 2023 08 12] https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normas.
6. NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. [Online].; 2018. Available from: [citado 2023 08 08] https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/948769/rm-719-2018-minsa.
7. Ramos C. ncumplimiento del calendario de vacunación infantil. Rev Pan-Amaz Saude. [Online].; 2015 [cited 2022 10 12. Available from: http://revista.iec.pa.gov.br.
8. Aquino B, Correa L, Loo M, Guillen N, Alatrista M. Factores asociados al incumplimiento de la vacunacion en el año 2019. Rev. Fac. Med. Hum. 2022; 22(2): p. 287-296.[citado 2023 01 15] https:/www.studocu.com

9. Holguín A, Macias P, Naranjo S. Factores relacionados al esquema de vacunación incompleto en niños ecuatorianos menores de 5 años. Universidad Tecnica de Manabí. 2022[citado 2023 02 10] https://practicafamiliarrural.org/index.php/pfr/article/view/246/373; 7(3).
10. Sigcho S, Zapata C. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 6 meses de edad. Ecuador :; 2021.[citado 2022 05017] https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream
11. Cochancela C. Factores determinantes de salud que influyen en el incumplimiento del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad, del centro de salud de naranjal de la ciudad de Naranjal 2018. Rrvista de ciencias. https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0044. [citado 2021 09 02]
12. Vallejo R. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil. Tesis. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador; 2018. [citado 2022 04 10] http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10071/1/T-UCSG-PRE-MED
13. Atanacio R, Gómez R. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida, Huancayo 2021. Tesis. Huancayo: Universidad Continental, Huancayo; 2022.[citado 2023 04 03] https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11290
14. Ticliahuanca L. Factores relacionados al incumplimienton de vacunación en madres de niños menores de un año del centro de salud el Bosque, Chiclayo 2021. Tesis. Chiclayo: Universidad Autónoma de Ica, Ica; 2022. [citado 2023 03 22] Report No.: 114. http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1685
15. Hidalgo L. Determinantes asociados al incumplimiento de vacunación en niños menores de 3 años en el centro de Salud Chaglla Huánuco - 2018. Tesis. Huánuco: Universidad de Huánuco, Huánuco; 2022. [citado 2023 04 15] http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3836
16. Huamán B. Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años. Puesto de Salud El Enterador,

Cajamarca, 2020. Tesis. Chincha: Universida Autónoma de Ica, Cajamarca; 2021. http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/860

17. Escobedo B, Portocarrero S. Factores Socioculturales E Institucionales Relacionados Con El Incumplimiento Del Esquema De Vacunación En Madres De Menores De 13 Meses. P.S. Peruarbo, Arequipa – 2017. Tesis. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustin, Arequipa; 2018.[citado 2023 06 10] https://repositorio.unsa.edu.pe/items/1f84f1c1-8371-456c-8c39-5207f45d2501
18. Coata N. Conocimiento sobre inmunizacion y su relacion con el cumplimiento del calendario de vacunacion en madres de niños de uno a cuatro años en el centro de salud Zarzuela, Cusco 2019. Tesis. Cusco: Universidad Andina del Cusco, Cusco; 2019.[citado 2022 10 10] https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3704
19. Quiñones J. Nivel de conocimiento sobre inmunización y manejo de las reacciones post vacúnales en madres de niños (as) menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huyro - La Convención, cusco 2017. Tesis. Cusco: Universidad Andina del Cusco, Cusco; 2017.[citado 2022 09 05] https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/1273
20. Vidaurre T. Plan Estrategico Institucional 2017 - 2021. [Online].; 2021. Available from:[citado 2023 08 10] http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/transparencia.
21. Cochancela C. Factores determinantes de salud que influyen en el abandono del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad, del centro de salud naranjal de la Ciudad de Naranjal 2018. [Online].; 2020 [citado 2023 09] 18. Available from: https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0044.
22. Organización Mundial de la Salud. Temas de Salud: Concepto de vacunas. [citado 2022 06 22]. Available from: https://www.who.int/topics/vaccines/es/.
23. Aquino B, Correa L, Loo M, Guillen N, Alastrista M. Factores asociados al incumplimiento de la vacunacion infantil en Perú, año 2019. Rev. Pac. Medi. Hum. 2022; 22(2): p. 287-296.[citado 2023 08 23] http://www.scielo.org.pe/scielo.
24. NTS N° 196 – MINSA/DGIESP-2022. NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE

ESTABLECE EL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN. Resolución Ministerial. Lima: Ministerio de Salud, Lima; 2022.[citado 2023 07 20] https://www.gob.pe/institucion/rishuamalies/normas-legales/4249834-196-minsa-dgiesp-2022

25. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. [Online].; 2018. Available from:[citado 2023 12 05] https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF.
26. Singrahan J. Introducción a las vacunas composición microbiológica. [Online].; 2017 [citado 2022 11 05]. Available from: https://es.slideshare.net/victorino66/esquema-de-vacunacion-31903212.
27. Pessah S. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema de Vacunación. [Online].; 2018 [citado 2022 10 08] https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF.
28. Organización Mundial de la Salud. uía para las hojas de información de la OMS sobre eventos supuestamente atribuibles a vacunación e inmunización ESAVI. [Online].; 2018. Available from: [citado 2023 09 15] https://www.ispch.gob.cl/anamed/farmacovigilancia/vacunas/que-es-esavi/.
29. ESAVI. Evento supuestamente atribuidos a vacunación o inmunización. Guia tecnica. Lima: Ministerio de Salud del Perú, Perú; 2010.[citado2023 10 10] https://www.gob.pe/institucion/rishuamalies/4249834-196-minsa-dgiesp-2022
30. Sangoluisa M, Carrión K, Rodríguez J, Parcon M. Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. Archivo Médico de Camagüey. 2019; 23(6): p. 709-719.[citado 2023 06 29] http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract.
31. Gómez Y. Evaluación de las coberturas de Inmunización en niños y niñas menores de 23 meses de edad. [Online].; 2017. Available from: www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/2263/1/Evaluacion-de-lascoberturas- de-Inmunizacion-en-ninos-y-ninas.
32. Ministerio de Salud. Estrategias Sanitaria: Inmunizaciones. [Online].; 2019. Available from:[citado 2022 12 10] http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=7

.

33. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodologia de la Investigacion Mexico: Mc Graw Hill; 2014.[citado 2022 10 25] https://www-un.v.mx/personal.

34. Carrasco S. Métodologia de la investigación cientifica Lima: San Marcos; 2008.[citado 2022 06 23]. http://biblioteca.unfv.edu.pe/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=28877

35. Sierra R. Tesis doctorales y trabajos de Investigacion Cientifica Madrid España: Paraninfo S.A; 1986.[citado 2022 04 20] https://www.paraninfo.es/catalogo/9788497321389/tesis-doctorales-y-trabajos-de-investigacion-cientifica

36. Ramirez R. Proyecto de investigación como se hace una tesis Lima: AMADP; 2010.[citado 2022 03 10] https://scholar.google.com.pe/citations?user=sAvlRJAAAAAJ&hl=es

37. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización: situación mundial. [Online].; 2016. Available from:[citado 2022 04 25] http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44210/9789243563862_spa.pdf?sequence=1.

38. Bernal C. Metodologia de la investigación: administración, economía, humanidades y ciencias sociales. tercera ed. Colombia: Pearson; 2010.[citado 2022 03 15] https://es.slideshare.net/frankmitchellmendoza/bernal-cesar-a-metodologia-de-la-investigacion-3-edicion

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina del repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes