

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

**Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación de
niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza -
Andahuaylas 2024**

Asesor:

Mg. Guerra Salazar, Jessica Marilyn

Autores:

Corrido Acuña, Christian Alfredo

Carrión Rivas, Liseth Angela

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado (a) en Enfermería

Andahuaylas – Apurímac – Perú

2025

Acta de sustentación



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

Acta N°: 009

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Andahuaylas, a los 13 días del mes de Febrero del 2025, siendo las 10:30 am horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por Resolución Sub Directoral N° 030-2025-UTEA-FCS-EPE de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud:

Presidente :	Mg. Nirmi Baldarrago Vega
Dictaminante :	Mg. Cabezas Moran Vidalina
Replicante :	Mg. Acharte Champi Walter Jesús

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de:

Tesis Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza – Andahuaylas 2024

Desarrollado por el (los) Bachiller (es):

Br.: Corrido Acuña Christian Alfredo

(Apellidos y Nombres)

Br.: Carión Rivas Liseth Angela

(Apellidos y Nombres)

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado (a) en Enfermería

(Denominación del Título)

Concluido el acto, el Jurado dictaminó que el (la) (los) mencionado (a) (s) bachiller (es) fue (ron) **APROBADO (S)**:

Por: Unanimidad

(Unanimidad o Mayoría) (*)

Emitiéndose el calificativo final de:

Bachiller (Apellidos y Nombres)	Calificación (**)
Br. Corrido Acuña Christian Alfredo	Aprobado
Br. Carión Rivas Liseth Angela	Aprobado

Siendo las 11:30 am horas concluyó la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

Presidente: Mg. Nirmi Baldarrago Vega
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

Dictaminante: Mg. Cabezas Moran Vidalina
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

Replicante: Mg. Acharte Champi Walter Jesús
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

(*): Mayoría: Dos integrantes del jurado aprueban o desaprueban; Unanimidad: Todos los integrantes del jurado aprueban o desaprueban, Art.18 RGGAT.

(**): 0 a 10: Desaprobado, 11 a 15: Aprobado, 16 a 18: Aprobado Notable, 19 y 20: Aprobado con Distinción, Art. 18 RGGAT.

Reporte de similitud



Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza - Andahuaylas 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	7%
2	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	1%
9	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	1%
10	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
12	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
13	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1%
14	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Metadatos

Datos del Autor	
Apellidos y nombres	: Corrido Acuña, Christian Alfredo
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 70422371
URL ORCID	:
Apellidos y nombres	: Carrión Rivas, Liseth Angela
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 74310363
URL ORCID	:
Datos del Asesor	
Apellidos y nombres	: Mg. Guerra Salazar, Jessica Marilyn
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 22301129
URL ORCID	: https://orcid.org/0000-0003-4287-9896
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	: 2024-2025
Fuente de financiamiento	: Autofinanciado
Porcentaje de similitud	: 23% con deposito
URL de OCDE	: https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

Dedicatoria

En esta obra, dedicamos nuestro esfuerzo y dedicación a todos los niños y familias que son el motivo principal de nuestro trabajo. Su bienestar y salud son nuestra principal motivación para llevar a cabo esta investigación de forma profesional y decidida.

A su vez, en este estudio dedicamos de manera especial a todo el equipo médico y de salud del Centro de Salud Nueva Esperanza de Andahuaylas. Su compromiso y labor diaria en la atención y cuidado de los niños de la comunidad nos inspira y motiva a seguir investigando y mejorando en el ámbito de la salud infantil. Su dedicación es un ejemplo a seguir para todos los que trabajamos en este campo.

Liseth Angela

Christian Alfredo

Agradecimientos

Asimismo, queremos expresar nuestra gratitud a las autoridades institucionales que han apoyado y facilitado la realización de esta investigación, como son la Escuela Profesional de Enfermería de la UTEA y al Gerente del Centro de Salud Nueva. Su compromiso con la salud pública ha sido fundamental para llevar a cabo esta pesquisa de manera exitosa. Sin su respaldo y colaboración, no habría sido posible obtener los resultados y conclusiones que se presentan en este trabajo.

Y, por último, pero no menos importante, agradecemos a todos los investigadores y colaboradores que han contribuido previamente al estudio de la salud infantil. Su trabajo y legado son la base sobre la cual seguimos construyendo nuestro conocimiento y aportando al avance de la ciencia en beneficio de la sociedad.

Liseth Angela

Christian Alfredo

Resumen

El estudio se ejecutó con el objetivo de determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza en 2024. Se diferencia porque aplicó el método hipotético deductivo en una investigación de tipo básico, transversal, correlacional y no experimental donde se trabajó con una muestra de 71 madres. Resultados: Respecto a los factores económicos: El 46,48% no enfrenta problemas económicos para cumplir con la vacunación, 35,21% tiene dificultades moderadas, y 18,31% enfrenta barreras significativas. Respecto a los factores cognitivos: El 26,76% no tiene problemas cognitivos para cumplir con la vacunación, 43,66% enfrenta dificultades moderadas, y 29,58% enfrenta barreras significativas. Respecto a los factores institucionales: El 64,79% no enfrenta problemas institucionales para la vacunación, 29,58% tiene dificultades moderadas, y 5,63% enfrenta barreras significativas. Respecto a los factores socioculturales: 40,85% no enfrenta problemas socioculturales para la vacunación, 33,80% tiene dificultades moderadas, y 25,35% enfrenta barreras significativas. Por otro lado, las pruebas de contrastación confirmaron las relaciones en todos sus extremos con el incumplimiento del esquema de vacunación con valores “p” inferiores a 0,05. Conclusión: Los resultados del análisis Chi² indicaron una relación estadísticamente significativa entre los factores asociados y el incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años. Esto sugiere que las variaciones en los diversos factores estudiados están asociadas con el incumplimiento, ya sea por retrasos o falta de aplicación de dosis en los referidos menores.

Palabras Clave: Esquema de vacunación, factores, incumplimiento, menores de 5 años.

Abstract

The study was carried out with the objective of determining the factors associated with non-compliance with the vaccination schedule in children under 5 years of age at the Nueva Esperanza Health Center in 2024. It is different because it applied the hypothetical deductive method in a basic, cross-sectional, correlational and non-experimental investigation where we worked with a sample of 71 mothers. Results: Regarding economic factors: 46.48% do not face economic problems in complying with vaccination, 35.21% have moderate difficulties, and 18.31% face significant barriers. Regarding cognitive factors: 26.76% have no cognitive problems in complying with the vaccination, 43.66% face moderate difficulties, and 29.58% face significant barriers. Regarding institutional factors: 64.79% do not face institutional problems for vaccination, 29.58% have moderate difficulties, and 5.63% face significant barriers. Regarding sociocultural factors: 40.85% do not face sociocultural problems for vaccination, 33.80% have moderate difficulties, and 25.35% face significant barriers. On the other hand, the contrast tests confirmed the relationships in all their extremes with non-compliance with the vaccination schedule with “p” values lower than 0.05. Conclusion: The results of the Chi2 analysis indicated a statistically significant relationship between the associated factors and non-compliance with the vaccination schedule in children under 5 years of age. This suggests that variations in the various factors studied are associated with non-compliance, either due to delays or lack of application of doses in the referred minors.

Keywords: Vaccination schedule, factors, non-compliance, children under 5 years of age.

Índice

Portada.....	i
Acta de sustentación.....	ii
Reporte de similitud	iii
Metadatos	iv
Dedicatoria	v
Agradecimientos.....	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Índice General	ix
Índice de Tablas.....	xi
Índice de Figuras	xii
Índice de Anexos	xiii
I. Introducción	14
II. Planteamiento del problema.....	17
2.1. Descripción y formulación del problema.....	17
2.2. Objetivos.....	20
2.2.1 Objetivo General.....	20
2.2.2 Objetivos Específicos	20
2.3. Justificación e importancia	21
2.4. Hipótesis	23
2.4.1. Hipótesis general.....	23
2.4.2. Hipótesis específicas.....	23
2.5. Variables	23
III. Marco Teórico.....	27

3.1. Antecedentes	27
3.2. Bases teóricas.....	30
3.3. Definición de términos.....	39
IV. Metodología	42
4.1. Tipo y nivel de investigación.....	42
4.2. Ámbito temporal y espacial	43
4.3. Población y muestra.....	43
4.4. Instrumentos.....	44
4.5. Procedimientos.....	48
4.6. Análisis de datos	49
4.7. Consideraciones éticas	49
V. Resultados y discusión.....	51
VI. Conclusiones	81
VII. Recomendaciones.....	83
VIII. Referencias	84
IX. Anexos	90

Índice de Tablas

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables	25
Tabla 2. Baremación variable factores asociados	44
Tabla 3. Baremación variable incumplimiento a la vacunación	45
Tabla 4. Validez por juicio de expertos	46
Tabla 5. Alfa de Cronbach.....	47
Tabla 6. Edades de la muestra	51
Tabla 7. Frecuencias de los factores asociados al incumplimiento	53
Tabla 8. Frecuencias de los factores económicos	54
Tabla 9. Frecuencias de los factores cognitivos	55
Tabla 10. Frecuencias de los factores institucionales	56
Tabla 11. Frecuencias de los factores socioculturales	57
Tabla 12. Frecuencias del incumplimiento del esquema de vacunación.....	59
Tabla 13. Factores asociados y el incumplimiento del esquema de vacunación	60
Tabla 14. Factores económicos y el incumplimiento	61
Tabla 15. Factores cognitivos y el incumplimiento	63
Tabla 16. Factores institucionales y el incumplimiento	65
Tabla 17. Factores socioculturales y el incumplimiento	68
Tabla 18. Pruebas de normalidad	71
Tabla 19. Contrastación de los factores asociados y el incumplimiento	72
Tabla 20. Contrastación de los factores económicos y el incumplimiento	73
Tabla 21. Contrastación de los factores cognitivos y el incumplimiento	74
Tabla 22. Contrastación de los factores institucionales y el incumplimiento	75
Tabla 23. Contrastación de los factores socioculturales y el incumplimiento	77

Índice de Figuras

Figura 1. Diseño	49
Figura 2. Edades de la muestra.....	52
Figura 3. Frecuencias de los factores asociados al incumplimiento.....	53
Figura 4. Frecuencias de los factores económicos	54
Figura 5. Frecuencias de los factores cognitivos	55
Figura 6. Frecuencias de los factores institucionales	56
Figura 7. Frecuencias de los factores socioculturales	58
Figura 8. Frecuencias del incumplimiento del esquema de vacunación	59

Índice de Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia	92
Anexo 2. Instrumento de investigación	96
Anexo 3. Validación de instrumentos por juicio de expertos	100
Anexo 4. Consentimiento informado	103
Anexo 5. Autorización de la investigación	104
Anexo 6. Panel fotografico	105

I. Introducción

Las vacunas son fundamentales en la mitigación de enfermedades de índole infeccioso y han demostrado ser altamente efectivas en la reducción de la morbimortalidad en la población infantil. Sin embargo, a pesar de la disponibilidad de programas de vacunación, el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años sigue siendo un desafío en muchas comunidades, incluyendo el Centro de Salud Nueva Esperanza en Andahuaylas.

La pesquisa se ejecutó en 2024, considerando un enfoque multidisciplinario que abarcó aspectos cognitivos, sociodemográficos, culturales, institucionales, económicos y de accesibilidad a los servicios de salud. Se espera que los resultados de este estudio contribuyan a la generación de evidencia científica que oriente políticas y programas de salud pública destinados a mejorar dicha cobertura en la población infantil de Andahuaylas.

El aspecto metodológico de esta investigación está enfocado dentro del método cuantitativo para obtener una comprensión holística de los factores que están asociados al incumplimiento del esquema de vacunación, para ello, se han aplicado instrumentos de investigación estructurados, y análisis de datos para abordar de manera integral la problemática planteada con el propósito de determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas 2024.

En este contexto, la presente investigación se presenta como una oportunidad para profundizar en el conocimiento de los determinantes del incumplimiento del esquema de vacunación en dichos menores de Nueva Esperanza, con el propósito de contribuir a la formulación de estrategias efectivas y basadas en evidencia para promover la salud y el bienestar infantil de esta parte del país.

Por consiguiente, esta investigación se configura como un paso importante en la comprensión de los citados factores en menores de 5 años, con el potencial de impactar positivamente en la salud pública y el bienestar de la comunidad. Siendo al mismo tiempo expuesto, por capítulos y de la siguiente manera:

El capítulo inicial que incluye la introducción, plantea de manera clara y concisa el tema de estudio, su relevancia y la importancia de abordar dicho tema.

Respecto al segundo capítulo que incluye el planteamiento del problema, se ha identificado de manera certera la problemática o pregunta de investigación que se abordó en la tesis, juntos a los objetivos, justificando su relevancia y exhibiendo las hipótesis y variables analizadas.

En el tercer capítulo que inmiscuye al marco teórico, se ha procedido con las revisiones de las literaturas existentes relacionadas con el tema de estudio, incluyendo teorías, investigaciones previas y conceptos clave que han servido de base para el desarrollo de la tesis junto al sustento de las teorías y las definiciones de los términos principales de la tesis.

En el siguiente capítulo, se trató la metodología, donde se ha descrito detalladamente cómo se llevó a cabo el estudio, incluyendo el tipo y nivel de investigación, los participantes, instrumentos y los procedimientos a seguir para analizar los resultados y las cuestiones éticas.

En el capítulo quinto, se abordó los resultados y la discusión; los mismos que han sido presentados de manera objetiva, obtenidos a través del análisis de los datos recolectados durante la investigación y sin interpretaciones subjetivas.

En el capítulo sexto, se dio cuenta de las conclusiones, donde fueron retomados los hallazgos y se realizaron interpretaciones y reflexiones sobre los mismos, respondiendo a la

pregunta de investigación planteada al inicio y señalando las implicaciones de dichos hallazgos.

En el antepenúltimo capítulo, se presentaron las recomendaciones prácticas derivadas de los hallazgos de la investigación, orientadas a mejorar el empirismo profesional, ampliar el campo de conocimiento y guiar a futuras investigaciones.

En el capítulo octavo, que incorpora las referencias, se han listado todas las fuentes bibliográficas consultadas y citadas a lo largo del trabajo, siguiendo un formato de citación y referenciación de acuerdo a las normas de estilo establecidas.

Por último, los anexos, que son la parte medular del capítulo noveno, contienen información adicional que complementa el contenido principal de la tesis, como instrumentos y documentos relevantes que complementan el estudio.

II. Planteamiento del problema

2.1. Descripción y formulación del problema

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) el pasado 18 de julio de 2023, dio cuenta de la cobertura a escala mundial de las inmunizaciones. A saber, la cifra de niños que no reciben ninguna vacuna, los llamados “dosis cero”, disminuyó de 18,1 millones en 2021 a 14,3 millones en 2022, casi al valor anterior a la pandemia de 2019 de 12,9 millones (1).

La cobertura de vacunación con el trio de dosis de la DPT es decir, (vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina) superó del 81% en 2021 al 84% en 2022, sin embargo existe un porcentaje regular de incumplimiento en el esquema de vacunación . La proporción de niños que han recibido la primera dosis contra el sarampión aumentó del 81% en 2021 al 83% en 2022, muy por debajo del porcentaje de 86% en 2019. La cobertura mundial de vacunación con la primera dosis contra el VPH (virus del papiloma humano) en niñas aumentó del 16% en 2021 al 21% en 2022. La cobertura de vacunas contra la fiebre amarilla en los países amenazados por esta enfermedad es del 48%, muy por debajo de la cobertura recomendada del 80%, en este caso se observa el incumplimiento en la vacunación (1) (2) (3).

En 2022, 14,3 millones de menores lactantes no han recibido la dosis inicial de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DPT), lo que ha demostrado la carencia de accesos a los servicios inmunitarios y otros 6,2 millones solo están parcialmente vacunados. De esos 20,5 millones de niños, algo menos del 60% viven en 10 países, a saber: Angola, Brasil, Etiopía, Filipinas, India, Indonesia, Mozambique, Nigeria, Pakistán y la República Democrática del Congo. Por otro lado, el seguimiento de la data es primordial en clara ayuda a los países tercermundistas en la priorización y adaptación de los planes operacionales y de las estrategias de vacunación que buscan subsanar las brechas respecto a la inmunización de menores y de hacer llegar las vacunas a todos (2) (3) (4).

A nivel nacional, el representante de UNICEF (Organización de la Naciones Unidas para la Educación y la Infancia) en el año 2023; Javier Álvarez González, felicitó al Perú por tener un esquema de vacunación completo o casi completo en Latinoamérica, con 18 vacunas en el sistema regular a diferencia de otros países donde solo se consideran 13. Hizo también un llamado al Ministerio de Salud a seguir trabajando en la identificación de todos los niños y niñas que no fueron vacunados durante la pandemia de COVID-19. De acuerdo con cifras del Ministerio de Salud (MINSa) se observa una disminución en la cobertura de inmunización de menores de 36 meses, de un 60.7% en 2019 a 52.9% en 2021 (5).

El representante de UNICEF (Organización de la Naciones Unidas para la Educación y la Infancia), recordó, que, a fines del 2008, Perú sumó a su esquema regular la vacunación contra la neumonía por neumococo para menores de 60 meses y que gracias a ello se han salvado muchas vidas. “En el 2010 murieron 444 niños y niñas menores de 5 años por neumonía. En el 2021, perdieron la vida 93. Sin duda esta es una buena noticia, pero no retrocedamos en lo avanzado, actualmente se puede observar una disminución progresiva en la cobertura de la vacuna contra neumococo, con casi 160,000 niños y niñas sin la dosis completa a los 12 meses de edad, esto genera un riesgo frente a una enfermedad mortal”, precisó (5) (8).

Si bien dicha cobertura en menores de 36 meses se vio afectada a nivel nacional, Loreto ha sido la región más perjudicada con una disminución de más del 15% respecto al 2019, llegando apenas al 36,7% de cobertura, lo que significa que aproximadamente más de 14 mil niños y niñas de 36 meses no tenían las dosis completadas para su correspondiente edad (5). En nuestro país, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) que contabiliza lo registrado en el carnet de vacunación al año 2021, existe un 3.2% de menores de 60 meses, sin ninguna vacuna. Esto representa más de 18,000 niños y niñas y es marcado

aumento comparado con la cifra de 0.9% el 2018. Sin embargo, en Loreto el porcentaje es mucho más alto llegando al 10.6%, es decir más de tres veces el promedio nacional actual (5).

A nivel regional, de acuerdo al reporte regional de indicadores de índole social del departamento de Apurímac del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) del año 2022, da cuenta que existen porcentajes que incumplen con el esquema de vacunación en menores de cinco años donde los porcentajes no alcanzan las coberturas y se observa proporciones de niños con vacunas básicas y completas para sus edades fue de 74,1% en 2014, 85,1% en 2015, 85,3% en 2016, 87% en 2017, 87,5% en 2018, 83% en 2019, 81,2% en 2020, 81% en 2021 y parecido en el 2022 que no superan la cobertura esperada (6).

La ausencia de conocimiento y comprensión por parte de las madres sobre la trascendencia de las vacunas y el esquema de inmunización puede tener graves consecuencias en la salud de los niños pequeños. Este problema se agrava aún más cuando las madres no cumplen con las fechas recomendadas para la administración de las vacunas. La falta de educación y conciencia sobre las vacunas puede llevar a un descuido en la protección de los niños contra enfermedades prevenibles. Esto compromete la salud y el bienestar de los niños, dejándolos vulnerables a infecciones que podrían evitarse fácilmente mediante la vacunación.

Además, la falta de cumplimiento de los esquemas de vacunación impiden que los menores desarrollen una inmunidad adecuada y completa contra enfermedades peligrosas. Esto puede dar lugar a brotes de enfermedades prevenibles en la comunidad y poner en riesgo no solo a los niños no vacunados, sino también a aquellos que no pueden recibir ciertas vacunas debido a enfermedades o condiciones médicas (6).

En consecuencia, es imprescindible abordar esta realidad problemática mediante la implementación de estrategias educativas efectivas para las madres y sus cuidadores. Estas estrategias deben proporcionar información precisa y comprensible sobre la relevancia de

las vacunas, y los riesgos asociados con la falta de inmunización. Además, se deben mejorar las tácticas de comunicación entre el centro de salud y la comunidad, para asegurar que las madres estén informadas sobre las fechas y lugares donde se administrarán las vacunas y por consiguiente se lleva a cabo este estudio, planteándose al mismo tiempo las siguientes preguntas de investigación general y específicas. En ese sentido se ha identificado y se ha procedido a la formulación de los siguientes problemas:

Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas 2024?

Problemas específicos

- ¿Los factores económicos se asocian al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas 2024?
- ¿Los factores cognitivos se asocian al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas 2024?
- ¿Los factores institucionales se asocian al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas 2024?
- ¿Los factores socioculturales se asocian al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas 2024?

2.2. Objetivos

2.2.1 Objetivo General

Determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas 2024

2.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar la asociación de los factores económicos al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas 2024

- Identificar la asociación de los factores cognitivos al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas 2024
- Identificar la asociación de los factores institucionales al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas 2024
- Identificar la asociación de los factores socioculturales al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas 2024

2.3. Justificación e importancia

2.3.1. Justificación práctica

Tiene una justificación práctica significativa. La inmunización de los niños es decisiva para dar protección a su salud y lograr prevención de enfermedades potencialmente mortales; pero, el cumplimiento del citado esquema puede verse afectado por factores diversos, entre ellos el conocimiento y la comprensión de las madres sobre la verdadera trascendencia de las inmunizaciones y los beneficios que estas brindan.

La investigación es importante, porque permite identificar los factores asociados en este ámbito junto con la verificación de la carencia de cumplimiento del aludido esquema permite a las autoridades y a los profesionales médicos desarrollar estrategias y acciones adecuadas para mejorar la educación sobre inmunizaciones y promover su cumplimiento, asegurando así una mejor salud y bienestar de los niños en Andahuaylas.

2.3.2. Justificación teórica

Esta investigación también tiene una relevancia teórica importante en el campo de la salud pública. El conocimiento materno y el incumplimiento del citado esquema en menores puede estar influenciado por diversos factores teóricos y conceptuales. El estudio de estos factores

permite una comprensión más profunda de las barreras y los impulsores que afectan la toma de decisiones de las madres respecto a las vacunas.

Además, esta investigación es importante ya que contribuye a la literatura existente sobre la inmunización infantil y proporciona nuevos conocimientos que puedan ser utilizados por investigadores y profesionales de la salud en futuros estudios y estrategias de intervención.

2.3.3. Justificación social

Por último, esta investigación es relevante en términos de su impacto social. La salud y el bienestar de los niños son prioridades fundamentales en cualquier sociedad. Al analizar dichos factores que tienen que ver con la falta de cumplimiento del aludido esquema en el Centro de Salud Nueva Esperanza, se pretende contribuir a promover de prácticas de salud más efectivas y obviamente prevenir enfermedades. Al mejorar la educación y la conciencia de las madres, se busca lograr una mayor cobertura de vacunación y reducir el riesgo de brotes de enfermedades evitables. En última instancia, esto beneficia a toda la comunidad, ya que una población infantil más sana y protegida conduce a una sociedad más resiliente y próspera.

Finalmente, la investigación es importantísimo ya que contribuye a engrandecer y/o profundizar el conocimiento existente acerca de los factores que influyen para que se incumpla el referido esquema en el Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas en el año 2024; constituyéndose al mismo tiempo, en un antecedente para futuras investigaciones que aborden el tema del presente estudio.

2.3.4. Justificación metodológica

Todos los procedimientos metodológicos han sido convenientemente respaldados por autores especialistas en temas relacionados a las ciencias de la salud e investigación científica. Es importante su realización, debido a que ha considerado como centro de atención al propio ser humano que se ve potencialmente afectado por diversos factores que

al ser asociados generan algún tipo de falta de cumplimiento del esquema de vacunación y que se han atendido en el Centro de Salud Nueva Esperanza, jurisdicción de Andahuaylas en el periodo 2024.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Existen factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas 2024

2.4.2. Hipótesis específicas

- Existe asociación entre los factores económicos y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas 2024
- Existe asociación entre los factores cognitivos y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas 2024
- Existe asociación entre los factores institucionales y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas 2024
- Existe asociación entre los factores socioculturales y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas 2024

2.5. Variables

2.5.1. Factores asociados al incumplimiento

Los elementos influyentes en la falta de cumplimiento de los calendarios de vacunaciones en menores de cinco años son múltiples y variados. Estos factores pueden incluir tanto barreras económicas, como la falta de conocimiento o cognitivas sobre la

importancia de la vacunación o el temor a los efectos secundarios, como barreras institucionales o sistémicas, como la carencia de acceso a servicios de salud adecuados o la escasez de recursos. Estos influyen en las decisiones maternas de incumplir con el citado esquema de vacunación de sus hijos (36).

2.5.2. Incumplimiento del esquema de vacunación

Se trata de falta de atención al programa recomendado por organizaciones de salud a nivel mundial, diseñado para proteger a los niños contra enfermedades infecciosas comunes y potencialmente peligrosas. Este esquema establece el momento óptimo para administrar diferentes vacunas a lo largo de los iniciales sesenta meses de vida, con el fin de aprovechar al máximo la respuesta inmunológica y garantizar una protección efectiva.

Al ignorar el esquema de vacunación recomendado, no se reduce significativamente la incidencia de enfermedades infecciosas y sus complicaciones en los niños, y se evita promover una mejor salud y bienestar (21).

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	ítems
Factores asociados al incumplimiento Son elementos influyentes en la falta de cumplimiento del calendario de vacunación en menores de cinco años y son múltiples y variados (36).	Económico Situación en la que hace falta recursos de dinero para costear necesidades de inmunización, son algunos de los principales desafíos que enfrentan las familias en situaciones de vulnerabilidad económica(36).	1.1. Ingreso mensual 1.2. Lugar donde vive cuenta con servicios básicos 1.3. Gastos de transporte 1.4. Presupuesto familiar 1.5. Apoyo extra al ingreso familiar	5
	Cognitivo Este factor cognitivo, relacionado con la carencia de información y educación sobre la importancia de las vacunas, lleva a los progenitores a descuidar el aludido esquema de sus hijos, poniéndolos en riesgo de enfermedades prevenibles (36).	2.1. Beneficios de la vacuna 2.2. Importancia de la vacuna 2.3. Continuidad de las vacunas 2.4. Cumplimiento del esquema 2.5. Aplicación de vacunas gratuitas 2.6. Necesidad de llevar al menor a la vacunación 2.7. Cumplimiento de las fechas de vacunación 2.8. Conocimiento las reacciones de las vacunas 2.9. Vacunación cuando el menor este enfermo	9
	Institucional El contexto institucional se refiere al acceso oportuno y adecuado a las vacunas necesarias para la prevención de enfermedades (36).	3.1. El profesional de salud cumple con las citas de atención para la vacunación 3.2. Encuentra las vacunas que necesita su hijo 3.3. Horarios adecuados para la vacunación 3.4. Empatía durante la vacunación 3.5. Tiempo de espera para la vacunación 3.6. Información adecuada de la vacunación 3.7. Información de reacciones post vacunación	

		3.8. Información acerca de su próxima cita	9
		3.9. Interés del equipo de salud por atender bien	
	Sociocultural	4.1. Decisiones influenciadas por terceros	
	Este fenómeno está vinculado a la percepción de la vacunación dentro de la comunidad, creencias culturales arraigadas, mitos sobre efectos secundarios, desconfianza en las instituciones de salud, tradiciones locales o consejos de familiares y de amigos pueden jugar un papel negativo (36).	4.2. Creencia de efectos secundarios	
		4.3. Desconfianza de las instituciones de salud	
		4.4. Información actualizada de la vacunación	
		4.5. Discriminación de la sociedad	7
		4.6. Accesibilidad a establecimientos de salud	
		4.7. Confianza en el profesional de salud	
Incumplimiento del esquema de vacunación	Incumplimiento por retrasos u omisiones	5.1. Incumplimiento por retrasos u omisiones de las vacunas: BCG, HVB, PENTAVALENTE, ROTAVIRUS, IPV, NEUMOCOCO, APO, INFLUENZA, SPR, VARICELA, ANTIAMARILICA, DPT y HEPATITIS A.	
Se trata de falta de atención al programa recomendado por organizaciones de salud, diseñado para proteger a los niños contra enfermedades infecciosas comunes y potencialmente peligrosas. (21).	Si el menor no recibe una o varias vacunas por omisión o si hay retrasos significativos en las dosis (por ejemplo, recibir la dosis de 2 meses a los 6 meses), se considera que el esquema no se ha cumplido (21).		13
	Incumplimiento por falta de dosis	6.1. Incumplimiento por falta de dosis de las vacunas: BCG, HVB, PENTAVALENTE, ROTAVIRUS, IPV, NEUMOCOCO, APO, INFLUENZA, SPR, VARICELA, ANTIAMARILICA, DPT y HEPATITIS A.	
	No se considera cumplido cuando faltan una o más dosis de las vacunas recomendadas por las organizaciones de salud (21).		

III. Marco Teórico

3.1. Antecedentes

3.1.1. A nivel internacional

Cuadro et al. en 2023, presentaron el trabajo: Nivel de conocimiento sobre inmunización en progenitores y cuidadores asistentes al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi-Ecuador.

Objetivo: Diagnosticar el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones de menores de Cotopaxi. Metodología descriptiva. Se utilizó la prueba de correlación de Pearson.

Resultados: 79% tiene un conocimiento incorrecto sobre las vacunas, 51% conoce acerca de los lugares del cuerpo donde se administra las vacunas, 78% desconoce las fechas de vacunación, 72% desconoce las reacciones secundarias. Conclusión: Los conocimientos de los evaluados son incorrectos e influyen directamente sobre el estado vacunal (7).

Bozada en 2022, desarrolló el trabajo que lleva por título: Factores socioculturales de las madres en el incumplimiento del esquema de vacunación infantil de Ecuador. Objetivo: Determinar los factores sociales y culturales en la falta de cumplimiento del citado esquema en Ecuador. Metodología de revisión bibliográfica de 24 papers científicos. Resultados: Los factores evaluados son influyentes en el incumplimiento del esquema vacunal, siendo estos económicos, residencia y edad. Conclusiones: Se comprobó que los factores analizados influyen sobre las acciones de vacunación (8).

Vera y Vera en 2022, presentaron el trabajo titulado: Factores influyentes en el incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años del Centro de Salud Tipo A - Las Piñas, 2022. Objetivo: Establecer los factores influyentes en el cumplimiento del esquema. Metodología cuantitativa descriptiva de corte transversal. Resultados: 56% consideró necesario la vacunación, 29% indicó que no es necesario. Conclusión: El mayor factor limitante es el económico para que no se cumpla con el aludido esquema de vacunación (9).

Guamán en 2022, presentó su trabajo titulado: Análisis en los factores influyentes en el esquema incompleto de vacunas en niños de 0 a 5 años de Ecuador: Objetivo: Determinar los factores influyentes en dicho esquema. Metodología de revisión bibliográfica de bases de datos de 13 revistas indexadas. Resultados: 92% afirman que los factores influyentes son los socioculturales y 75% son la falta de comunicación. Conclusión: Los factores para el incumplimiento son los socioculturales, nivel de instrucción, económicos, institucionales, y la falta de comunicación (10).

Ayala y Beltran en 2023 presentaron la pesquisa presentó el trabajo: Factores condicionantes e influyentes en el cumplimiento del esquema de vacunación en lactantes de 6 a 24 meses, cuyo propósito ha sido identificar los factores condicionantes e influyentes en el cumplimiento del citado esquema de vacunaciones en lactantes de 6 a 24 meses. La metodología utilizada es un enfoque mixto cuali-cuantitativo, que combina una revisión sistematizada de las literaturas y un estudio de campo. Los resultados revelan que un 40% de los encuestados demostró incumplimiento con los esquemas de suministro de vacunaciones debido a la falta de tiempo, mientras que un 30% menciona problemas de salud como una razón. Además. La investigación concluye que es preponderante abordar los factores condicionantes identificados para dar mejora al cumplimiento del aludido esquema de vacunación (11).

3.1.2. A nivel nacional

Patricio en 2022, presentó el trabajo: Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años, Centro de Salud Monterrey- Huaraz, 2022. Tomó por objetivo determinar dichos factores a la ausencia de cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 60 meses. Metodología: Investigación de enfoque cuantitativo, correlacional, prospectivo, y transversal. Resultados: Las madres conocen medianamente en 37% sobre las vacunas. Asimismo, los factores institucionales son inadecuados al igual que

la infraestructura. Conclusiones: Los factores analizados están convenientemente asociados y significativamente a la falta de cumplimiento de esquema de vacunación en dichos menores (12).

Atanacio y Gómez en 2022, presentaron el trabajo: Factores asociados al no cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años del Centro de Salud Justicia, Paz y Vida de Huancayo – 2021. Objetivo: Determinar la prevalencia de factores que estuvieran asociados a la falta de cumplimiento del citado esquema en Huancayo. Metodología: Estudio descriptivo de corte transversal. Resultados: Los factores económicos no son significativos en 20%. El factor aborado de índole cognitivo es poco significativo en 53%. Por su parte, el factor de índole institucional no es significativo en 17%, y el institucional es verdaderamente significativo en 16%. Conclusiones: Existe predominancia del factor de naturaleza cognitiva de manera significativa, por otro lado, existe poca predominancia del factor institucional y del económico correspondientemente (13).

Cortez y Fasanando en 2021, presentaron el trabajo: Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años de Atumpampa, 2021. Objetivo: Determinar si los factores analizados han tenido asociación a la carencia de cumplimiento del citado esquema en Tarapoto. Metodología: Investigación básica, cuantitativa, no experimental. Resultado: Las madres aludidas manifestaron que los factores analizados previamente estuvieron asociados al no cumplimiento de los esquemas de vacunaciones en el orden: Económico con 67%, institucional con 64%, cultural con 37% y social con 25%.

Blas Verde y Cierzo (15). En 2021, presentaron su investigación: Factores familiares relacionados al incumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años de Ambo, 2019. Objetivo: Determinar la asociación entre dichos factores de origen familiar y el incumplimiento del esquema de vacunación de Ambo. Refleja una metodología cuantitativa, observacional, retrospectiva, analítica y trasversa, con aplicaciones de casuísticas y

controles. Resultados: No se ha podido demostrar diferencias en la falta de cumplimiento tomando en cuenta la condición de abandono familiar. Conclusiones: Hay presencia variopinta de factores de índole riesgoso proveniente de la propia condición familiar que han influido en el cumplimiento del esquema de vacunaciones que urgen intervención para optimizar las coberturas que tienen que ver con la inmunización (14).

Chávez y Chávez en año 2021, presentaron su investigación: Factores presentes en el cumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud - Santa Anita 2021. Presentó una metodología típica conocida como cuantitativa, donde no hubo experimentos, la misma que se perpetró de manera transversal, destacándose por su diseño descriptivo. Resultados: 71% de las abordadas estuvieron de acuerdo con los horarios para las atenciones del referido Centro de Salud; en cuanto al factor tiempo para esperar, 77% se mostraron de acuerdo; por otro lado, en el factor que aborda la disponibilidad de dichas vacunas, 77% dijo que a veces encuentran las vacunas, 82% el personal está muy interesada en atenciones de salud. Conclusión: 92% tienen conocimiento alto respecto de las vacunas analizadas y cumplen con el abordado esquema (16).

3.1.3. A nivel regional y local

No fue posible hallar investigaciones sobre el conocimiento materno acerca de las inmunizaciones y respecto al cumplimiento de los esquemas de las vacunaciones especialmente en menores de sesenta meses, razón por la cual, el presente estudio se constituirá en fuente académica para futuras investigaciones que aborden el tema estudiado.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Factores

Son direcciones y circunstancias de índole social, económico o ambiental (institucionales) que están relacionadas y que provocan incremento de la vulnerabilidad para propiciar la aparición de alguna enfermedad (37).

3.2.1.1. Factores económicos

Incumben, las carencias como la ausencia de empleo; revelan una notable consideración en el equilibrio familiar e impacto en la salud a razón de un limitado acceso de agua potabilizada, alimentación entr otros (38).

Uno de los causantes dentro de estos factores son las cuestiones de tiempo. En consecuencia, ir a una entidad de salud agarrado de un menor en condición saludable puede no demostrar importancia para los progenitores puesto que demandan de otras prioridades. A saber, para muchísimos padres la preparación y el aseguramiento de la alimentación diaria significa laborar diariamente. Algunos progenitores trabaja fuera de la casa, por cuanto sus horarios inflexibles ocasiona ausencia o tienen deberes familiares de otra naturaleza y no disponen de otras personas que cuides de sus niños (36).

Por su parte, algunos familiares no pernoctan dentro de alguna zona de captación de de salud, algunos viven en comunidades y otros son parte de algunas poblaciones flotantes o nomades (36).

3.2.1.2. Factores cognitivos

Es indispensable que los integrantes de las familias deban asegurar de los adecuados conocimientos respecto de los servicios de inmunizaciones. Los profesionales de la salubridad tienen la tarea de desarrollar y/o perfeccionar los niveles de conciencia de la gente beneficiaria, además de brindar informaciones a todos los usuarios (36).

Dentro de este factor se toma en cuenta la desinformación, en ese sentido, las creencias erradas y los dichos sin fundamento conllevan a que los sujetos no asistan al centro de salud.

Algunas de ellas son:

- Que sus menores no necesitan de vacunas y se hallan protegidos sobrenaturalmente por cuestiones religiosas..
- Los menores se hallan protegidos completamente luego de recibir algunas vacunas..

- Que los sujetos enfermos no deberían vacunarse
- Las vacunas son causantes de que uno se convierta en estéril
- Los progenitores desconocen que sus menores pueden ser vacunados en cualquier establecimiento de salud.
- Los progenitores aducen de pagos para vacunarse (36).

Complementariamente se destaca la falta de información, es decir, la mayoría de los sujetos adolecen de informaciones confiables respecto de las inmunizaciones, aducen que cuando no van las citas planificadas de vacunaciones, luego no podrían ser vacunados (36).

3.2.1.3. Factores institucionales

Tiene incunvencia o relación con las entidades donde trabajan los profesionales de salud, los mismos que potencialmente pueden dar intervención en la motivación de los progenitores de asistir al centro de vacunación. Por otro lado, se ha evidenciado que la mayoría de los progenitores deseaban inmunizar a sus menores, pero encontraron muchos inconvenientes y obstáculos institucionales vistos (36).

Dentro de este factor, la mayoría de los progenitores con carencias intelectuales o formación mínima no usan los establecimiento de salud debido a las barreras culturales y de índole social. Los inmigrantes de zonas emergentes o de urbes, residentes ilegales, evitan relacionarse con las autoridades (36).

También es importante tomar en cuenta los horarios. A saber, las inmunización son planificadas y cómodas para los progenitores. En tanto, los profesionales de salud deben evaluar los horarios de vacunación mensualmente y cambiarlos de acuerdo a sus necesidades alegando a las necesidades de la población (36).

Algunos individuos recibieron varias inmunizaciones y no van a regresar debido a su descontento con las atenciones recibidas, tales como:

- Ausencia de amabilidad de parte de los especialistas

- Esperas prolongadas.
- Técnicas no decuadas de vacunación, provocadores de abscesos u otros malestares.
- Estipendios no autorizados a los profesionales de salud.
- Cierre temporal del servicio de salud.
- Carencias de personal, vacunas, medicamentos, suministros u otros (36).

3.2.1.4. Factores socioculturales

Se trata de la influencia de los aspectos sociales y culturales en la conducta de los sujetos en relación con la salud y la medicina preventiva. Este fenómeno puede estar vinculado en primer lugar, a la percepción de la vacunación dentro de la comunidad, por creencias culturales arraigadas, mitos sobre los efectos secundarios de las vacunas y la desconfianza en las instituciones de salud. Además, las condiciones socioeconómicas de las familias, como la falta de recursos económicos para trasladarse al centro de salud, ausencia de seguro médico o dificultades para conciliar horarios laborales con los de vacunación. Se suma a esto, la falta de educación e información errónea o la desinformación. Asimismo, factores culturales como la influencia de líderes comunitarios, tradiciones locales o consejos de familiares y amigos pueden jugar un papel significativo en la decisión de vacunar o no a los niños. El miedo al juicio social o a la discriminación por parte de la comunidad también puede influir en la conformidad de los padres con el esquema de vacunación.

La accesibilidad y disponibilidad de los servicios de vacunación, calidad de la atención recibida, distancia al centro de salud, la falta de información clara sobre horarios de atención o la escasez de personal capacitado, comunicación efectiva entre el personal de salud y las familias y la sensibilización sobre la importancia de la vacunación son fundamentales para promover la adherencia al esquema de la referida vacunación.

3.2.2. Esquema de vacunación

Se cumple de acuerdo a la Norma Técnica de Salud que dispone el Esquema Nacional de Vacunación (NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022) y la Resolución Ministerial N° 884-2022-MINSA que aprueba la NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022. Norma Técnica de Salud del Esquema Nacional de Vacunación del Perú. Por lo tanto, el término cumplimiento, refiere hacer algo por medio de acciones o acontecimientos, por ello, se advierte el cumplimiento del referido esquema del MINSA que versa del año 2022, donde queda claro el esquema de vacunación, universal para todo el país y estrictamente obligatorio para todas las entidades públicas de salud y de connotación privada a nivel nacional que ejecuten labores de vacunación (21) (26). En tanto, es el Estado garantizador del cumplimiento de dicho esquema en menores de sesenta meses, al proveer de las suficientes vacunas acompañadas de sus respectivas jeringas para que ejecuten satisfactoriamente estas actividades; pero, hay excepciones donde las entidades privadas colaboran con el sistema público, a través de acuerdos con las autoridades sanitarias: DIRESA versus GERESA nacional y DISAS del país, donde quedan garantizados la gratuidad de las vacunas (21).

De la misma forma, al ser el Estado otorgante de las vacunas gratuitas, establece horarios y calendarios para su correspondiente aplicación, los mismos dependen de las edades de los infantes y de las dosis respectivas, que se adecuan a las incidencias de las enfermedades diversas. Es vital, el cumplimiento de dichos esquemas, asegurando registros por medio de carnets de vacunación, identificación personalizada de los menores, con los cuales se llevan el ordenamiento, las secuencias y las constancias de que a los menores se le han suministrado las dosis respectivas oportunamente. En tanto, el hecho de cumplir con el esquema de vacunas asegura a la niñez y su posterior desarrollo en adolescente, joven, maduro y senil, es obvio, que el documento garantizador son los carnets de vacunas según sus edades (21) (27).

Dicho por las entidades internacionales, es un programa recomendado por organizaciones de

salud a nivel mundial, diseñado para proteger a los niños contra enfermedades infecciosas comunes y potencialmente peligrosas. Este esquema establece el momento óptimo para administrar diferentes vacunas a lo largo de los iniciales cinco años de vida, con el fin de aprovechar al máximo la respuesta inmunológica y garantizar una protección efectiva.

El esquema de vacunación incluye vacunas contra enfermedades como la poliomielitis, el sarampión, la rubéola, las paperas, la difteria, el tétanos, la tos ferina, la hepatitis B, la varicela, entre otras. Estas vacunas son seleccionadas en base a su eficacia y seguridad demostradas, siguiendo rigurosas investigaciones científicas y ensayos clínicos. Al seguir el esquema de vacunación recomendado, se pretende reducir significativamente la incidencia de enfermedades infecciosas y sus complicaciones en los niños.

3.2.2.1. Establecimiento cronológico y secuencial para la aplicación de las vacunas

El Estado es responsable serial para el suministro y posterior aplicación de las vacunas que son aprobadas oficialmente por el nete institucional correspondiente, como parte fundamental de la política de inmunizaciones a nivel país (21) (26).

En ese sentido, el esquema de vacunas, logra determinar las secuencias continuadas de vacunación, que revela como objetivo, la administración de forma sistemática de la población. En otras palabras, es exclusivo para todas las entidades que prestan servicios de salud gratuitos. Finalmente, las inmunizaciones infantiles son gratuitos de acuerdo al grupo etario y la normativa técnica de la actualidad (21) (25).

3.2.2.2. Vacunas que conforman el Esquema Nacional de Vacunas

Según (21).

- BCG
- Contra Hepatitis B
- Pentavalente (DPT-HvB-Hib)
- Contra la difteria y tetanos (DT pediátrico)

- Contra Haemophilus Influenzae tipo B (Hib)
- Anti polio Inactivada (IPV o Salk)
- Anti polio oral (APO) O SABIN
- Contra Rotavirus
- Antineumococica
- Contra Sarampión-Rubeola-Parotiditis (SPR)
- Contra Varicela
- Contra fiebre amarilla (AMA)
- Difteria, pertusis y tétano (DPT)
- Contra Difteria y Tetanos (Dt adulto)
- Contra difteria y tetanos (Tdap)
- Contra Hepatitis “A”
- Contra Virus del papiloma humano (VPH)
- Contra contra la influenza

3.2.2.3. Esquema de vacunación según etapas de vida y según MINSA (21).

Recién nacidos:

- Única dosis contra el Bacilo de Calmette-Guerin (BCG)
- Única dosis contra el Virus de Hepatitis B (HVB)

2 meses:

- 1ra dosis - Pentavalente ((DPT-HvB-Hib)
- 1ra dosis - Antipolio inactivada inyectable (IPV)
- 1ra dosis - contra el Rotavirus
- 1ra dosis - Antineumococica

4 meses:

- 2da dosis - Pentavalente (DPT-HvB-Hib)

- 2da dosis - Antipolio inactivada inyectable (IPV)
- 2da dosis - contra el Rotavirus
- 2da dosis - Antineumococica

6 meses:

- 3ra dosis - Pentavalente (DPT-HvB-Hib)
- 3ra dosis - Antipolio inactivada inyectable (IPV)
- 1ra dosis - contra la Influenza Pediátrica

7 meses

- 2da dosis - contra la Influenza Pediátrica

12 meses:

- 1ra dosis - contra el Sarampión-Paperas-Rubéola (SPR)
- 3ra dosis - Antineumococica
- Única dosis contra la Varicela
- 1 dosis anual - contra la Influenza Pediátrica

15 meses:

- Única dosis - Antiamarílica (AMA)
- Única dosis - contra el virus de la Hepatitis A

18 meses:

- 1era dosis de Refuerzo - Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT)
- 4ta dosis - Antipolio Inactivada (IPV)
- 2da dosis - SPR

2 años:

- Dosis al año contra la Influenza Pediátrica

3 años :

- Dosis anual contra la Influenza Pediátrica

De 4 años :

- Dosis anual contra la Influenza Pediátrica
- 2da dosis refuerzo de la Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT)
- 1ra dosis de refuerzo de Antipolio oral (APO)

3.2.3. Incumplimiento del esquema de vacunación

Se trata de la ausencia de atención al programa recomendado por organizaciones de salud, diseñado para proteger a los niños contra enfermedades infecciosas comunes y potencialmente peligrosas. Este esquema establece el momento óptimo para administrar diferentes vacunas a lo largo de los primeros cinco años de vida del menor, con el fin de aprovechar al máximo la respuesta inmunológica y garantizar una protección efectiva (21).

En Perú es un tema crítico que afecta la salud pública y la protección de los menores de 5 años. Según la Norma Técnica de Salud N° 196, establecida por MINSA en 2022, el Esquema Nacional de Vacunación es obligatorio y debe ser implementado por todos los centros de salud, tanto públicos como privados. Esta norma es parte de un esfuerzo nacional para garantizar que todos los niños reciban las vacunas necesarias para prevenir enfermedades prevenibles, lo que mejora la salud de la población.

A pesar de la existencia de esta norma, el incumplimiento persiste, lo que puede atribuirse a diversos factores, como barreras socioeconómicas, falta de información adecuada y desconfianza hacia las instituciones de salud, entre otros. La Resolución Ministerial N° 884-2022, que aprueba la Norma Técnica, subraya la importancia de seguir el cronograma de vacunación, pero la realidad muestra que muchos niños no están recibiendo las dosis correspondientes en el tiempo estipulado. Este incumplimiento puede dar lugar a brotes de enfermedades que, en su mayoría, son prevenibles a través de la vacunación.

3.2.3.1. Dimensiones del incumplimiento del esquema de vacunación**3.2.3.1.1. Incumplimiento por retrasos u omisiones**

Si el menor no recibe una o varias vacunas por omisión o si hay retrasos significativos en las dosis (por ejemplo, recibir la dosis de 2 meses a los 6 meses), se considera que el esquema no se ha cumplido (21).

3.2.3.1.2. Incumplimiento por falta de dosis

No se considera cumplido cuando faltan una o más dosis de las vacunas recomendadas por las organizaciones de salud (21).

3.3. Definición de términos

- **Barreras de acceso:** Obstáculos o limitaciones que dificultan el acceso de las madres a los servicios de vacunación, como la distancia geográfica o la falta de recursos (21).
- **Biológico:** Se refiere a cualquier **sustancia** que se utiliza para provocar una respuesta inmune en el organismo, como las vacunas. Estos biológicos pueden incluir microorganismos vivos atenuados, inactivados o sus componentes, que tienen la capacidad de inducir inmunidad contra enfermedades específicas (24).
- **Cumplimiento del esquema de vacunación:** Es el grado en que los cuidadores de los niños siguen estrictamente el esquema de vacunación recomendado, asegurando que todas las vacunas sean administradas dentro de los plazos recomendados (21).
- **Esquema de vacunación:** Plan estructurado que detalla las vacunas que deben administrarse a diferentes grupos etarios y poblacionales en momentos específicos. Este esquema es de cumplimiento obligatorio y busca reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles mediante la vacunación (24).
- **Efectos adversos:** Pueden variar dependiendo de la situación específica. Incluyen efectos secundarios como de medicamentos, reacciones alérgicas a ciertas sustancias, lesiones, que manifiestan efectos a un plazo (24).

- **Epidemiología:** Rama de la ciencia de la salud que estudia la distribución, frecuencia y determinantes de enfermedades y otros problemas de salud en poblaciones específicas, con la intención de dar prevención y control a las enfermedades (24).
- **ESAVI:** Se trata de los eventualidades adversas asociados a las vacunas o inmunizaciones que puede asociarse a lo temporal y no necesariamente causal, Estos eventos son monitoreados para evaluar la seguridad de las vacunas y asegurar que los beneficios de la vacunación superen los riesgos potenciales. La norma establece procedimientos para la vigilancia y el manejo de estos eventos (21).
- **Información educativa:** Material y recursos destinados a brindar conocimientos y promover la comprensión de las vacunas y su importancia (24).
- **Inmunidad:** Es la capacidad del sistema inmunológico para resistir y combatir una enfermedad infecciosa después de haber sido expuesto a un patógeno o recibir una vacuna (4).
- **Inmunización:** Es el proceso de administrar una vacuna o vacunas para desarrollar inmunidad contra una enfermedad específica, estimulando el sistema inmunológico del organismo (4).
- **Intervención:** Acciones específicas que se implementan como parte del estudio para modificar o influir en el conocimiento maternal y cumplir con el esquema de vacunación, como sesiones educativas, recordatorios o campañas de concientización (21).
- **Investigación en ciencias de la salud:** El proceso riguroso y sistemático de estudio y análisis en áreas relacionadas con la salud humana, con el objetivo de generar conocimiento nuevo y valioso que pueda aplicarse en el mejoramiento de la salud y el bienestar (23).

- **Niños menores de 5 años:** Son individuos que tienen una edad inferior a los 5 años, quienes son particularmente vulnerables a enfermedades infecciosas y pueden beneficiarse enormemente de la inmunización (21).
- **Nivel de conocimiento materno:** Es el grado de comprensión que tienen las madres (o cuidadores) sobre el propósito, beneficios y riesgos de la inmunización, así como su conocimiento acerca del programa de vacunaciones para menores de 5 años (18).
- **Percepción de riesgo:** Evaluación que las madres hacen de la probabilidad y gravedad de las enfermedades prevenibles por vacunación en sus hijos (21).
- **Prevención primaria:** Medidas preventivas tomadas antes de que ocurra una enfermedad, como la administración de vacunas (21).
- **Reacciones biológicas:** Son procesos que ocurren en el interior de los organismos vivos, para llevar a cabo funciones metabólicas esenciales. Estas reacciones implican la transformación de unas moléculas en otras a través de diferentes rutas metabólicas, y son fundamentales para mantener la vida (21).
- **Vacuna:** La vacuna es un preparado biológico que se administra para generar inmunidad contra una enfermedad infecciosa. Puede estar compuesta por gérmenes atenuados o inactivados, toxoides, o fragmentos de antígenos que estimulan el sistema inmunológico del individuo, ayudando a prevenir la enfermedad correspondiente (21).
- **Vacunación segura:** Se define como un componente fundamental de los programas de inmunizaciones, implica el cumplimiento de una serie de procedimientos de naturaleza normalizada, es decir, estandarizada o protocolizadas que deben seguirse para garantizar que el proceso de vacunación se realice de manera efectiva y con la menor posibilidad de riesgos para la salud (21).

IV. Metodología

4.1. Tipo y nivel de investigación

4.1.1. Tipo de investigación

El tipo corresponde al básico, debido a que es una modalidad de estudio que busca generar un nuevo conocimiento teórico, sin necesariamente tener una aplicación práctica inmediata (29).

En el caso específico de la presente tesis que se efectuó en el Centro de Salud Nueva Esperanza, busca incrementar el conocimiento existente sobre el tema de los factores asociados y la falta de cumplimiento del citado esquema de vacunación en una población específica. Es importante destacar que la investigación básica no busca directamente solucionar un problema de salud específico, sino que proporciona la base para la generación de hipótesis y el desarrollo de investigaciones aplicadas que puedan abordar problemas de salud concretos (29).

4.1.2. Nivel de investigación

Este estudio se enmarcó dentro del nivel de investigación descriptivo - correlacional, que tiene por propósito determinar los factores que muestran asociación y el no cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza de Andahuaylas.

En el nivel de investigación descriptiva se utilizó para recopilar información precisa y detallada sobre el problema a investigar. Esto implicó observar y medir las variables relevantes, como los factores que tienen asociación y su cumplimiento en términos de seguir y/o asegurar el esquema de vacunación de sus hijos (30).

Además, se utilizó el nivel de investigación correlacional para analizar la probable relación que pudiera existir entre los factores que muestran asociación y el no cumplimiento de las vacunaciones recomendadas en la localidad de Nueva Esperanza (28).

4.2. Ámbito temporal y espacial

4.2.1. Temporal

La presente investigación se llevó a efecto en el año 2024.

4.2.2. Espacial

Se desarrolló en el Centro de Salud Nueva Esperanza, ubicado en la Avenida San Martín N° 100 del distrito de Santa María de Chicmo, departamento de Apurímac, provincia y distrito de Andahuaylas.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

Abarcó a todas las madres de menores de 5 años que concurren al Centro de Salud Nueva Esperanza. A saber, son un total de 71 y son objeto de estudio debido a su nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y su apego al esquema de vacunaciones previsto para sus menores hijos (30).

4.3.2. Muestra

La muestra seleccionada es de 71 madres que asisten de manera permanente al establecimiento de salud. Por consiguiente, se utilizó la muestra censal, lo que ha permitido obtener datos completos y representativos sin necesidad de inferencias sobre una submuestra. Este método ha permitido a los investigadores obtener resultados más precisos y significativos al analizar todas las características y variaciones dentro del grupo elegido (30).

4.3.3. Muestreo

Como se observa el muestreo fue determinado de manera no probabilística debido a la cantidad de madres que estaban consideradas dentro de la población. Por consiguiente, las madres debidamente ubicadas y en número de 71 fueron escogidas por muestreo censal para

ser evaluadas de manera absoluta, sin ninguna preferencia, exceptuando las consideraciones siguientes: (32).

- Criterios de inclusión

Madres ubicables de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Nueva Esperanza y del año 2024

Madres ubicables que han rubricado el consentimiento informado y predispuestas a ser evaluadas sin mayor reparo

- Criterios de exclusión

Madres de niños menores de 5 años que no son atendidos en el Centro de Salud Nueva Esperanza

4.4. Instrumentos

El cuestionario. En esta investigación, el cuestionario tuvo como objetivo recopilar información relevante sobre los factores que evidencian asociación en la falta de cumplimiento del esquema de vacunación establecido por las autoridades sanitarias. El instrumento (cuestionario validado de preguntas) se utilizó con el fin de dar identificación a los factores propuestos donde se consideró el factor económico con 5 reactivos o ítems, el factor cognitivo con 9 reactivos o ítems, factor institucional 9 reactivos o ítem y el factor sociocultural con 09 reactivos los cuales fueron medidos mediante la escala de Likert (Nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre; con puntuaciones que fluctúan entre 1 a 5 unidades respectivamente).

Tabla 2. Baremación de la variable factores asociados

Nivel	Interpretación	Escala
Sin Problemas	No hay obstáculos que interfieran con el cumplimiento del esquema de vacunación. Todo está en condiciones para que se lleve a cabo sin inconvenientes.	[30 – 70]
Algunos problemas	Se presentan algunos inconvenientes menores, pero aún es posible dar cumplimiento con el esquema de vacunación haciendo ciertos ajustes	[71 – 111]

	o esfuerzos.	
Muchos problemas	Hay barreras importantes que dificultan o impiden el cumplir con el esquema de vacunación, haciendo el proceso mucho más complicado.	[112 – 150]

Fuente: Elaboración propia de los tesis

Tabla 2. Baremación de la variable: incumplimiento

Nivel	Interpretación	Escala
Retrasos u omisiones	Demoras menores en la administración de vacunas o alguna dosis omitida, situación que puede corregirse con ajustes en el seguimiento.	[25 – 37,5]
Falta 1 ó más dosis	Falta significativa de dosis en el esquema de vacunación, lo que representa un incumplimiento grave que requiere intervención inmediata.	[37,6 – 50]

Fuente: Las respuestas de la lista de cotejo equivalen a: (si cumple = 2 unidades y no cumple = 1 unidad respectivamente).

Guía de análisis documental: que corresponde a la técnica de análisis documental, es un formulario estructurado utilizado para recopilar y organizar información relevante en referencia a dicho esquema con la investigación en curso. Dicha instrumento permitió sistematizar los datos obtenidos de los registros de vacunación (carnet de vacunación y la edad de aplicación y fueron medidos mediante la escala dicotomina. Su aplicación contribuyó a obtener una comprensión más completa y fundamentada de la temática investigada (28).

Es preciso destacar que los instrumentos descritos párrafos arriba se desprenden de algunas técnicas como son: La encuesta y el análisis documental, que tuvo como objetivo capturar información de las progenitoras de menores de 5 años y lograr la comprensión de la importancia de las inmunizaciones y la puntualidad con la que administran las vacunas lo que generó datos que fueron posteriormente analizados en gabinetes. Por consiguiente, los hallazgos de esta encuesta ayudan a identificar posibles factores o condiciones de nivel cognitivo, económico, institucional y sociocultural y el incumplimiento de las recomendaciones de vacunación (28).

Del análisis de los documentos, se ha desprendido la ficha de lista de cotejo del cumplimiento de vacunación, que es una metodología utilizada en la investigación científica, específicamente en el campo de la salud, que consiste en observar y examinar de manera sistemática documentos relacionados con el tema de estudio. En este caso, se buscó analizar la información existente, como registros en el carné de vacunación y otros documentos relevantes.

A través de este análisis, se pretendió obtener datos que contribuyan a mejorar la comprensión de este tema y generar recomendaciones para mejorar la eficacia de los programas de vacunación infantil en Nueva Esperanza (28).

Validez y confiabilidad del instrumento

En el contexto de esta investigación, la validez de la encuesta implicó asegurarse de que las preguntas formuladas sean relevantes y pertinentes para medir los factores asociados relacionados a las inmunizaciones y el no cumplimiento del citado esquema. La validez del análisis documental también implicó garantizar que los documentos seleccionados y examinados sean de fuentes confiables y relevantes para el tema de investigación. La rigurosa revisión de la literatura existente y la consulta con expertos en el campo de la salud ayudó a garantizar la validez de ambas técnicas (28) (29) (31).

Tabla 4. Validez por juicio de expertos

Experto (Ciencias de la salud)	Instrumento	Claridad (Ortografía, coherencia y redacción)	Objetividad (Dimensiones, indicadores e ítems)	Organización (Presentación de reactivos y grupo muestral)	Suficiencia y Coherencia (Opinión)
Validador 1	Cuestionario / Guía	Aplicable, ambos.	Aplicable, ambos.	Aplicable, ambos.	Aplicable ambos.
Validador 2	Cuestionario / Guía	Aplicable, ambos.	Aplicable, ambos.	Aplicable, ambos.	Aplicable ambos.
Validador 3	Cuestionario / Guía	Aplicable, ambos.	Aplicable, ambos.	Aplicable, ambos.	Aplicable ambos.

Fuente: Elaboración por parte de los tesisistas.

Como se observó, los instrumentos diligenciados para el ejercicio de la presente investigación recibieron la conformidad y respecta opinión de aplicación procedente por parte de los expertos que actuaron a la par en su condición de validadores.

Por su parte, la confiabilidad que se refiere a la consistencia y estabilidad de las mediciones o evaluaciones realizadas utilizando una técnica en particular, fue hallada por medio informáticos. En el caso de la encuesta, la confiabilidad implicó que las preguntas sean claras y comprensibles para las encuestadas, y que las respuestas sean consistentes y replicables en diferentes momentos y situaciones. Para garantizar la confiabilidad, se empleó estrategias como la estandarización de las preguntas, la capacitación adecuada del personal encuestador y la realización de pruebas piloto.

En cuanto al análisis documental, la confiabilidad implicó que los datos extraídos de los documentos fuesen precisos y coherentes. Para asegurar la confiabilidad en este caso, se establecieron criterios claros y objetivos para la selección y revisión de los documentos, así como utilizar técnicas de codificación y categorización consistentes de acuerdo a algunos parámetros de medición (28) (29) (31).

Tabla 5. Alfa de Cronbach

Excelente	Buena	Aceptable	Cuestionables	Pobre	Inaceptable
$\alpha \geq 0,9$	$\alpha = 0,8-0,89$	$\alpha = 0,7-0,79$	$\alpha = 0,6 - 0,69$	$\alpha = 0,5-0,59$	$\alpha < 0,5$

Fuente: Elaboración por parte de los tesisistas.

El promedio del coeficiente Alfa de Cronbach para la variable factores asociados en las cuatro dimensiones se calculó sumando los valores individuales y dividiéndolos por el número de dimensiones. Factor Económico: 0,78, factor Cognitivo: 0,85, Factor Institucional: 0,88 y Factor Sociocultural: 0,81. El promedio se calculó de la siguiente manera: Promedio del Alfa de Cronbach = $(0,78 + 0,85 + 0,88 + 0,81) / 4 = 0,83$. Este valor

promedio indica una buena consistencia interna global entre todas las dimensiones del cuestionario.

Para el instrumento de la guía de análisis documental se utilizó el coeficiente de Kuder-Richardson (KR-20): Esta fórmula es más adecuada para este tipo de instrumento con respuestas dicotómicas. Permite medir la consistencia interna de una prueba con respuestas binarias. En el estudio se ha evaluado a 10 datos de niños y se han registrado si cumplieron con cada vacuna recomendada (Sí cumple y No cumple). El KR-20 obtenido es 0,78. Este valor indica una buena consistencia interna, sugiriendo que la lista de cotejo es fiable para medir el cumplimiento del referido esquema de vacunación en los niños evaluados.

4.5. Procedimientos

Se planteó el método hipotético-deductivo, que consistió en formular una hipótesis determinada y luego proceder con la recabación de datos para comprobarla o refutarla. En este caso, el objetivo central fue determinar la prevalencia de los factores que tuvieran asociación en el no cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza de Andahuaylas (28).

Para lograr los propósitos del método hipotético-deductivo se aplicó la observación e identificación del problema: En esta etapa, se ha identificado a los probables factores que puedan afectar el adecuado cumplimiento de las vacunas. Posteriormente, se procedió a la formulación de la hipótesis que, potencialmente pretende establecer alguna asociación de prevalencia entre los factores asociados y el no cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza (28).

Complementariamente, el diseño no experimental transversal de la presente investigación implicó la recopilación de datos en un momento específico sin la manipulación de variables o la implementación de intervenciones. En este estudio, se recopiló información sobre los factores que tienen asociación y el no cumplimiento del esquema de vacunación. En esencia,

se analizó la asociación entre ambas variables en un solo acto, sin modificar ninguna de ellas o efectuar experimentaciones (31).

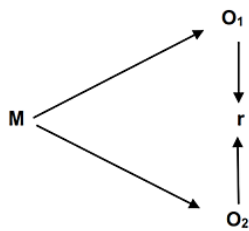


Figura 1. Diseño

Nota: **M** = Menores de 5 años, **O₁** = Factores asociados, **O₂** = Incumplimiento del esquema de vacunación, **r** = O_1, O_2

4.6. Análisis de datos

Luego del diseño de la muestra y recopilación de datos se procedió a ejecutar los siguientes pasos:

- Análisis descriptivo: Se efectuó para resumir y visualizar los datos recopilados. Se halló medidas de tendencia central, como la media o la mediana, y medidas de dispersión, como la desviación estándar (28) (29) (31).
- Análisis inferencial: Se utilizó pruebas estadísticas apropiadas para determinar si existen diferencias o relaciones significativas entre los factores asociados y el incumplimiento del esquema de vacunación entre las madres evaluadas (28) (29) (31).

4.7. Consideraciones éticas

En el presente estudio se tuvo especial ponderación a las consideraciones de los principios y normas que guían el proceso de investigación en ciencias de la salud, asegurando el respeto por la dignidad humana y el bienestar de los participantes. En el caso específico involucró efectuar el estudio de manera ética y responsable (35).

Esto provocó obtener el consentimiento informado de los participantes, garantizando su confidencialidad y privacidad. Además, siguió criterios científicos sólidos durante el diseño

y ejecución de la investigación, así como manejar de manera adecuada cualquier conflicto de intereses potencial.

Complementariamente, fue fundamental apelar a este acápite ya que, los resultados de la investigación fueron utilizados de manera responsable y transparente, y que los beneficios y riesgos potenciales han sido equilibrados y comunicados de manera clara a los participantes y a la comunidad en general. En definitiva, la consideración ética fue esencial para asegurar que la investigación se realizó de manera ética y responsable, respetando siempre los derechos y el bienestar de los participantes (35).

V. Resultados y discusión

5.1. Resultados

5.1.1. Análisis descriptivo

Tabla 6. Edades de la muestra

Registro válidos	Frecuencia	Porcentaje	Válido	Acumulado
2 años	4	5,6	5,6	5,6
4 años	5	7,0	7,0	12,7
11 meses	3	4,2	4,2	16,9
4 años y 11 meses	2	2,8	2,8	19,7
8 meses	4	5,6	5,6	25,4
3 años y 2 meses	1	1,4	1,4	26,8
3 meses	5	7,0	7,0	33,8
2 años y 6 meses	2	2,8	2,8	36,6
1 año y 9 meses	1	1,4	1,4	38,0
2 años y 10 meses	1	1,4	1,4	39,4
3 años y 8 meses	1	1,4	1,4	40,8
4 años y 1 mes	3	4,2	4,2	45,1
2 años y 4 meses	1	1,4	1,4	46,5
1 año y 3 meses	1	1,4	1,4	47,9
3 años y 9 meses	1	1,4	1,4	49,3
4 años y 8 meses	1	1,4	1,4	50,7
3 años y 6 meses	1	1,4	1,4	52,1
4 años y 7 meses	1	1,4	1,4	53,5
5 meses	3	4,2	4,2	57,7
1 año y 7 meses	2	2,8	2,8	60,6
2 años y 8 meses	1	1,4	1,4	62,0
3 años y 4 meses	1	1,4	1,4	63,4
2 años y 3 meses	1	1,4	1,4	64,8
4 años y 9 meses	1	1,4	1,4	66,2
1 año	1	1,4	1,4	67,6
2 años y 7 meses	1	1,4	1,4	69,0
1 año y 10 meses	2	2,8	2,8	71,8
10 meses	3	4,2	4,2	76,1
3 años	2	2,8	2,8	78,9
1 año y 6 meses	1	1,4	1,4	80,3
4 meses	2	2,8	2,8	83,1
6 meses	3	4,2	4,2	87,3
9 meses	1	1,4	1,4	88,7
1 año y 1 mes	1	1,4	1,4	90,1
2 años y 5 meses	1	1,4	1,4	91,5
2 meses	2	2,8	2,8	94,4
1 mes	2	2,8	2,8	97,2
15 días	1	1,4	1,4	98,6
21 días	1	1,4	1,4	100,0
Total	71	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración por parte de los tesisistas en base a los datos recopilados.

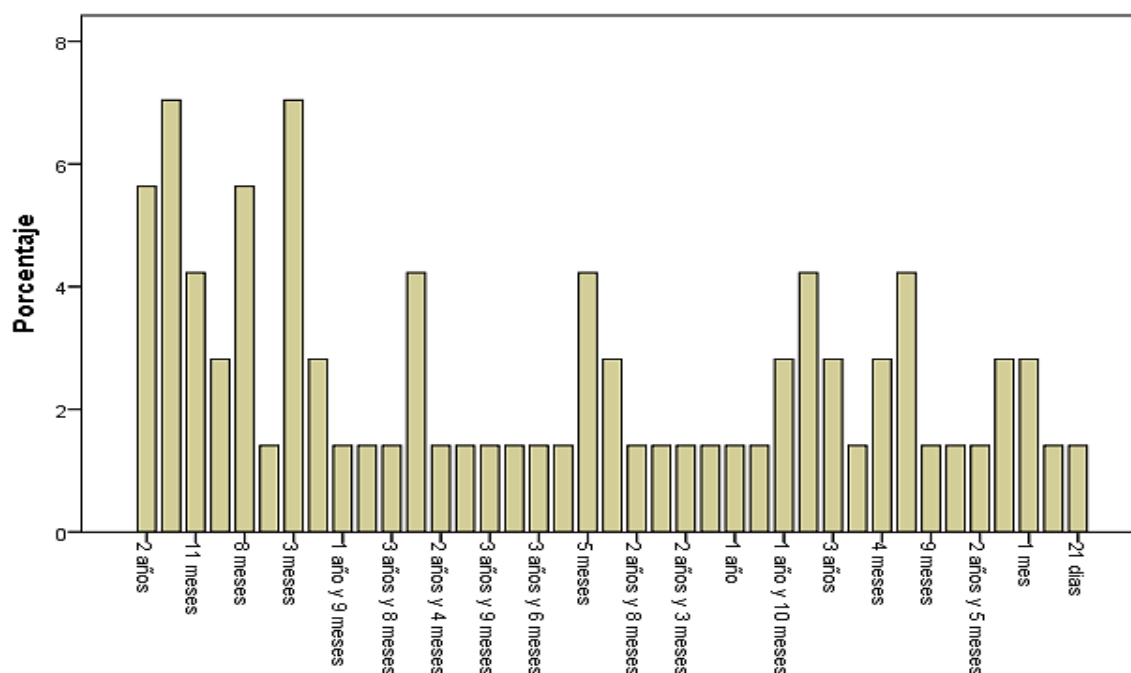


Figura 2. Edades de la muestra

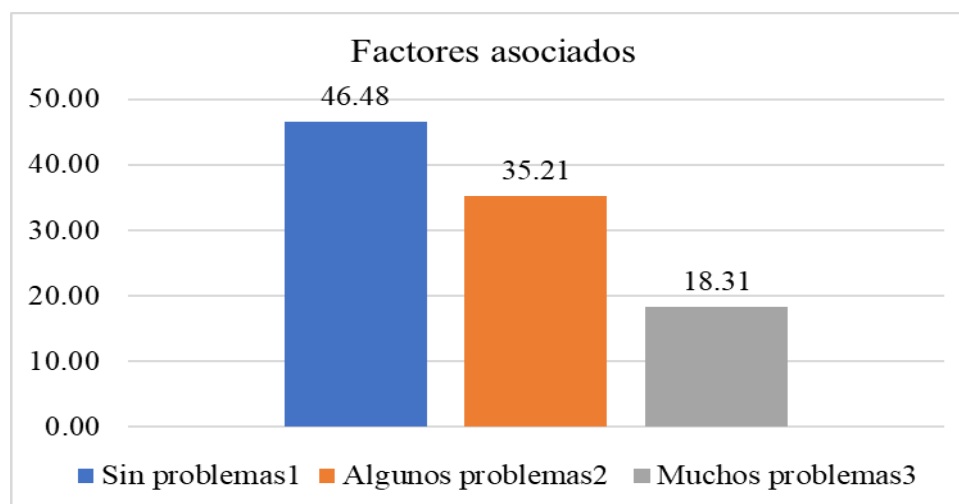
La tabla 6 muestra la distribución de las edades de los niños menores de cinco años, analizando un total de 71 casos. La edad más frecuente es de 4 años, con 5,6% de los participantes, seguida por 3 años (2,8%), y 2 años y 4 meses (1,4%). La mayoría de los niños se agrupan en rangos de edad de 1 a 4 años, representando el 76,1% del total. Las edades más bajas, como 15 días y 21 días, tienen solo un 1,4% cada una, indicando que hay una menor representación en los rangos de edad más jóvenes.

En general, la tabla refleja una variedad de edades de los niños menores de cinco años, lo que puede ser de interés para entender la dinámica del incumplimiento del esquema de vacunación, ya que las necesidades y comportamientos de los niños pueden variar significativamente según su edad.

Tabla 7. Factores asociados al incumplimiento

	Frecuencia	Porcentaje
Sin problemas ¹	33	46.48
Algunos problemas ²	25	35.21
Muchos problemas ³	14	18.31
Total	71	100.00

Fuente: Spss

*Figura 3.* Factores asociados al incumplimiento

La Tabla 7 advierte que, de los 71 participantes en la encuesta, solo el 46,48% indicaron que no enfrentan problemas significativos para cumplir con el esquema de vacunación, lo que sugiere que para esta pequeña proporción de encuestados, las condiciones son favorables y el proceso de vacunación se lleva a cabo sin dificultades.

Sin embargo, la mayoría de los encuestados, un 18,31% , señalaron que enfrentan muchos problemas significativos que dificultan o impiden el cumplimiento del esquema de vacunación. Esta alta proporción refleja que las barreras enfrentadas por la mayoría de los participantes son importantes y afectan gravemente la capacidad de seguir el programa de vacunación correctamente. En síntesis, la gran mayoría de los encuestados enfrenta

obstáculos serios en el cumplimiento del esquema de vacunación, mientras que solo una pequeña parte no presenta problemas significativos.

Tabla 8. Frecuencias de los factores económicos

	Frecuencia	Porcentaje
Sin problemas ¹	19	26.76
Algunos problemas ²	31	43.66
Muchos problemas ³	21	29.58
Total	71	100

Fuente: Spss

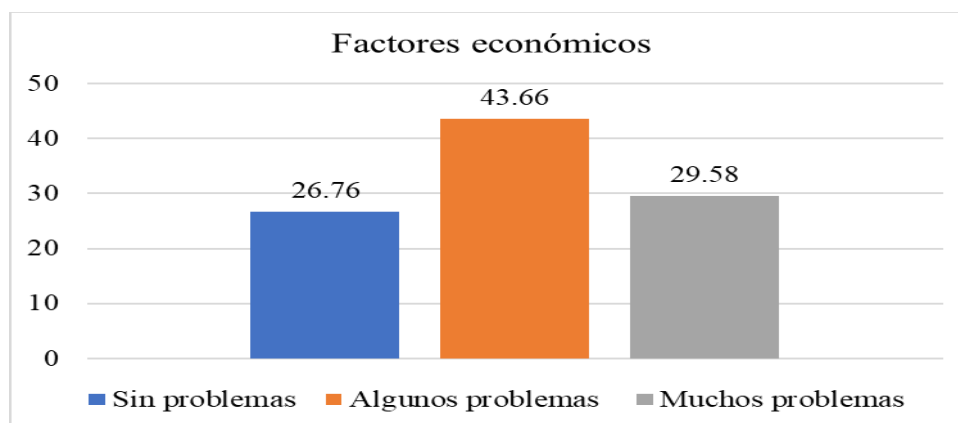


Figura 4. Frecuencias de los factores económicos

La Tabla 8 muestra la distribución de frecuencias de los factores económicos asociados al incumplimiento del esquema de vacunación: Un 26,76% de los encuestados indica que no experimenta problemas económicos que afecten el cumplimiento del esquema de vacunación. Esto sugiere que, para esta proporción, los factores económicos no representan una barrera significativa para la vacunación. Un 43,66% de los participantes reporta tener algunos problemas económicos que podrían estar afectando su capacidad para seguir el esquema de vacunación. Esto implica que estos problemas tienen un impacto moderado, pero

no impiden completamente el cumplimiento del esquema. El 29,58% restante enfrenta muchos problemas económicos, lo que puede dificultar de manera significativa el cumplimiento del esquema de vacunación. Esta categoría representa a aquellos que probablemente tienen dificultades serias relacionadas con la situación económica que afectan la vacunación de sus hijos.

Tabla 9. Frecuencias de los factores cognitivos

	Frecuencia	Porcentaje
Sin problemas ¹	46	64.79
Algunos problemas ²	21	29.58
Muchos problemas ³	4	5.63
Total	71	100

Fuente: Spss

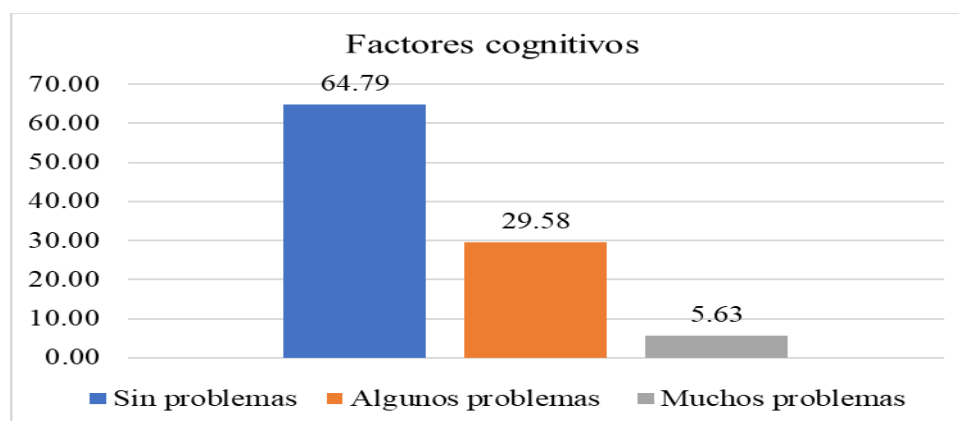


Figura 5. Frecuencias de los factores cognitivos

La Tabla 9 presenta la distribución de frecuencias de los factores cognitivos asociados al incumplimiento del esquema de vacunación: El 64.79% de los encuestados no reporta problemas cognitivos que afecten el cumplimiento del esquema de vacunación. Esto indica que no experimentan dificultades relacionadas con el conocimiento o entendimiento de la vacunación.

Un 29,58% de los participantes enfrenta algunos problemas cognitivos, lo que sugiere que tienen ciertos desafíos relacionados con el conocimiento de la vacunación, aunque estos problemas no son tan graves como para impedir completamente el cumplimiento del esquema.

Una minoría, con un 5,63%, enfrenta muchos problemas cognitivos. Esto señala que una proporción de los encuestados tiene serias dificultades relacionadas con el conocimiento y comprensión de la vacunación, lo que probablemente está influyendo de manera significativa en el incumplimiento del esquema de vacunación.

Tabla 10. Frecuencias de los factores institucionales

	Frecuencia	Porcentaje
Sin problemas ¹	29	40.85
Algunos problemas ²	24	33.80
Muchos problemas ³	18	25.35
Total	71	100

Fuente: Spss

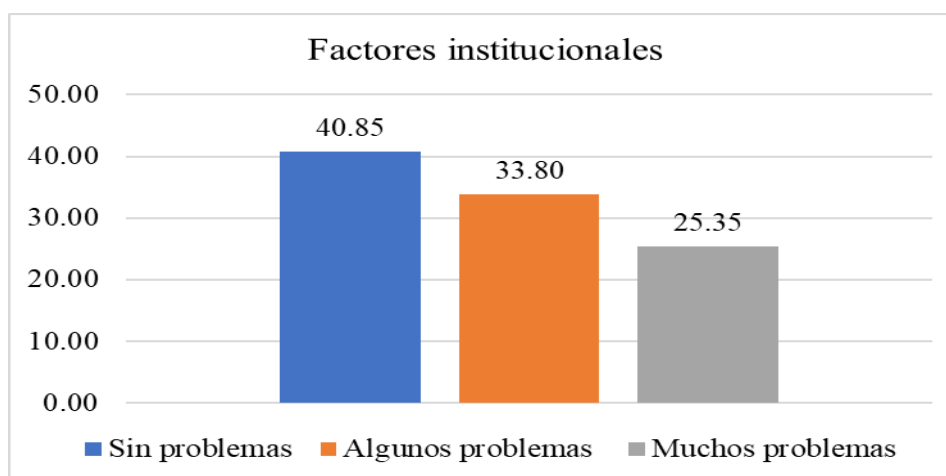


Figura 6. Frecuencias de los factores institucionales

La Tabla 10 muestra la distribución de frecuencias de los factores institucionales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación: El 40,0% de los encuestados indica que no

enfrentan problemas institucionales que afecten el cumplimiento del esquema de vacunación. Esto significa que los participantes consideran que las cuestiones relacionadas con las instituciones de salud no representan un obstáculo para la vacunación.

Un 33,8% de los participantes reporta tener algunos problemas institucionales. Esto indica que una parte significativa de los encuestados experimenta dificultades relacionadas con las instituciones de salud, pero estos problemas no son tan graves como para impedir completamente el cumplimiento del esquema de vacunación.

La mayoría de los encuestados, un 25,35%, enfrenta muchos problemas institucionales. Esto sugiere que los participantes encuentran serias dificultades relacionadas con la prestación de servicios de salud, lo que está afectando de manera significativa su capacidad para cumplir con el esquema de vacunación.

Tabla 11. Frecuencias de los factores socioculturales

	Frecuencia	Porcentaje
Sin problemas ¹	37	52.11
Algunos problemas ²	23	32.39
Muchos problemas ³	11	15.49
Total	71	100

Fuente. Spss

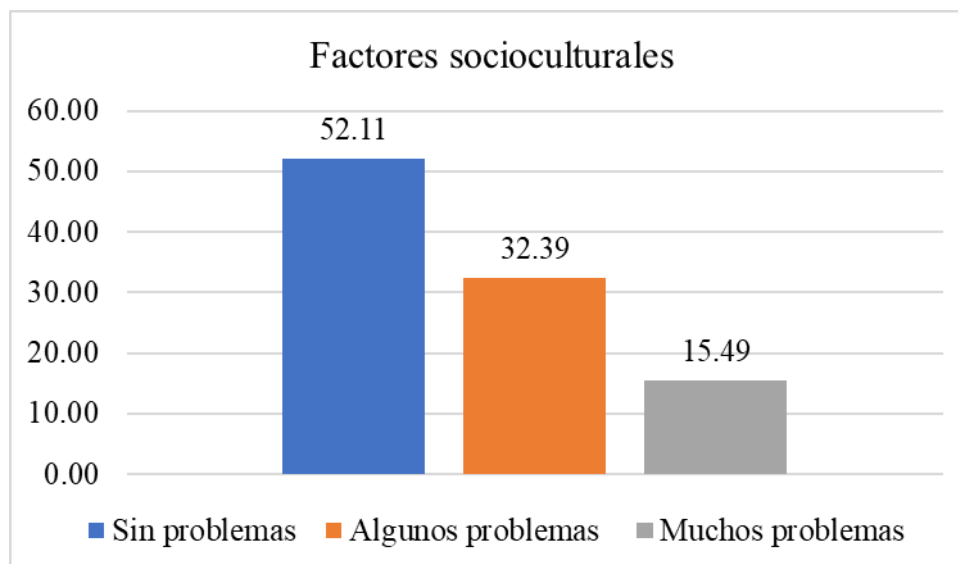


Figura 7. Frecuencias de los factores socioculturales

La Tabla 11 presenta la distribución de frecuencias de los factores socioculturales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación: El 52,11% de los encuestados no reporta problemas socioculturales que afecten el cumplimiento del esquema de vacunación. Esto indica que muy pocos participantes consideran que los factores socioculturales no representan una barrera para la vacunación.

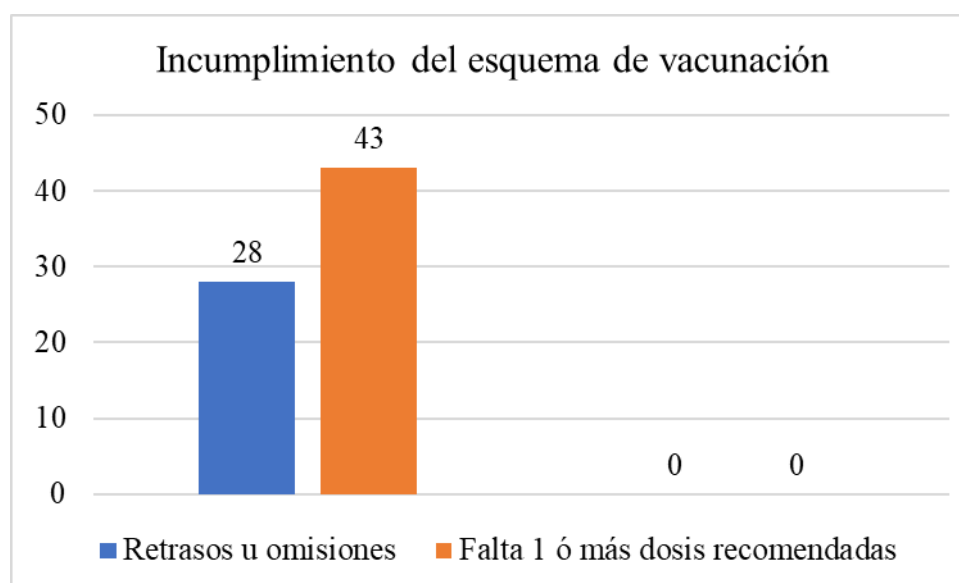
Un 32,39% de los participantes señala tener algunos problemas socioculturales. Esto sugiere que un número significativo de encuestados enfrenta ciertas dificultades relacionadas con creencias, costumbres o normas culturales que pueden influir en el cumplimiento del esquema de vacunación, pero estos problemas no son tan graves como para impedir completamente la vacunación.

Un 15,49%, enfrenta muchos problemas socioculturales. Esto refleja que una gran proporción de los participantes encuentra serias dificultades relacionadas con su entorno cultural o social, las cuales afectan de manera significativa su capacidad para cumplir con el esquema de vacunación.

Tabla 12. Frecuencias del incumplimiento del esquema de vacunación

Válido	Frecuencia	Porcentaje
Retrasos u omisiones	28	39,4
Falta 1 ó más dosis recomendadas	43	60,6
Total	71	100,0

Fuente: Spss

*Figura 8.* Frecuencias del incumplimiento del esquema de vacunación

Del total de 71 casos analizados, el 39,4% de los niños presentaron retrasos u omisiones en la administración de sus vacunas, lo que refleja un cumplimiento parcial del esquema recomendado. Por otro lado, un 60,6% de los niños no recibió una o más de las dosis recomendadas, lo que indica un incumplimiento más significativo en la vacunación. Este grupo representa la mayor proporción de casos, acumulando un 100% al sumarse a los casos con retrasos. Los datos resaltan la prevalencia considerable de incumplimiento al esquema de vacunación, subrayando la necesidad de intervenciones para mejorar la cobertura y garantizar que todos los niños reciban las vacunas necesarias en el tiempo adecuado.

Tabla 13. Factores asociados y el incumplimiento del esquema de vacunación

	Factores asociados		Incumplimiento de la vacunación		Total
			Retrasos u omisiones	Falta 1 o más dosis	
factores económicos	Muchos problemas	Recuento	11	10	21
		% del total	15.49	14.08	29.58
	Algunos problemas	Recuento	16	15	31
		% del total	22.54	21.13	43.66
	Sin problemas	Recuento	1	18	19
		% del total	1.41	25.35	26.76
factores cognitivos	Muchos problemas	Recuento	4	0	4
		% del total	5.63	0	5.6
	Algunos problemas	Recuento	12	9	21
		% del total	16.90	12.68	29.6
	Sin problemas	Recuento	12	34	46
		% del total	16.90	47.89	64.8
factores institucionales	Muchos problemas	Recuento	10	8	18
		% del total	14.08	11.27	25
	Algunos problemas	Recuento	14	10	24
		% del total	19.72	14.08	33.8
	Sin problemas	Recuento	4	25	29
		% del total	5.63	35.21	41
Factores socioculturales	Muchos problemas	Recuento	9	2	11
		% del total	12.68	2.82	15.49
	Algunos problemas	Recuento	13	10	23
		% del total	18.31	14.08	32.39
	Sin problemas	Recuento	6	31	37
		% del total	8.45	43.66	52.11

Fuente: Spss

En la tabla 13, Los resultados muestran que el incumplimiento de la vacunación está influenciado por múltiples factores. Los problemas económicos afectan significativamente,

ya que el 43.66% de los casos presentan "algunos problemas" económicos. Los factores cognitivos también juegan un papel crucial, con un 29.6% de los casos reportando "algunos problemas". Además, los factores institucionales y socioculturales contribuyen al incumplimiento, con un 33.8% y 32.39% de los casos, respectivamente, reportando "algunos problemas". Estos datos sugieren que abordar estas barreras es esencial para mejorar las tasas de vacunación.

Tabla 14. Factores económicos y el incumplimiento del esquema de vacunación

Factor económico			Incumplimiento de la vacunación		Total
			Retrasos u omisiones	Falta 1 o más dosis	
Su ingreso mensual satisface sus necesidades mínimas	Muchos problemas	Recuento	12	7	19
		% del total	16.90	9.86	26.76
	Algunos problemas	Recuento	14	24	38
		% del total	19.72	33.80	53.52
	Sin problemas	Recuento	2	12	14
		% del total	2.82	16.90	19.72
El lugar donde vive cuenta con servicios básicos (agua, luz, desagüe)	Muchos problemas	Recuento	2	0	2
		% del total	2.82	0	2.8
	Algunos problemas	Recuento	12	10	22
		% del total	16.90	14.08	31.0
	Sin problemas	Recuento	14	33	47
		% del total	19.72	46.48	66.2
Tiene gastos excesivos de transporte	Muchos problemas	Recuento	20	22	42
		% del total	28.17	30.99	59
	Algunos problemas	Recuento	5	13	18
		% del total	7.04	18.31	25.4
	Sin problemas	Recuento	3	8	11
		% del total	4.23	11.27	15

El presupuesto familiar satisface las necesidades familiares	Muchos problemas	Recuento	16	7	23
		% del total	22.54	9.86	32.39
	Algunos problemas	Recuento	11	30	41
		% del total	15.49	42.25	57.75
	Sin problemas	Recuento	1	6	7
		% del total	1.41	8.45	9.86
Percibe algún tipo de apoyo extra al ingreso familiar	Muchos problemas	Recuento	13	7	20
		% del total	18.31	9.86	28.17
	Algunos problemas	Recuento	12	24	36
		% del total	16.90	33.80	50.70
	Sin problemas	Recuento	3	12	15
		% del total	4.23	16.90	21.13

Fuente: Spss

En la tabla 14, se observa los factores económicos relacionados con el incumplimiento de la vacunación, se observa que los problemas financieros son significativos. Por ejemplo, el 53.52% de los casos reportan "algunos problemas" con su ingreso mensual satisfaciendo sus necesidades mínimas, y el 59% enfrentan "muchos problemas" con gastos excesivos de transporte. Además, el 57.75% de las familias tienen dificultades para satisfacer sus necesidades con su presupuesto familiar. Estos datos indican que las barreras económicas son una causa importante del incumplimiento vacunal, afectando la capacidad de las personas para acceder a los servicios de salud necesarios.

Tabla 15. Factores cognitivos y el incumplimiento del esquema de vacunación

	Factor cognitivo		Incumplimiento de la vacunación		Total
			Retrasos u omisiones	Falta 1 o más dosis	
Tiene conocimiento de los beneficios de la vacunación	Muchos problemas	Recuento	1	0	1
		% del total	1.41	0.00	1.41
	Algunos problemas	Recuento	9	2	11

		% del total	12.68	2.82	15.49
	Sin problemas	Recuento	18	41	59
		% del total	25.35	57.75	83.10
Tiene conocimiento de la importancia de la vacunación	Muchos problemas	Recuento	3	1	4
		% del total	4.23	1.4	5.6
	Algunos problemas	Recuento	16	9	25
		% del total	22.54	12.68	35.2
	Sin problemas	Recuento	9	33	42
		% del total	12.68	46.48	59.2
Tiene conocimiento de la continuidad de las vacunas	Muchos problemas	Recuento	4	0	4
		% del total	5.63	0.00	6
	Algunos problemas	Recuento	19	6	25
		% del total	26.76	8.45	35.2
	Sin problemas	Recuento	5	37	42
		% del total	7.04	52.11	59
Tiene conocimiento del cumplimiento del esquema de vacunación	Muchos problemas	Recuento	3	0	3
		% del total	4.23	0.00	4.23
	Algunos problemas	Recuento	18	9	27
		% del total	25.35	12.68	38.03
	Sin problemas	Recuento	7	34	41
		% del total	9.86	47.89	57.75
Tiene conocimiento de la aplicación de vacunas gratuitas	Muchos problemas	Recuento	2	0	2
		% del total	2.82	0.00	2.82
	Algunos problemas	Recuento	9	5	14

		% del total	12.68	7.04	19.72
	Sin problemas	Recuento	17	38	55
		% del total	23.94	53.52	77.46
Tiene conocimiento de la necesidad de llevar al menor a la vacunación	Muchos problemas	Recuento	2	0	2
		% del total	2.82	0.00	2.82
	Algunos problemas	Recuento	16	9	25
		% del total	22.54	12.68	35.21
	Sin problemas	Recuento	10	34	44
		% del total	14.08	47.89	61.97
Tiene conocimiento acerca del cumplimiento de las fechas del esquema de vacunación	Muchos problemas	Recuento	4	1	5
		% del total	5.63	1.408450704	7.0
	Algunos problemas	Recuento	16	11	27
		% del total	22.54	15.49	38.0
	Sin problemas	Recuento	8	31	39
		% del total	11.27	43.66	54.9
Tiene conocimiento las reacciones de las vacunas	Muchos problemas	Recuento	3	1	4
		% del total	4.23	1.41	6
	Algunos problemas	Recuento	11	4	15
		% del total	15.49	5.63	21.1
	Sin problemas	Recuento	14	38	52
		% del total	19.72	53.52	73
Tiene conocimiento de la vacunación cuando el menor está enfermo	Muchos problemas	Recuento	11	4	15
		% del total	15.49	5.63	21.127
	Algunos problemas	Recuento	15	14	29

	% del total	21.13	19.72	40.845
Sin problemas	Recuento	2	25	27
	% del total	2.82	35.21	38.028

Fuente: Spss

La tabla 15, Los factores cognitivos asociados con el incumplimiento de la vacunación revelan que la falta de conocimiento sobre los beneficios y la importancia de la vacunación puede influir negativamente. Sin embargo, la mayoría de los casos no reportan problemas significativos en cuanto al conocimiento sobre la vacunación, ya que el 83.10% de los encuestados no tienen problemas con el conocimiento de los beneficios de la vacunación. Las creencias y percepciones erróneas sobre las vacunas también son un factor crucial, como se ha observado en otros estudios, donde estas creencias pueden determinar el cumplimiento del esquema de vacunación

Tabla 16. Factores institucionales y el incumplimiento del esquema de vacunación

Factor institucional		Incumplimiento de la vacunación			Total
		Retrasos u omisiones	Falta 1 o más dosis		
El personal de salud cumple con la cita de atención para la vacunación	Muchos problemas	Recuento	9	6	15
		% del total	12.68	8.45	21.13
	Algunos problemas	Recuento	17	13	30
		% del total	23.94	18.31	42.25
	Sin problemas	Recuento	2	24	26
		% del total	2.82	33.80	36.62
Usted encuentra las vacunas que necesita su menor hijo	Muchos problemas	Recuento	12	6	18
		% del total	16.90	8.5	25.4
	Algunos problemas	Recuento	12	8	20

		% del total	16.90	11.27	28.2
	Sin problemas	Recuento	4	29	33
		% del total	5.63	40.85	46.5
El horario de atención del centro de salud es adecuado para la vacunación	Muchos problemas	Recuento	15	6	21
		% del total	21.13	8.45	30
	Algunos problemas	Recuento	18	6	24
		% del total	25.35	8.45	33.8
	Sin problemas	Recuento	5	21	26
		% del total	7.04	29.58	37
Ha percibido empatía por parte del personal de salud al momento de la vacunación	Muchos problemas	Recuento	12	10	22
		% del total	16.90	14.08	30.99
	Algunos problemas	Recuento	13	10	23
		% del total	18.31	14.08	32.39
	Sin problemas	Recuento	3	23	26
		% del total	4.23	32.39	36.62
El tiempo de espera para la vacunación es adecuado	Muchos problemas	Recuento	13	12	25
		% del total	18.31	16.90	35.21
	Algunos problemas	Recuento	12	10	22
		% del total	16.90	14.08	30.99
	Sin problemas	Recuento	3	21	24
		% del total	4.23	29.58	33.80
Recibió información adecuada acerca de la vacunación en el centro de salud	Muchos problemas	Recuento	14	6	20
		% del total	19.72	8.45	28.17
	Algunos problemas	Recuento	12	11	23

		% del total	16.90	15.49	32.39
	Sin problemas	Recuento	2	26	28
		% del total	2.82	36.62	39.44
Recibió información de las reacciones después de la vacunación por parte del personal de salud	Muchos problemas	Recuento	12	6	18
		% del total	16.90	8.45	25.4
	Algunos problemas	Recuento	14	13	27
		% del total	19.72	18.31	38.0
	Sin problemas	Recuento	2	24	26
		% del total	2.82	33.80	36.6
Recibió información por parte del personal de salud acerca de su próxima cita	Muchos problemas	Recuento	9	3	12
		% del total	12.68	4.23	17
	Algunos problemas	Recuento	9	5	14
		% del total	12.68	7.04	19.7
	Sin problemas	Recuento	10	35	45
		% del total	14.08	49.30	63
Percibió interés del equipo de salud por atenderlo bien	Muchos problemas	Recuento	8	5	13
		% del total	11.27	7.04	18.31
	Algunos problemas	Recuento	18	16	34
		% del total	25.35	22.54	47.887
	Sin problemas	Recuento	2	22	24
		% del total	2.82	30.99	33.803

Fuente: Spss

La tabla 16, Los factores institucionales juegan un papel crucial en el incumplimiento de la vacunación. Problemas como la disponibilidad de vacunas, el horario de atención, y el tiempo de espera son significativos, con un 25.4% y 35.21% de los casos reportando

"muchos problemas" en estos aspectos, respectivamente. Además, la percepción de empatía y el interés del personal de salud también influyen, ya que el 30.99% reportan "muchos problemas" con la empatía recibida. La información adecuada sobre la vacunación es otro factor importante, con un 28.17% de los casos reportando dificultades en este sentido. Estos factores institucionales pueden afectar negativamente la adherencia a los programas de vacunación.

Tabla 17. *Contrastación de los factores socioculturales y el incumplimiento del esquema*

Factor sociocultural		Incumplimiento de la vacunación			Total
			Retrasos u omisiones	Falta 1 o más dosis	
Sus decisiones están influenciadas por creencias culturales o de su comunidad	Muchos problemas	Recuento	6	0	6
		% del total	8.45	0.00	8.45
	Algunos problemas	Recuento	8	4	12
		% del total	11.27	5.63	16.90
	Sin problemas	Recuento	14	39	53
		% del total	19.72	54.93	74.65
Cree que las vacunas generan efectos secundarios	Muchos problemas	Recuento	12	6	18
		% del total	16.90	8.5	25.4
	Algunos problemas	Recuento	14	9	23
		% del total	19.72	12.68	32.4
	Sin problemas	Recuento	2	28	30
		% del total	2.82	39.44	42.3
Desconfía de las instituciones de salud	Muchos problemas	Recuento	7	1	8
		% del total	9.86	1.41	11
	Algunos problemas	Recuento	14	11	25

		% del total	19.72	15.49	35.2
	Sin problemas	Recuento	7	31	38
		% del total	9.86	43.66	54
Maneja información actualizada respecto a la vacunación	Muchos problemas	Recuento	8	7	15
		% del total	11.27	9.86	21.13
	Algunos problemas	Recuento	18	16	34
		% del total	25.35	22.54	47.89
	Sin problemas	Recuento	2	20	22
		% del total	2.82	28.17	30.99
Se siente discriminado por la sociedad que le rodea	Muchos problemas	Recuento	5	2	7
		% del total	7.04	2.82	9.86
	Algunos problemas	Recuento	10	4	14
		% del total	14.08	5.63	19.72
	Sin problemas	Recuento	13	37	50
		% del total	18.31	52.11	70.42
Tiene accesibilidad a los establecimientos de salud	Muchos problemas	Recuento	5	1	6
		% del total	7.04	1.41	8.45
	Algunos problemas	Recuento	20	16	36
		% del total	28.17	22.54	50.70
	Sin problemas	Recuento	3	26	29
		% del total	4.23	36.62	40.85
Confía en el personal de salud que atiende a su(s) menor(es) hijo(s)	Muchos problemas	Recuento	13	5	18
		% del total	18.31	7.04	25.4
	Algunos problemas	Recuento	8	5	13

	% del total	11.27	7.04	18.3
Sin problemas	Recuento	7	33	40
	% del total	9.86	46.48	56.3

Fuente: Spss

La tabla 17, Los factores socioculturales influyen significativamente en el incumplimiento de la vacunación. Las creencias culturales y comunitarias, como la percepción de efectos secundarios de las vacunas, son relevantes, ya que el 25.4% de los casos reportan "muchos problemas" relacionados con esta creencia. Además, la desconfianza hacia las instituciones de salud y la falta de información actualizada sobre la vacunación también son factores importantes, con un 35.2% y 47.89% de los casos reportando "algunos problemas", respectivamente. Estos factores socioculturales pueden afectar negativamente la adherencia a los programas de vacunación.

5.1.2. Análisis Inferencial

Tabla 18. Pruebas de normalidad

		Factores económicos	Factores cognitivos	Factores institucionales	Factores socioculturales	Factores asociados al incumplimiento	incumplimiento esquema de vacunación
N		71	71	71	71	71	71
Parámetros normales ^{a,b}	Media	1,96	2,72	2,46	2,58	2,66	1,61
	Desviación estándar	,869	,539	,629	,601	,584	,492
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,259	,460	,338	,393	,437	,394
	Positivo	,259	,301	,235	,241	,281	,285
	Negativo	-,237	-,460	-,338	-	-,437	-,394
Estadístico de prueba		,259	,460	,338	,393	,437	,394
Sig. asintótica (bilateral)		,000	,000	,000	,000	,000	,000

Fuente: Spss

La tabla 18 presenta el análisis de factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en una muestra de 71 individuos. Las medias de los factores económicos (1,96), cognitivos (2,72), institucionales (2,46) y socioculturales (2,58) sugieren una influencia variable en el incumplimiento, con el factor cognitivo destacándose. Las desviaciones estándar indican una variabilidad moderada en las respuestas. Las máximas diferencias absolutas y el estadístico de prueba reflejan diferencias significativas en todos los factores, con valores de significancia asintótica de 0,000, lo que indica que todos los factores tienen una asociación significativa con respecto al no cumplimiento del esquema y ha permitido asegurar el empleo del chi cuadrado para las pruebas posteriores.

5.1.2.1. Prueba General de Hipótesis

H₀: No existe asociación entre los factores asociados y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas 2024

H₁: Existe asociación entre los factores asociados y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas 2024

Tabla 19. Contrastación de los factores asociados y el incumplimiento del esquema de vacunación

Factores asociados	Incumplimiento de la vacunación	Chi cuadrada P-Valor
Factores economicos		0.001
Factores cognitivos		0.002
Factores institucionales		0.001
Factores socioculturales		0.000

Fuente: Spss

En la Tabla 19, los resultados destacan que varios factores están significativamente asociados al incumplimiento de la vacunación. Los problemas económicos, institucionales y socioculturales son particularmente relevantes, con valores de significancia estadística muy bajos (P-Valor de 0.001 o menor). Esto sugiere que las dificultades financieras, la ineficiencia en la prestación de servicios de salud y las barreras culturales son cruciales para explicar por qué algunas personas no completan sus esquemas de vacunación. Además, los factores cognitivos también juegan un papel importante, aunque con un nivel de significancia ligeramente menor. Por lo tanto existe asociación entre los factores planteados y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas 2024

5.1.2.2. Prueba específica 1:

H₀: No existe asociación entre los factores económicos y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del C.S. Nueva Esperanza Andahuaylas 2024

H₁: Existe asociación entre los factores económicos y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del C.S. Nueva Esperanza Andahuaylas 2024

Tabla 20. Contrastación factores económicos y el incumplimiento del esquema de vacunación

Factor económico	Incumplimiento de la vacunación	Chi cuadrada P-Valor
Su ingreso mensual satisface sus necesidades mínimas		0.015
El lugar donde vive cuenta con servicios básicos (agua, luz, desagüe)		0.030
Tiene gastos excesivos de transporte		0.236
El presupuesto familiar satisface las necesidades familiares		0.001
Percibe algún tipo de apoyo extra al ingreso familiar		0.014

Fuente: Spss

En la Tabla 20, Los resultados destacan que los factores económicos se asocian significativamente en el incumplimiento de la vacunación. Por ejemplo, cuando el presupuesto familiar no cubre las necesidades familiares, el impacto es notable, con un P-Valor de 0.001. Además, la percepción de apoyo económico adicional también muestra una relación significativa (P-Valor de 0.014). Sin embargo, otros aspectos como los gastos excesivos de transporte no presentan una asociación tan fuerte (P-Valor de 0.236). Estos hallazgos sugieren que la estabilidad financiera y el acceso a recursos adicionales son cruciales para garantizar el cumplimiento de los programas de vacunación. Además, la disponibilidad de servicios básicos en el lugar de residencia también muestra una relación significativa (P-Valor de 0.030). Por lo tanto existe asociación entre los factores económicos y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.

5.1.2.3. Prueba específica 2:

H₀: No existe asociación entre los factores cognitivos y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del C.S. Nueva Esperanza Andahuaylas 2024

H₁: Existe asociación entre los factores cognitivos y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del C.S. Nueva Esperanza Andahuaylas 2024

Tabla 21. Contrastación factores cognitivos y el incumplimiento del esquema de vacunación

Factor económico	Incumplimiento de la vacunación	Chi cuadrada P-Valor
Tiene conocimiento de los beneficios de la vacunación		0.002
Tiene conocimiento de la importancia de la vacunación		0.002
Tiene conocimiento de la continuidad de las vacunas		0.000
Tiene conocimiento del cumplimiento del esquema de vacunación		0.000
Tiene conocimiento de la aplicación de vacunas gratuitas		0.015
Tiene conocimiento de la necesidad de llevar al menor a la vacunación		0.000

Tiene conocimiento acerca del cumplimiento de las fechas del esquema de vacunación	0.001
Tiene conocimiento las reacciones de las vacunas	0.001
Tiene conocimiento de la vacunación cuando el menor está enfermo	0.000

Fuente: Spss

En la Tabla 21, Los resultados indican que los factores cognitivos están fuertemente asociados al incumplimiento de la vacunación. La falta de conocimiento sobre los beneficios, la importancia, la continuidad y el cumplimiento del esquema de vacunación muestra valores de significancia estadística muy bajos (P-Valor de 0.002 o menor). Esto sugiere que el desconocimiento o la desinformación sobre la vacunación son cruciales para explicar por qué algunas personas no completan sus esquemas de vacunación. Además, la falta de conocimiento sobre aspectos como la aplicación de vacunas gratuitas y las reacciones adversas también muestra una relación significativa. Por lo tanto existe asociación entre los factores cognitivos y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.

5.1.2.3. Prueba específica 3:

H₀: No existe asociación entre los factores institucionales y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del C.S. Nueva Esperanza Andahuaylas 2024

H₁: Existe asociación entre los factores institucionales y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del C.S. Nueva Esperanza Andahuaylas 2024

Tabla 22

Contrastación de los factores institucionales y el incumplimiento del esquema de vacunación

Factor institucional	Incumplimiento de la vacunación	Chi cuadrada P-Valor
El personal de salud cumple con la cita de atención para la vacunación		0.000
Usted encuentra las vacunas que necesita su menor hijo		0.000

El horario de atención del centro de salud es adecuado para la vacunación	0.000
Ha percibido empatía por parte del personal de salud al momento de la vacunación	0.001
El tiempo de espera para la vacunación es adecuado	0.003
Recibió información adecuada acerca de la vacunación en el centro de salud	0.000
Recibió información de las reacciones después de la vacunación por parte del personal de salud	0.000
Recibió información por parte del personal de salud acerca de su próxima cita	0.000
Percibió interés del equipo de salud por atenderlo bien	0.000

Fuente: Spss

En la Tabla 22, Los factores institucionales juegan un papel crucial en el incumplimiento de la vacunación. Resultados significativos indican que problemas como la falta de cumplimiento de las citas por parte del personal de salud, la inaccesibilidad a las vacunas necesarias, horarios de atención inadecuados, y tiempos de espera excesivos están fuertemente asociados al incumplimiento (P-Valor de 0.000 o menor). Además, la percepción de empatía y el interés del personal de salud también se asocian significativamente (P-Valor de 0.001 o menor). La falta de información adecuada sobre la vacunación y sus reacciones postvacunales también muestra una relación significativa. Por lo tanto existe asociación entre los factores institucionales y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.

Estos hallazgos sugieren que mejorar la calidad del servicio y la comunicación en los centros de salud es esencial para aumentar la adherencia a los programas de vacunación.

5.1.2.3. Prueba específica 4:

H₀: No existe asociación entre los factores socioculturales y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del C.S. Nueva Esperanza Andahuaylas 2024

H1: Existe asociación entre los factores socioculturales y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del C.S. Nueva Esperanza Andahuaylas 2024.

Tabla 23. *Contrastación de los factores socioculturales y el incumplimiento del esquema*

Factor sociocultural	Incumplimiento de la vacunación	Chi cuadrada P-Valor
Sus decisiones están influenciadas por creencias culturales o de su comunidad		0.000
Cree que las vacunas generan efectos secundarios		0.000
Desconfía de las instituciones de salud		0.000
Maneja información actualizada respecto a la vacunación		0.002
Se siente discriminado por la sociedad que le rodea		0.001
Tiene accesibilidad a los establecimientos de salud		0.000
Confía en el personal de salud que atiende a su(s) menor(es) hijo(s)		0.000

Fuente: Spss

En la Tabla 19, Los factores socioculturales juegan un papel significativo en el incumplimiento de la vacunación. Las creencias culturales y comunitarias influyen notablemente en las decisiones de vacunación, con un P-Valor de 0.000. Además, el miedo a efectos secundarios de las vacunas y la desconfianza hacia las instituciones de salud también están fuertemente asociados al incumplimiento (P-Valor de 0.000). La falta de información actualizada sobre la vacunación y la percepción de discriminación social también muestran una relación significativa. Por lo tanto existe asociación entre los factores institucionales y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.

5.3. Discusión de resultados

La investigación realizada en Nueva Esperanza, Andahuaylas, 2024, sobre los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación, arroja resultados destacando que existen varios factores que están significativamente asociados al incumplimiento de la vacunación. Los problemas económicos, institucionales y socioculturales son particularmente relevantes, con valores de significancia estadística muy bajos (P-Valor de

0.001 o menor). Esto sugiere que las dificultades financieras, la ineficiencia en la prestación de servicios de salud y las barreras culturales son cruciales para explicar por qué algunas personas no completan sus esquemas de vacunación. Además, los factores cognitivos también juegan un papel importante, aunque con un nivel de significancia ligeramente menor. Por lo tanto existe asociación entre los factores planteados y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza Andahuaylas 2024

Estos resultados están acorde a la investigación de Cuadro et al. donde resalta cómo el nivel de conocimiento de los padres y cuidadores sobre la inmunización se asocian directamente directamente en el cumplimiento del esquema de vacunación. Con un 79% de participantes mostrando conocimientos incorrectos sobre las vacunas, este estudio subraya la importancia del conocimiento adecuado para asegurar que los niños reciban todas las vacunas necesarias. Este hallazgo es consistente con los resultados obtenidos en nuestra investigación, donde los factores cognitivos demostraron una relación significativa con el incumplimiento del esquema de vacunación, según el análisis de Chi-cuadrado ($p < 0.05$). Este patrón sugiere que en ambas regiones, la falta de comprensión o información incorrecta sobre la vacunación contribuye significativamente al incumplimiento del esquema.

Asimismo, Bozada, Vera y Vera destacaron la influencia de los factores socioculturales y económicos en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en Ecuador. Bozada identificó que la residencia, la edad y las condiciones económicas de las madres son determinantes en la decisión de vacunar a sus hijos. Nuestra investigación refuerza este hallazgo, mostrando que los factores económicos están fuertemente asociados con la falta de dosis ($p < 0.05$), especialmente en aquellos con condiciones económicas desfavorables. Además, el estudio de Vera y Vera concluyó que el factor económico es el principal impedimento para cumplir con el esquema de vacunación, lo cual también se

observa en nuestro análisis, donde el 78,6% de los casos con altos factores económicos presentó falta de dosis.

Por otro lado, Guamán destacó la falta de comunicación y los factores socioculturales como elementos clave en el incumplimiento del esquema de vacunación en Ecuador. Estos resultados son comparables con los de nuestra investigación, donde los factores socioculturales también demostraron una asociación con la falta de dosis ($p < 0.05$). La falta de comunicación, en particular, parece ser un problema recurrente tanto en Ecuador como en Andahuaylas, lo que sugiere la necesidad de mejorar las estrategias de comunicación en los programas de vacunación para asegurar que los cuidadores tengan la información correcta y estén motivados para cumplir con el respectivo esquema de vacunación.

Finalmente, el estudio de Gudiño y León también es relevante en este contexto. Su investigación mostró que el conocimiento materno tiene una relación significativa con el cumplimiento del esquema de vacunación. En nuestra investigación, los factores cognitivos, como el nivel de conocimiento y comprensión de los padres sobre las vacunas, se asociaron significativamente con el cumplimiento del esquema de vacunaciones. Los padres con un nivel de conocimiento más bajo tenían una mayor probabilidad de que sus hijos no recibieran todas las dosis necesarias, lo que resalta la importancia de la educación y la concienciación en las campañas de inmunización.

Por otro lado existen estudios nacionales que concuerdan y subrayan la importancia de los factores cognitivos, institucionales, socioculturales y económicos en el cumplimiento del esquema de vacunación. Patricio identificó que los factores sociodemográficos, cognitivos e institucionales están significativamente asociados al incumplimiento del esquema vacunación en Huaraz. En consonancia con estos hallazgos, la investigación de Andahuaylas encontró que los factores institucionales, como la disponibilidad de recursos y la calidad de los servicios de salud, tienen una relación significativa con el incumplimiento ($p < 0.05$).

Específicamente, los problemas institucionales pueden conducir a retrasos en la administración de vacunas, como lo indica el 60% de los casos en el grupo con altos factores institucionales.

Atanacio y Gómez también resaltaron la influencia predominante de los factores cognitivos en el incumplimiento del esquema de vacunación en Huancayo. El presente estudio de Andahuaylas apoya esta conclusión, mostrando que los factores cognitivos son determinantes en la falta de dosis ($p < 0.05$). Los padres con un conocimiento limitado sobre la importancia de las vacunas o sobre las fechas y lugares de administración son más propensos a no completar el esquema de vacunación de sus hijos. Este patrón destaca la necesidad de intervenciones educativas dirigidas a mejorar el conocimiento y la percepción de la importancia de la vacunación en la población.

En Tarapoto, Cortez y Fasanando encontraron que los factores económicos e institucionales están significativamente asociados con el incumplimiento del esquema de vacunación. Estos resultados son reflejados en la investigación de Andahuaylas, donde tanto los factores económicos como institucionales mostraron una asociación significativa con el incumplimiento del esquema de vacunación con ($p < 0.05$). Las condiciones económicas desfavorables, en particular, fueron un factor clave en la falta de dosis, lo que sugiere que la pobreza y la falta de acceso a recursos adecuados siguen siendo barreras importantes para la vacunación completa en Perú.

Además, Blas Verde y Cierzo identificaron múltiples factores familiares que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación. Aunque la investigación de Andahuaylas no se centró específicamente en factores familiares, es probable que estos también jueguen un papel significativo, especialmente en lo que respecta al apoyo social y la dinámica familiar que pueden influir en la decisión de vacunar a los niños. La influencia de estos factores

subraya la necesidad de un enfoque integral que considere tanto los aspectos individuales como los familiares en las estrategias de vacunación.

Por último, el estudio de Chávez y Chávez en Santa Anita - Lima, encontró que el conocimiento alto sobre las vacunas está asociado con un mayor cumplimiento del esquema de vacunación. Este hallazgo es consistente con los resultados de nuestra investigación, donde los factores cognitivos mostraron una asociación con el cumplimiento de dicho esquema de vacunación. En Andahuaylas, los padres con un mayor conocimiento sobre las vacunas y sus beneficios fueron más propensos a asegurar que sus hijos recibieran todas las dosis necesarias, lo que sugiere que las campañas educativas pueden ser efectivas para mejorar la cobertura de vacunación.

Finalmente, los resultados obtenidos en esta investigación tienen importantes implicaciones para la salud pública en Andahuaylas y en otras regiones con contextos similares. La alta prevalencia de incumplimiento del esquema de vacunación, con un 39,4% de niños presentando retrasos y un 60,6% no recibiendo una o más de las dosis recomendadas, resalta la necesidad de intervenciones más efectivas para mejorar la cobertura de vacunación. Estos resultados indican que, aunque la mayoría de la población enfrenta bajos factores de riesgo para el incumplimiento, aún existe una proporción significativa que no está recibiendo las vacunas necesarias en el tiempo adecuado.

El análisis de los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación sugiere que se deben implementar estrategias multifactoriales que aborden tanto los aspectos cognitivos como los económicos, socioculturales e institucionales. Específicamente, es fundamental mejorar el nivel de conocimiento de los padres y cuidadores sobre la importancia de las vacunas. Además, es necesario fortalecer las instituciones de salud, asegurando que cuenten con los recursos y la infraestructura necesarios para ofrecer servicios de vacunación accesibles y de calidad.

VI. Conclusiones

- 1) Los resultados del análisis Chi^2 con “p” = 0,000 indican una asociación estadísticamente significativa entre los factores planteados y el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud Nueva Esperanza de Andahuaylas. Esto sugiere que las variaciones en los diversos factores estudiados están asociados con el incumplimiento, ya sea por retrasos o falta de aplicación de dosis en los referidos menores.
- 2) El análisis ha mostrado que los factores económicos tienen asociación con el incumplimiento del esquema de vacunación con “p” menores a 0,001. Los factores como la insuficiencia del ingreso familiar para cubrir las necesidades básicas, juegan un papel significativo en el incumplimiento de la vacunación. La falta de recursos económicos puede limitar el acceso a servicios de salud y vacunas, lo que a su vez afecta la capacidad de completar los esquemas de vacunación.
- 3) Los resultados evidencian una asociación significativa entre los factores cognitivos y el incumplimiento de la vacunación con “p” = 0,000. Por consiguiente, como el desconocimiento sobre los beneficios y la importancia de la vacunación, son un obstáculo importante para el cumplimiento de los esquemas de vacunación. La falta de información adecuada sobre las vacunas puede generar dudas y temores que llevan a retrasos o omisiones en la vacunación.
- 4) Los factores institucionales también muestran una asociación estadísticamente significativa con el incumplimiento del esquema de vacunación con “p” = 0,010. como la inaccesibilidad a las vacunas, horarios de atención inadecuados y tiempos de espera excesivos, son cruciales en el incumplimiento de la vacunación. La falta de disponibilidad de vacunas y la ineficiencia en la prestación de servicios de salud pueden desalentar a las personas a completar sus esquemas de vacunación.

- 5) Finalmente, los factores socioculturales están significativamente asociados con el incumplimiento de la vacunación con “ p ” = 0,0002). como las creencias culturales y la desconfianza hacia las instituciones de salud, también influyen significativamente en el incumplimiento de la vacunación. Estas barreras pueden ser difíciles de superar, pero es importante abordarlas a través de estrategias que involucren a la comunidad y promuevan la confianza en los servicios de salud

VII. Recomendaciones

- 1) Debido a que los factores asociados están relacionados significativamente con el incumplimiento del esquema de vacunación, se recomienda intensificar las campañas de sensibilización utilizando todo tipo de medios audiovisuales de alcance masivo y seguimiento familiar de manera más rigurosa a fin de minimizar el incumplimiento del calendario de vacunación.
- 2) Mejorar la accesibilidad a los servicios de salud, facilitando horarios flexibles y ampliando la cobertura en áreas rurales, para que las familias puedan cumplir con las citas de vacunación sin inconvenientes.
- 3) Fortalecer la educación sanitaria, con programas de educación sanitaria dirigidos a padres y cuidadores, enfocados en la importancia de cumplir con el esquema de vacunación completo para los niños menores de cinco años, subrayando los beneficios y las posibles consecuencias del incumplimiento.
- 4) Los problemas institucionales que conducen a retrasos en la vacunación deben ser abordados con urgencia. Es necesario mejorar el acceso, horarios y la calidez en la atención por los profesionales de la salud, asegurando un acceso más eficiente y sin contratiempos a los servicios de vacunación.
- 5) Incentivar la participación comunitaria en las campañas de vacunación, utilizando líderes locales y promotores de salud para aumentar la concienciación y el compromiso con el cumplimiento del esquema de vacunación especialmente de la influenza.

VIII. Referencias

- 1) Organización Mundial de la Salud (OMS). [Internet]. Suiza. Cobertura de inmunización al 18 de julio de 2023. [citado 25 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- 2) Organización Panamericana de la Salud (OPS). [Internet]. Suiza. Datos y estadísticas de inmunización. [citado 25 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion>
- 3) Organización Mundial de la Salud (OMS). [Internet]. Suiza. Vacunas e inmunización. [citado 25 de enero 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1
- 4) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). [Internet]. Inmunización: Las vacunas son el método más seguro que hay en el mundo para proteger a los niños de enfermedades mortales. [citado 25 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>
- 5) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). [Internet]. Inmunización en el Perú. 2023. [citado 25 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/ultimos-tres-anos-mundo-perdio-avances-mas-una-decada-en-vacunacion-loreto>
- 6) Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). [Internet]. Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Apurímac. 2022. [citado 25 de enero 2024]. Disponible en: <https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/Apurimac.pdf>
- 7) Cuadro Z.G. et al. Nivel de conocimiento sobre inmunización en madres, padres y cuidadores que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi-Ecuador. La Ciencia al Servicio de la Salud y la Nutrición, [S.l.], v. 13, n. 2, p. SECCIÓN_B_52-61, ene. 2023. ISSN 1390-874X. Disponible en:

- <<http://revistas.espoch.edu.ec/index.php/cssn/article/view/775>>. Fecha de acceso: 27 ene. 2024 doi: <http://dx.doi.org/10.47244/cssn.Vol13.Iss2.775>
- 8) Bozada C.Y. Factores socioculturales de las madres en el cumplimiento del esquema de vacunación infantil. [Tesis]. Ecuador. Universidad Estatal del Sur de Manabí. 2022. Disponible en: <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3916/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20%20YULETSI%20BOZADA%20CEDE%20C3%291O.pdf>
 - 9) Vera L.F. y Vera N.M. Factores que influyen en el cumplimiento del esquema regular de vacunación en niños menores de 5 años. Centro de Salud Tipo A Las Piñas, enero – junio 2022. [Tesis]. Ecuador. Universidad Estatal de Milagro. 2022. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/6834>
 - 10) Guamán A.P. Análisis en los factores que influyen en el esquema incompleto de vacunas en los niños de 0 a 5 años en el Ecuador: Una revisión sistemática 2022. [Tesis]. Ecuador. Universidad Católica de Cuenca. 2022. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/6e527531-ed7b-4781-91ea-1a1975f63e15>
 - 11) Ayala A.J. y Beltran R.M. Factores condicionantes y su influencia en el cumplimiento del esquema de vacunación en lactantes de 6 -24 meses tendidos en el Centro de Salud El Mamey, Babahoyo – Los Rios. [Tesis]. Ecuador. Universidad Técnica de Babahoyo – Ecuador. 2023. Disponible en: <https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/14313/TIC-UTB-FCS-ER-000004.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 - 12) Patricio AS. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años, centro de salud Monterrey- Huaraz, 2022. [Tesis]. Perú. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Disponible en: <https://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/5085?show=full>

- 13) Atanacio FR. Gómez CR. 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]. Perú. Universidad Continental 2021. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11290/1/IV_FCS_50_4_TE_Atanacio_Gomez_2022.pdf
- 14) Cortez CR. Fasanando DS. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Atumpampa, Tarapoto, 2021. [Tesis]. Perú. Universidad César Vallejo. 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60287>
- 15) Blas Verde YM., Cierzo CJ. Factores familiares relacionados al incumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud de Ambo, 2019. [Tesis]. Perú. Universidad Hemilio Valdizan. 2020. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/5725>
- 16) Chávez CE., Chávez EC. Factores presentes en el cumplimiento del Esquema de Vacunación en madres de niños menores de 5 años que asisten a un Centro de Salud - Santa Anita 2021. [Tesis]. Perú. Universidad Privada del Norte. 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/66561>
- 17) Pinilla A. Conocimiento de la interacción Humana. 3era Edición. Nueva Iberoamericana; 2014
- 18) Econlink: Gestión del Conocimiento. [Internet]. [citado 24 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.econlink.com.ar/gestion-conocimiento/gestion-del-conocimiento>
- 19) Stoducu: Escala de Stanones. [Internet]. [citado 23 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.stoducu.com/latam/document/universidad-de-el-salvador/estadistica-i/escala-de-stanones/31049618>

- 20) Castillero O. Tipos de conocimiento. Psicología y mente. [Internet]. [citado 23 de enero 2024]. 2018. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/miscelanea/tipos-de-conocimiento>
- 21) MINSA. Norma técnica de salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación [Internet]. Lima-Perú; 2012 Aug 01. [citado el 18 enero de 2024] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
- 22) The Australian Immunisation handbook. Immunisation. Copyright. Australian government department of health. 10th edition; 2015
- 23) Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE.UU. (FDA). Las vacunas protegen a los niños de enfermedades infecciosas perjudiciales [Internet]. U.S. Food and Drug Administration; 2021 [citado el 21 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.fda.gov/consumers/articulos-en-espanol/las-vacunas-protegen-los-ninosde-enfermedades-infecciosas-perjudiciales>
- 24) Instituto Peruano de Economía IPE. Inmunización y pandemia [Internet]. Perú: Instituto Peruano de Economía; 2020 [citado el 18 enero de 2024]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/inmunizacion-y-pandemia-vacunacion/>
- 25) Asociación Española de Vacunología. Información general sobre las vacunas [Internet]. AEV; 2019 [citado el 24 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.vacunas.org/generalidades/>
- 26) Asociación española de pediatría. Comité asesor de vacunas. El acto de la vacunación: antes, durante y después. 2020. [citado el 21 de enero de 2024]. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-5>
- 27) Fernández, L. Efectos secundarios y contraindicaciones de las vacunas. Form Act Pediatr Aten Prim. 2012;5;135-43. [citado el 21 de enero de 2024]. Disponible en:

<https://fapap.es/articulo/206/efectos-secundarios-y-contraindicaciones-de-lasvacunas>

- 28) Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la Investigación. México. McGraw-Hill Interamericana; 2014
- 29) Santiesteban, E. Metodología de la Investigación Científica. Editorial Académica Universitaria; 2014
- 30) Arias, F. G. El proyecto de Investigación. 6ta. Ed. Caracas. Episteme; 2012
- 31) Méndez C. Metodología: diseño y desarrollo del proceso de investigación (3a ed.). Bogotá: McGraw-Hill; 2001
- 32) Tamayo y Tamayo M. El proceso de la investigación científica (4ta ed.). Editorial Limusa S.A; 2003
- 33) Ministerio de Salud. Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú; 2017. Recuperado de <https://spij.minjus.gob.pe/Graficos/Peru/2017/Mayo/20/RM-366-2017-MINSA.PDF>
- 34) Roldán, P. L., & Fachelli, S. Metodología de la Investigación social cuantitativa. Barcelona: Creative Commons; 2015
- 35) Ministerio de Salud (MINSA). Resolución Ministerial 233-2020-MINSA; 2020. Consideraciones éticas. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/662949/RM_233-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF
- 36) UNICEF, USAID. Acciones Esenciales en Inmunización. [En línea] 2007. [Citado el 18 de Octubre de 2023.] https://www.mchip.net/sites/default/files/Immunization%20Essentials_Spanish.pdf.
- 37) Vidaurre T. Plan Estratégico Institucional 2017 - 2021. [En línea] 2016. [Citado el: 18 de Octubre de 2023.]

<http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/transparencia/organizacion/RJ>

%20507

201602.pdf?fbclid=IwAR0b1EaFrmknODnf9V6HACDjOxHfUY6Mb4pvnALvcz

N62Cu8_8qeAdH4uo.

- 38) Joyce Y. Enfermería Materno Neonatal. [ed.] Martín Martínez Moreno. Sexta. México. El manual moderno, 2017.

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