

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad De Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

**FACTORES SOCIOCULTURALES E INSTITUCIONALES Y SU
RELACIÓN CON EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO
DE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE
5 AÑOS DEL C.S. ILABAYA - TACNA, 2021**

TESIS

Presentada por:

Lic. Brenda Liz Pongo Mucho

Lic. Karina Valenzuela Meneses

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

CUIDADO ENFERMERO EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

TACNA – PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad De Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería

FACTORES SOCIOCULTURALES E INSTITUCIONALES Y SU
RELACIÓN CON EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO
DE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
DEL C.S. ILABAYA - TACNA, 2021

TESIS

Presentada por:

Lic. BRENDA LIZ PONGO MUCHO

Lic. KARINA VALENZUELA MENESES

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:
CUIDADO ENFERMERO EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Aprobado por UNANIMIDAD, ante el siguiente Jurado:

Dra. Ingrid María Manrique Tejada
Presidenta

Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar
Miembro

Dra. Elva Maldonado de Zegarra
Miembro

Dra. María Soledad Porras Roque
Asesora

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo **Dra. María Soledad Porras Roque** en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N°10708-2021-FACS/UNJBG, de la tesis titulada: **FACTORES SOCIOCULTURALES E INSTITUCIONALES Y SU RELACIÓN CON EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. ILABAYA - TACNA, 2021**, presentado por las Lic. Brenda Liz Pongo Mucho y Lic. Karina Valenzuela Meneses, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en CUIDADO ENFERMERO EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 10 %.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis está de acuerdo a la **SIMILITUD BAJA**: PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título.



Dra. María Soledad Porras Roque

DNI: 00492492

Asesora



Lic. Brenda Liz Pongo Mucho

DNI: 47956819

Tesista



Lic. Karina Valenzuela Meneses

DNI: 41794189

Tesista



DEDICATORIA

A Dios por el don de la vida, por darnos sabiduría e inteligencia lo que nos permitió crecer día a día como personas y profesionales

A nuestros hijos quienes son la fuente de motivación e inspiración para poder seguir adelante.

Brenda Pongo

Karina Valenzuela

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, por permitirnos estudiar esta Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, por ser la guía en este proceso de aprendizaje, por ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad.

A la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann., Alma Mater de profesionales competentes al servicio de la humanidad.

Al C.S. Ilabaya, por permitirnos acceder a información y trabajar en sus instalaciones.

A nuestra asesora Dra. María Soledad Porras Roque por sus conocimientos sus orientaciones, su persistencia, su paciencia aporte valioso en la realización de nuestra investigación.

Brenda Pongo

Karina Valenzuela

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	01
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	
1.1. Fundamentos y formulación del problema.....	03
1.2. Objetivos.....	10
1.3. Justificación.....	10
1.4. Formulación de hipótesis.....	12
1.5. Operacionalización de variables.....	13
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	18
2.2. Bases teóricas.....	23
2.3. Definición Conceptual de términos.....	38

CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	41
3.2. Población y Muestra.....	41
3.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	43
3.4. Procedimiento de recolección de datos.....	48
3.5. Procesamiento y análisis de datos.....	49
3.6. Consideraciones éticas.....	49

CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados.....	52
4.2. Discusión.....	76

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores socioculturales e institucionales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de 5 años del C.S. Ilabaya-Tacna 2021.

Metodología: Es de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional.

Resultados: Respecto a los factores socioculturales de las madres, la edad del cuidador es de 30 a 59 años (61,80%); procedencia de Tacna (67,60%); estado civil son convivientes (58,80%); grado de instrucción es secundaria (55,90%); ocupación trabajo dependiente (52,90%); número de hijos, las madres refieren tener 2 a 3 hijos (64,70%); el tipo de vivienda es el familiar (41,20%); responsable de la vacunación del menor, son las madres (97,10%); la religión son católicos (88,20%). En referencia a los factores institucionales, el trato del personal menciona un trato adecuado (97,10%); saludo del personal de enfermería, las madres dan a conocer que siempre saludan (97,10%); tiempo de espera para la atención indican esperar menos de 10 minutos (88,20%); sobre la información de las reacciones post vacuna, refieren sí recibir información (97,10%); el calendario de inmunizaciones, (64,7%) incumplió el calendario, (35,30%) sí cumplió con el calendario de inmunizaciones. **Conclusión:** Existe relación entre los factores socioculturales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones por lo que se da una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$), en relación a los factores institucionales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones no existe relación demostrado a través de la prueba X² y valor ($p > 0,05$).

Palabras clave: Factores, socioculturales, institucionales, incumplimiento, vacunación, niños.

ABSTRACT

The objective of the research work was to determine the relationship between sociocultural and institutional factors and non-compliance with the immunization schedule in children under 5 years of age in the C.S. Ilabaya-Tacna 2021.

Methodology: The study is quantitative, with a descriptive correlational design.

Results: Regarding the sociocultural factors of the mothers, the age of the caregiver is 30 to 59 years (61.80%); origin from Tacna (67.60%); marital status: cohabitants (58.80%); educational level is secondary (55.90%); dependent work occupation (52.90%); number of children, mothers report having 2 to 3 children (64.70%); the type of housing is family (41.20%); responsible for the vaccination of the minor are the mothers (97.10%); religion are Catholics (88.20%). Regarding institutional factors, the treatment of staff mentions adequate treatment (97.10%); greeting from the nursing staff, mothers mention that they always greet (97.10%); waiting time for care indicate waiting less than 10 minutes (88.20%); Regarding information on post-vaccine reactions, they reported receiving information (97.10%); the immunization schedule, (64.7%) not comply with the schedule, (35.30%) comply with the immunization schedule.

Conclusion: There is a relationship between sociocultural factors and non-compliance with the immunization schedule, so there is a statistically significant relationship ($p < 0.05$), in relation to institutional factors and non-compliance with the immunization schedule, there is no proven relationship. through the X² test and value ($p > 0.05$).

Keywords: Factors, sociocultural, institutional, non-compliance, vaccination, children.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), establece como una de las prioridades a nivel mundial: la inmunización; considerada como la estrategia sanitaria con mayor eficacia ya que previene entre 3,5 y 5 millones de defunciones por enfermedades como la difteria, el tétanos, la tos ferina, la gripe y el sarampión anualmente; asimismo todo el esquema completo de vacunación en todas las culturas del mundo tienen una disponibilidad universal, la inmunización, es una de las intervenciones de salud más exitosas y costo-efectivas, por medio de la cual se pueden prevenir entre dos y tres millones de muertes cada año en el mundo, la inmunización sigue siendo considerada como una intervención eficaz evitando enfermedades; beneficia a los niños, no sólo porque mejora la salud y la esperanza de vida, sino también por su impacto social y económico a escala mundial.

Las inmunizaciones impiden de 3 a 5 millones de muertes anuales, si esta cobertura de vacunación a nivel mundial mejorara, podrían evitar otros 1,5 millones de muertes. Aún así 19,7 millones de menores de 1 año no han recibido las vacunas que les corresponden, conociendo que cerca del 60% de esos niños viven en países con problemas económicos: Angola, Brasil, Etiopia, Filipinas, India, Indonesia, Nigeria, Pakistán, República Democrática del Congo y Vietnam.

En el Perú, según el Ministerio de Salud, en el año 2020, tiempo de pandemia; los niños menores de cinco años alcanzaron una cobertura entre el 52% al 86% de vacunación; mientras que, en el año 2021, la cobertura de vacunación de los niños menores de cinco años, se distribuyó de la siguiente manera: el 86,9% BCG, el 71,1% HvB, el 82,2% rotavirus, el 78,8% antipolio oral, el 81,5% pentavalente, y el 100% recibieron influenza.

En Tacna, los esquemas de vacunación incompletos representan una situación trascendental puesto que están relacionados a múltiples factores como: lo social, cultural, pobreza, los costos a la familia y a los proveedores de insumos de salud, el inicio tardío de la vacunación, el desconocimiento del personal de salud de las contraindicaciones y las edades adecuadas para la aplicación de las vacunas, y en muchas ocasiones la percepción y desconocimiento que tienen los padres respecto de la vacunación como lo señala la Dirección Regional de Salud, en el año 2018 la cobertura de vacunación en niños menores de 36 meses fue de 86,4%, aumentando en un 3,6 % al año anterior.

El C.S. Ilabaya (2019), reportó según padrón nominal actualizado, la siguiente cobertura de vacunación: un 66,6% de los niños menores de 1 año recibieron protección contra neumococo y rotavirus, mientras que un 33,3% de los niños menores de 1 año completaron su esquema de vacunación.

Es fundamental investigar los factores socioculturales relacionados al incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de cinco años en el área de atención del centro de salud Ilabaya, ubicado en la región de Tacna.

Esta investigación consta de cuatro capítulos, el capítulo I Planteamiento del estudio hace referencia a los fundamentos y formulación del problema, objetivos, justificación y operacionalización de variables. El capítulo II contiene los antecedentes de investigación, bases teóricas y definición conceptual de términos. El capítulo III contiene el diseño de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección de datos y procesamiento de datos. Finalmente, en el capítulo IV se detalla los resultados y la discusión, para finalizar con las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

El abandono del calendario de vacunación es un problema de Salud pública a nivel mundial, el cual tiene consecuencias de gran magnitud para la salud humana y para el desarrollo social de un país como el nuestro.

La vacunación es una de las actividades preventivas que ha dado solución a grandes problemas, uno de ellos la mortalidad infantil. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se previene anualmente de 3 a 5 millones de fallecimientos por enfermedades inmunoprevenibles, pero si lográramos reducir el incumplimiento del esquema de vacunación a nivel mundial, prevendríamos 1,5 millones de defunciones adicionales (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), establece como parte de los servicios de salud, el de la vacunación, asimismo, señala que, para estar protegidos de enfermedades inmunoprevenibles debe existir una cobertura de vacunación mayor o igual a 95% en cada distrito por vacuna. Sin embargo, a pesar de instaurarse el servicio gratuito de vacunación en todos los países, aún existe una gran brecha que resolver. Se nos muestra que

uno de cada cinco niños no recibe las vacunas, y anualmente un millón y medio de menores mueren por enfermedades que podrían haber sido vacunados (2).

La cobertura de vacunación a nivel mundial en el 2016 fue de un 80% y en 2017 de un 86%, según datos de la OMS, cuando lo ideal debería de ser un 95%. Así mismo, la cobertura de vacunación en el 2017 en niños menores de 5 años en EE. UU. fue de un 82%, cerca de 255,4 mil niños vacunados, Canadá 81%, Sud África 30,9% Alemania 60,8%, Francia 53,5%, España 35,7% (2).

A nivel mundial en el 2015, se alcanzó una vacunación contra: diftrotétano de 86%, Poliomiелitis 86%, Sarampión 85%, Hepatitis B 85%, Neumococo 31%, Rotavirus 19%. Por lo tanto, cerca de 18,7 millones de niños menores de un año, no han recibido las vacunas acordes a su edad (2).

En Latinoamérica, la situación es similar; la salud de la población infantil en los sectores populares no tiene una cobertura adecuada de vacunación lo que nos muestra es un índice elevado de enfermedad y mortalidad infantil; de ellas un gran número son enfermedades inmunoprevenibles.

A nivel de países, los resultados fueron: Venezuela la cobertura de vacunas de niños menores de un año en 2015: Sarampión 50%, poliomielitis 60%, en Chile en el año 2016 fue, BCG 93.8%, Pentavalente 93% Trivirica 1° dosis 90% trivirica 3°dosis 73%, en Colombia cerraron el 2017 con el 90% en menores de un año y de 92% en niños de un año (3).

En nuestro país, según la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES) en el año 2019 la población de niños menores de 36 meses con vacunas básicas completas fue 78,1 %. En el área urbana fue de un 78,5% mientras que la cobertura en el área rural fue de un 77,3%, en la Sierra el 81,2% de niños menores de 36 meses, tuvieron vacunas básicas completas para su edad. Comparando con el año 2018, la cobertura promedio de vacunas básicas de menores de 36 meses aumentó en 2,7 puntos porcentuales, en la Costa la cobertura fue de un 77,1% aumento 2,2% a comparación del año anterior, mientras que en la selva alcanzó una cobertura de 76,6 % (4).

Es importante destacar que, en el Perú, a pesar de erradicarse enfermedades como la poliomielitis en el año 1991, el sarampión en el 2001 y la rubéola en el 2007 la baja cobertura de vacunación observada en el 2016, colocan al país en riesgo especialmente a los niños menores de 5 años. (5).

De acuerdo con expertos del Centro de Control de Enfermedades (CDC), entre los principales factores se encuentra: el sistema de vacunación, comunicación e información, las características de la familia, actitudes, conocimientos y cultura de los padres; lo que contribuye a que el niño no tenga todas las vacunas de acuerdo a su edad (6).

En el día a día en las atenciones del servicio de inmunización del Centro de Salud de Ilabaya se observa que los padres de familia son reacios a la vacunación según constatación de la Historia Clínica, por los efectos que estos provocan, por sus creencias y por la lejanía de los anexos al centro de Salud. (7)

El abandono al calendario de vacunas se observa en la baja cobertura de vacunación completa, lo cual incrementa el riesgo de enfermedades para la población en su totalidad, incluyendo a aquellos que se han vacunado, reduciéndose la inmunidad de rebaño. La Organización Mundial de la Salud (OMS) explica que el rechazo a las vacunas puede atribuirse a varios factores, como las creencias basadas en mitos, la desinformación, la desconfianza en los profesionales de salud y las barreras geográficas, entre otros (8).

En Tacna, en el año 2018 la cobertura de vacunación en niños menores de 36 meses fue de 86,4%, aumentando en un 3,6 % que el año anterior (9).

El C.S. Ilabaya cuenta con un total de 40 niños menores de 5 años según padrón nominal actualizado, en el año 2019 las coberturas de vacunación fueron las siguientes: niños menores de 1 año protegidos contra neumococo y rotavirus alcanzó un 66,6%, niños menores de 1 año con vacunas completas un 33,3%.

A pesar de conocerse los beneficios del cumplimiento del calendario de inmunización se omite a éste debido a factores personales, sociales y económicos los cuales impiden que haya una continuidad en la inmunización del menor evitando que esté protegido contra enfermedades inmunoprevenibles, también se encuentra el factor cultural que influye en la madre generando desconfianza y miedo de iniciar el calendario de vacunación, para algunas madres, el sustento diario implica trabajar todos los días, , o no disponen de alguien que cuiden de sus otros hijos menores. Los gestores de las unidades de salud deben evaluar los horarios de vacunación al menos una vez al año y modificarlos, si fuera necesario, para responder a las necesidades de las comunidades.

El personal de enfermería tiene un rol importante en la mejora de los niveles de cobertura de vacunas, es el gestor en la creación de una cultura de prevención es responsable directo de brindar una adecuada consejería.

La baja cobertura en inmunización presente en el C.S. Ilabaya; constituye un problema de salud pública ya que ello conlleva a incrementar la incidencia y/o prevalencia de algunas de las enfermedades inmunoprevenibles en el niño. Por lo que la Enfermera que labora en Inmunización debe identificar precozmente los factores que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación; tanto por parte de las madres o por la institución que presta el servicio; de tal modo que a partir de sus resultados le permita desarrollar acciones que contribuyan a incrementar la cobertura y disminuir el riesgo a enfermar en los niños.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales e institucionales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de 5 años del C.S. Ilabaya-Tacna, 2021?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre los factores socioculturales e institucionales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de 5 años del C.S. Ilabaya-Tacna 2021

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores socioculturales en el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de 5 años, C.S. Ilabaya – Tacna.
- Distinguir los factores institucionales en el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de 5 años, C.S. Ilabaya – Tacna.
- Evaluar el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de 5 años, C.S. Ilabaya – Tacna.

1.3. JUSTIFICACIÓN

La Globalización, el avance tecnológico, la información al alcance de las personas y el efecto de la pandemia han generado cambios en la disposición de los padres a la vacunación de sus menores hijos, Estos cambios repercuten en el estado vacunal de los menores.

Este trabajo da a conocer lo importante que es para el profesional de enfermería identificar los factores socioculturales e institucionales y su relación con el incumpliendo del calendario de inmunización, como medio de prevención y promoción. De los 12 millones de niños menores de 5 años que mueren anualmente, 2 millones de ellos fallecen por la afección de enfermedades que pudieron ser controladas con la administración de las vacunas; factores como son: las costumbres, creencias, tradiciones y la falta de conocimiento evidencian el incumpliendo del calendario de vacunación.

Toda la información encontrada permitirá brindar una valiosa información, actualizada y confiable que intervienen en el incumplimiento con el calendario de vacunación, el cual nos sirve para identificarlas y así realizar la atención holística, integral y diferenciada, aceptando así que la enfermera realice estrategias orientadas a la identificación de dichos factores y se capacite al personal orientando a contribuir con el cumplimiento del calendario de vacunación.

Esta investigación será beneficiosa para el profesional de enfermería, ya que son los encargados de ejecutar la NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022: "Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación", una vez se identifiquen los factores socioculturales e institucionales, es necesario que el profesional de enfermería pueda

intervenir generando la mejora en la promoción de salud y prevención de enfermedades en niños menores de 5 años y la institución prestadora del servicio de salud.

1.4. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

H_i: Existe relación significativa entre los factores socioculturales e institucionales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de 5 años del C.S Ilabaya – Tacna 2021.

H_o: No existe relación significativa entre los factores socioculturales e institucionales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de 5 años del C.S Ilabaya – Tacna 2021

1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

1.5.1. Variable independiente

Factores Socioculturales e Institucionales

1.5.2. Variable dependiente

Incumplimiento del calendario de inmunización

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
FACTORES SOCIOCULTURALES E INSTITUCIONALES	<p>Factor sociocultural: Se refiere a todas las características humanas que ayudan a establecer una convivencia comunitaria basada en intereses comunes (24).</p> <p>Factor institucional: Se refiere a todas las características inherentes a los Centros de Salud que pueden influir en la motivación para que las personas asistan o no a los centros de vacunación (26).</p>	SOCIOCULTURALES	Edad	1	De 12-17 De 18-29 De 30-59 De 60 a +	Ordinal
			Procedencia	2	Tacna Puno Otros	Nominal
			Estado Civil	3	Casada Conviviente Separada Otro	Nominal
			Grado de Instrucción	4	Superior Secundaria Primaria Sin estudios	Ordinal
			Ocupación	5	Ama de casa Trabajo independiente Trabajo dependiente Estudiante	Nominal
			Número de hijos	6	01 hijo De 2 a 3 hijos De 4 a 5 hijos	Ordinal
			Tenencia de la vivienda	7	Alquilada Propia Familiar	Nominal
			Responsable de la vacunación del menor	8	Madre Padre Otro	Nominal
			Tiempo del domicilio al establecimiento de salud	9	De 5 a 10 minutos De 10 a 20 minutos De 20 a mas minutos	Ordinal

FACTORES SOCIOCULTURALES E INSTITUCIONALES	<p>Factor sociocultural: Se refiere a todas las características humanas que ayudan a establecer una convivencia comunitaria basada en intereses comunes (24).</p> <p>Factor institucional: Se refiere a todas las características inherentes a los Centros de Salud que pueden influir en la motivación para que las personas asistan o no a los centros de vacunación (26).</p>	SOCIOCULTURALES	Conocimiento sobre vacunas	10,16,18	Conoce Desconoce	Ordinal
			Acostumbran a vacunar a sus hijos	11	Siempre Algunas veces Nunca	Ordinal
			Importancia de vacunar a los hijos	12	Muy necesario Poco necesario No me interesa	Ordinal
			Creencias sobre la vacuna	13	Temor a las reacciones adversas Ocasiona enfermedades Muerte del niño Ninguna	Nominal
			Disposición a vacunar en caso el niño se encuentre enfermo	14	Si No En algunos casos Desconoce	Nominal
			Disposición a continuar con la vacunación	15	Es necesario continuar No necesita continuar desconoce	nominal
			Frecuencia de la vacunación	17	Cuando tengo tiempo Según la cita de vacunación Nunca	Nominal
			Religión	19	Católico Evangélico Otro	Nominal

FACTORES SOCIOCULTURALES E INSTITUCIONALES	Factor institucional: Se refiere a todas las causas inherentes a los Centros de Salud que pueden influir en la motivación para que las personas asistan o no a los centros de vacunación (26).	INSTITUCIONALES	Trato del personal	20	Adecuado Inadecuado	Ordinal
			Saludo del personal de enfermería	21	Siempre A veces Nunca	Ordinal
			Tiempo de espera para la atención	22	Menos de 10 min De 10 a 20 min Mas de 20 min	Ordinal
			Información sobre reacción post vacunal	23	Si No	Nominal
			Información sobre Sgte. cita	24	Si No Algunas veces	Nominal
			Disponibilidad de vacuna	25	Si No A veces	Nominal
			Aspecto estructural: Asientos suficientes Implementos necesarios en el consultorio Espacio y adecuada iluminación Infraestructura del establecimiento adecuado	26,27,28,29	Si No	Nominal

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Internacionales

Gómez R. (10), en su estudio titulado “Factores sociales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Urbano Playas, Playas, Guayas, Ecuador, 2020”. **Objetivo:** Determinar los factores sociales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años **Metodología:** Es cuantitativo no experimental de diseño transversal y descriptivo, muestra 152 madres de niños menores de 5 años. **Resultados:** Las edades con mayor atraso e incumplimiento fueron de 7 a 11 meses (32%), además, el 78% de los niños presentaban un esquema regular atrasado. El factor fue el desabastecimiento de vacunas en el área (47%), **Conclusión:** Se muestra cierto grado de conocimiento en el calendario de vacunación de los niños como medio de protección y prevención.

Cochancela CI. (11), en su investigación “Factores que influyen en el abandono del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad:

Centro de Salud Naranjal, Naranjal, Ecuador, 2019”. **Objetivo:** Establecer los determinantes de salud que influyeron en el abandono del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad. **Metodología:** cuantitativa de diseño retrospectivo, corte transversal y descriptiva. Los datos se obtuvieron a través de una ficha de recolección de datos validada por juicio de expertos. **Resultados:** el 51,5% de los niños abandonaron el programa de vacunación debido a la falta de conocimiento sobre las vacunas. **Conclusión:** El desconocimiento de los beneficios de la vacuna, lo que representa un grave problema de salud pública, fue el factor causante del abandono del calendario de vacunación.

Castellanos P., Sierra G., (12), en su estudio “Factores que influyen en el incumplimiento en el esquema de vacunación en niños de 0 a 9 años, México, 2019”. **Objetivo:** Determinar los factores asociados que predisponen al incumplimiento del esquema de vacunación. **Metodología:** Estudio observacional, comparativo, longitudinal, retrospectivo. Se entrevistó a 319 padres de niños menores de 10 años con esquema incompleto. **Resultados:** El porcentaje de vacunas faltantes varió según la edad del niño del 1 al 50%, el conocimiento del personal de salud sobre las contraindicaciones fue del 45%, **conclusión,** la tasa de vacunación en el estado de Yucatán se encuentra arriba de la media a nivel nacional, pero

es necesario aumentar los conocimientos de los padres sobre el tema de vacunas.

Solís-Lino et al. (13), en su investigación "Factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. Ecuador, 2018".

Objetivo: Evaluar los factores socioculturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización de niños menores de un año.

Metodología: descriptiva, analítica y transversal. Muestra 144 niños seleccionados mediante técnica de muestreo. **Resultados:** Se encontró

que el 21% de los niños presentaba un esquema de vacuna incompleto, mientras que el 87% había recibido las terceras dosis de las vacunas pentavalente, neumococo y OPV. **Conclusión:** El 79% de las madres ha cumplido con las fechas de vacunación, mientras que el 21% no ha cumplido.

Ocampo S. (14), en su estudio "Incumplimiento del esquema de vacunas en niños menores de 24 meses en el centro de salud Chontacruz, 2018".

Objetivos: Identificar los factores pediátricos, señalar los factores institucionales y establecer los factores maternos, que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunas de los niños menores de 24

meses. **Metodología:** Descriptivo, transversal, se aplicó encuestas a madres de niños menores de 24 meses del Centro de salud. **Resultados:** los niños con retraso o abandono del esquema de vacunas se encuentran en edades entre 13 a 24 meses; la mitad de los niños no fueron vacunados por las reacciones post vacuna. **Conclusión:** Las madres jóvenes que se encuentran en la edad de 20 a 24 años son las que manifestaron en mayor cantidad que no llevaron a su niño a vacunar porque se olvidaron.

Nacionales

Tantalean R. (15), llevó a cabo una investigación titulada "Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud Utcubamba, 2022". **Objetivo:** determinar los factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Utcubamba. **Metodología:** enfoque cuantitativo, de tipo y nivel descriptivo correlacional, con diseño no experimental. Muestra de 153 madres. **Resultados:** Se encontró que existen factores con una alta influencia en el incumplimiento del calendario de vacunación. **Conclusión:** Se determinó que los factores económicos son los de mayor influencia, seguidos por los factores culturales, y por último los factores sociales e institucionales. Los que impiden la aplicación del calendario de vacunación.

Delgado E. (16), realizó un estudio titulado "Factores relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Húsares del Perú, 2022".

Objetivo: Determinar los factores relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años que asisten a dicho centro de salud. **Metodología:** descriptivo - cuantitativo, tipo prospectivo, corte transversal y no experimental. Muestra de 301 niños, calculados a través de una fórmula estadística para poblaciones finitas.

Resultados: El 84,7% de los niños cumplían con el calendario de vacunación, y el 15,3% no. **Conclusión:** los factores sociodemográficos, culturales, económicos, institucionales y cognitivos de la madre no mostraron una relación significativa con el cumplimiento de la vacunación

López O. (17), se llevó a cabo un estudio titulado "Factores maternos y cumplimiento del calendario de vacunación de menores de un año en un Centro de Salud Lima, 2022". **Objetivo:** Determinar la relación existente entre los factores maternos y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de un año. **Metodología:** cuantitativo, básico, descriptivo correlacional, con un diseño no experimental, transversal y prospectivo. Poblacione de 120 madres. **Resultados:** El 42,39% (39) de las madres mostraban un cumplimiento alto del calendario de vacunación, con una

afectación regular de factores sociales, y el 42,39% (39) un cumplimiento alto del calendario de vacunación. **Conclusión:** Existe una relación significativa entre los factores maternos y el cumplimiento del calendario de vacunación en niños.

Huamán B. (18), en su tesis “Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años del Puesto de salud el Enterador, Cajamarca, 2020”. Tuvo **Objetivo:** Identificar los factores que son influyentes en las madres para el incumplimiento del calendario de vacunación en los niños menores de 4 años. **Metodología:** estudio observacional, transversal de nivel explicativo, el cual fue aplicado a 62 madres de niños con menos de 4 años de edad. Los **Resultado:** Aplicando la prueba estadística chi-cuadrado se identificó la relación existente entre ambas variables. **Conclusión:** Los factores sociales, económicos, culturales e institucionales influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los niños.

Ochoa E., Romero K., Perez L., (19), El estudio titulado "Factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, La Perla – Callao, 2020". **Objetivo:** Determinar los factores socioculturales

asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en dicho centro de salud. **Metodología:** cuantitativo, descriptivo correlacional y de corte transversal. Muestra conformada por 64 madres de niños de 4 años. **Resultados:** El 59.4% de las madres presentaba un conocimiento incorrecto sobre el concepto de inmunización, el 57.8% tenía un conocimiento incorrecto sobre las contraindicaciones de la vacuna. **Conclusión:** Se evidenció la existencia de factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación.

Chino V., La Torre E., (20) “Factores socioculturales relacionados al incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de dos años del Centro de Salud Pampa Inalámbrica”. **Objetivo:** Analizar los factores socioculturales relacionados al incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de dos años. **Metodología:** cuantitativo descriptivo de corte trasversal, diseño correlacional, muestra 185 madres, método encuesta e instrumento cuestionario. **Resultados:** los factores sociales; instrucción ($p=0,004 < 0,05$), importancia de las vacunas ($p=0,043 < 0,05$), vivienda ($p=0,000 < 0,05$) guardan relación con el incumplimiento y los factores culturales; importancia de las vacunas, motivos de no vacunar al niño, costumbres ($p=0,0000,05$). **Conclusión,** los factores socioculturales están relacionados al incumplimiento de la vacunación.

Cabrejos R. (6) "Factores Socioculturales que Influyen en el Incumplimiento del Calendario de Vacunación en los Lactantes atendidos en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo 2016". **Objetivo:** Conocer que influyen en las madres para no cumplir con el esquema de vacunación, **metodología,** no experimental, descriptivo muestra 100 madres, Técnica; encuesta. **Resultados:** Los factores sociales 59,8% convivientes; 67,7% son de la costa; 62,8% perciben 350 soles al mes; Factores Culturales 49,0% desconocimiento y el 35,3% no llevarían a sus niños a vacunar en caso de reacciones. **Conclusión** Hay relación entre los factores socioculturales edad de la madre (valor $p=0,009$), nivel de estudio (valor $p=0,013$), procedencia (valor $p=0,003$), número de hijos (valor $p=0,006$), conocimiento (valor $p=0,010$) y el cumplimiento de la vacunación.

Locales

Nieto E. (21), en "Factores socioculturales de madres que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños lactantes. Puesto de Salud Vista Alegre Tacna-2017". **Objetivo:** Determinar los factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños lactantes. **Metodología** cuantitativa, descriptivo, de corte transversal y correlacional, muestra 138 madres; técnica; encuesta e instrumento el cuestionario. **Resultado:** El 59,4% cumple irregularmente

con su vacunación. Factores sociales: amas de casa (75,4%), secundaria (72,5%), convivientes (71,7%), edad de 18 a 29 años (58,0%), factores culturales; el 57,2% con un nivel Medio de Conocimiento y las Creencias son favorables en un 60,1% **Conclusión:** influencia significativa en el Cumplimiento del Esquema entre los Factores Sociales: y el Factor cultural.

Morales L. (22) estudio titulado "Conocimiento sobre inmunizaciones y su relación con el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres de niños menores de 2 años en el P.S. 5 de noviembre Tacna, 2017".

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación en las madres de niños menores de 2 años. **Metodología:** Cuantitativo, descriptivo correlacional y corte transversal. Muestra 99 madres,

Resultados: Madres con nivel de conocimiento medio en inmunizaciones (49,5%) y cumplimiento irregular del esquema de vacunación (52,5%).

Conclusión: No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del esquema de vacunación en las madres de niños menores de 2 años.

Flores A. (23), estudio titulado "Factores socioculturales y conocimientos de la madre que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación del niño de 1 año, Tacna, 2016". **Objetivo:** Determinar los

factores socioculturales y conocimientos de la madre que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación del niño de 1 año.

Metodología: cuantitativo, descriptivo y relacional. Muestra conformada por 50 madres con niños de 1 año. **Resultado:** El 42% de las madres tenía un nivel medio de conocimientos sobre vacunas. Además, el 46% de las madres cumplía de manera regular con el esquema de vacunación de sus hijos. **Conclusión:** no se encontró una relación estadísticamente significativa entre los factores socioculturales y el cumplimiento del esquema de vacunación.

Luna L. (24), en su estudio “Factores culturales socioeconómicos, y laborales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 13 meses, Tacna, 2015”. **Objetivo:** Determinar los factores culturales socioeconómicos, y laborales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 13 meses. **Metodología:** cuantitativo, relacional descriptivo, muestra 158 madres con niños menores de 13 meses: **Resultados:** El 60,8% de los niños cumple de forma regular y el 39,2 % cumplimiento irregular del esquema 1 de vacunación. El 31,1% de las madres tienen nivel superior, el 48,1% no vacunaría a su hijo enfermo. **Conclusión:** relación estadísticamente significativa entre vacunaría a su niño enfermo, disponibilidad de biológicos con el cumplimiento de la vacunación.

2.2. BASES TEÓRICAS

Se considera el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, el cual logra determinar la importancia del motivo de elección de la especialidad.

2.2.1. Modelo de promoción de la salud (NOLA PENDER)

Nola J. Pender propuso priorizar la promoción de un estado de salud óptimo y acciones preventivas. Esta idea fue innovadora, ya que identificó los factores que influyeron en la toma de decisiones y en las acciones en prevenir enfermedades. Además, destacó que los factores cognitivos y perceptuales de las personas pueden ser modificados por las circunstancias situacionales, personales e interpersonales, lo que resulta en la participación de comportamientos que promueven la salud cuando se proporciona una guía para la acción. (25)

Este modelo se divide en factores cognitivos y perceptuales, los que tienen la capacidad de influir en comportamientos o acciones específicas, ya sean favorables o desfavorables para la salud. Si se logra modificar estas actitudes, podrían observarse resultados positivos en términos de salud. La teoría de Pender considera la formación de la salud al examinar los estilos de vida y cómo las decisiones que se toman afectan la salud de las personas.

Nola Pender basa su trabajo en tres teorías de cambio de comportamiento que son influenciadas por la sociedad.

La primera es la "Acción Razonada", originalmente propuesta por Ajzen y Fishbein, sostiene que la conducta de una persona está guiada en muchas ocasiones por sus deseos o propósitos. En resumen, una persona llevará a cabo un comportamiento si lo desea.

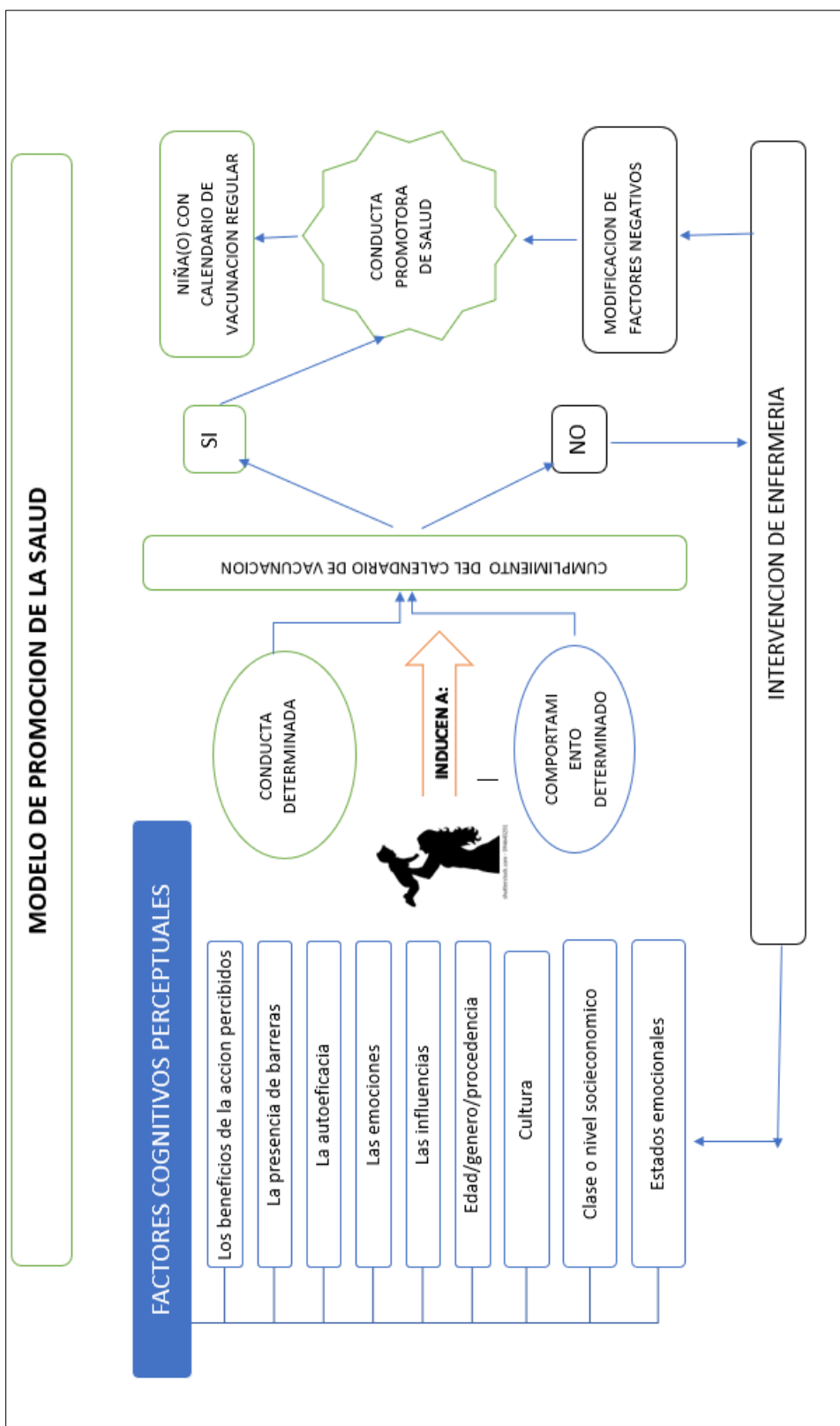
La segunda teoría es la "Acción Planteada", sugiere que una persona realizará un comportamiento si tiene confianza y dominio sobre dicho comportamiento.

Por último, la "Teoría Social-Cognitiva", desarrollada por Albert Bandura, enfatiza la importancia de la autoeficacia, es decir, cómo una persona percibe sus habilidades y lo que puede lograr con ellas. Se podría decir que se trata de la confianza que cada individuo tiene en sí mismo para alcanzar el éxito en diversas actividades. (25)

Lo que determina las conductas adoptadas por las personas son la valoración de las creencias en salud relacionadas con los conocimientos y experiencias previas, tomando el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Pender, estas creencias están dadas por:

- Los beneficios de la acción percibidos o los resultados esperados.
- Se presentará obstáculos para la acción.
- La auto-eficacia.
- Las emociones, motivaciones, deseos o propósitos.
- Las influencias interpersonales y situacionales.
- Edad.
- Género.
- Cultura.
- Clase o nivel socioeconómico.
- Estados emocionales.

En conclusión, el modelo de Nola Pender otorga importancia a la cultura, que se refleja en la percepción de ideas y conocimientos adquiridos a lo largo de los años, transmitidos de generación en generación. Además, su aplicación es útil en enfermería, ya que ayuda a comprender los comportamientos de salud de los individuos, sirviendo como guía para observar y reconocer la evolución en los aspectos biopsicosociales. El objetivo principal es mejorar la calidad de vida y la salud de las personas. (25)



Elaborada por Pongo B. y Valenzuela K.

2.2.2 Incumplimiento del calendario de vacunas

Edward Jenner, (26), hace más de dos siglos en el Reino Unido, observó que algunas mujeres que ordeñaban vacas parecían estar protegidas contra la viruela si ya habían sido infectadas por el virus menos peligroso que causaba la viruela bovina. En 1796, Jenner realizó un experimento en el que raspó el brazo de un niño de 8 años llamado James Phipps con material de una llaga de viruela bovina obtenida de una de estas mujeres. Posteriormente, repitió el experimento, pero esta vez añadió una pequeña cantidad de viruela al niño. Su esperanza era que este procedimiento inmunizara al niño contra la enfermedad mortal de la viruela. Y, de hecho, así fue. Con este experimento, Jenner marcó el inicio de la era de las vacunas.

Siguiendo la historia de las vacunas, el Dr. Louis Pasteur (26), desempeñó un papel destacado del 1822 al 1895, al desarrollar la vacuna contra el cólera aviar y el ántrax, aplicando su descubrimiento sobre la atenuación de los gérmenes. Demostró que, al infectar a los seres humanos con organismos debilitados, se podía prevenir la enfermedad. En 1885, el Dr. Pasteur utilizó con éxito una vacuna para prevenir la rabia en un niño llamado Joseph Meister, de nueve años, quien había sido mordido por un perro rabioso.

En el Perú, en las últimas décadas, se logró eliminar enfermedades como la poliomielitis en el año 1991, el sarampión en el 2001 y la rubéola en el 2007. Pero las bajas coberturas de vacunación observadas en el 2016 colocan al país en riesgo de estas enfermedades inmunoprevenibles y amenazan la salud de los niños menores de 5 años (5).

- **VACUNAS**

Según el Ministerio de Salud, una vacuna es una preparación diseñada para generar inmunidad contra una enfermedad al estimular la producción de anticuerpos. Puede consistir en una suspensión de microorganismos inactivados o atenuados, o en productos o derivados de microorganismos. La forma más común de administrar las vacunas es mediante inyección, aunque algunas se pueden administrar mediante un vaporizador nasal o vía oral. (27)

- **TIPOS DE VACUNAS**

Existen muchos tipos. Tienen la misión de enseñar al sistema inmunitario cómo combatir ciertos tipos de gérmenes y las enfermedades graves que provocan. (27)

Existen 4 tipos de vacunas principales: Vacunas vivas atenuadas, vacunas inactivadas, vacunas de subunidades, recombinantes, polisacáridas y combinadas, vacunas con toxoides.

- **ESTRATEGIA SANITARIA DE VACUNACION**

Son un conjunto de acciones que el MINSA ha brindado y llevado a cabo en corto, mediano y largo plazo, con el propósito de atender eficaz, eficiente y equitativamente los problemas primordiales de salud del país. De esta manera se pretende concretar el cumplimiento de los lineamientos de política del sector salud.

- **CALENDARIO DE VACUNACIÓN**

En Perú, el Calendario Nacional de Vacunación reúne todas las vacunas que debe administrarse de manera obligatoria y gratuita, a lo largo de la vida. (27)

Por tanto, las madres y/o padres deben tratar de vacunar a sus hijos de acuerdo con el calendario. Un retraso significativo en la vacunación pone a los niños en riesgo de enfermedades graves que las vacunas podrían prevenir. y proteger en lactantes, niños y adolescentes. Si los niños no han sido vacunados de acuerdo con el calendario, se recomienda la vacunación

de rescate y los padres deben ponerse en contacto con un médico o un centro de salud para averiguar cómo ponerse al día.

En la Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA, se aprueba la NTS N° 196-Minsa/DGIESP-2022. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación, donde se incluyen las siguientes vacunas : vacuna BCG, vacuna contra la hepatitis B, vacuna pentavalente, vacuna toxoide diftrotétano pediátrico (Dt), vacuna contra Haemophilus influenzae tipo B (Hib), vacuna contra la poliomielitis inyectable y oral (IPV-bAPO), vacuna contra el rotavirus, vacuna antineumocócica, vacuna contra sarampión, 57 paperas y rubeola (SPR), vacuna contra el sarampión y rubeola (SR), vacuna contra varicela, vacuna antiamarílica (AMA), vacuna contra la difteria, pertusis y tétanos (SR), vacuna Dt Adultos, vacuna combinada dTpa (gestantes), vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), vacuna contra la influenza. (27)

- **ESQUEMA DE VACUNACION**

Se define como la representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente para el país, como parte de la política nacional de vacunación e inmunización. Por lo tanto, es indispensable describir el grupo etéreo en el cual; el niño o niña recibe la vacuna correspondiente:

RECIÉN NACIDO:

Recién nacido normal: Todo recién nacido único o múltiple con peso mayor o igual a 2500 gr, cuya edad gestacional es igual o mayor de 37 semanas y menor de 42 semanas, nacido de parto eutócico o distócico y que no presenta patología.

Recién nacido pre término: Recién nacido de menos de 37 semanas completas (menos de 259 días) de gestación.

Recién nacido a término Recién nacido de 37 a menos de 42 semanas completas (259 a 293 días) de gestación.

Las vacunas a aplicarse en un recién nacido son las siguientes:

- Dosis única de la vacuna contra el bacilo de Calmette-Guérin (BCG): contra las formas graves de tuberculosis (TB).
- Dosis única de la vacuna contra el virus de Hepatitis B (HVB): contra la hepatitis B. (28)

NIÑO MENOR DE 1 AÑO:

Es aquel niño entre el primer mes hasta el 11avo y 29 días. Las vacunas correspondientes en esta edad son las siguientes:

A los 2 meses

- Primera dosis de la vacuna pentavalente (DPT - HvB - Hib): vacuna combinada de 5 componentes que previene la difteria, tétanos, tos ferina (DPT), neumonía y meningitis por haemophilus tipo b.
- Primera dosis de la vacuna antipolio inactivada inyectable (IPV): vacuna contra la parálisis flácida aguda.
- Primera dosis de la vacuna contra el rotavirus: que previene las diarreas por rotavirus.
- Primera dosis de la vacuna antineumocócica: que protege contra la neumonía, meningitis y otitis media. (28)

A los 4 meses

- Segunda dosis de la vacuna pentavalente (DPT - HvB - Hib): vacuna combinada de 5 componentes que previene la difteria, tétanos, tos ferina (DPT), neumonía y meningitis por Haemophilus tipo b.
- Segunda dosis de la vacuna antipolio inactivada inyectable (IPV): vacuna contra la parálisis flácida aguda.
- Segunda dosis de la vacuna contra el rotavirus: que previene las diarreas por rotavirus.
- Segunda dosis de la vacuna antineumocócica: que protege contra la neumonía, meningitis y otitis media. (28)

A los 6 meses

- Tercera dosis de la vacuna pentavalente (DPT - HvB - Hib): vacuna combinada de 5 componentes que previene la difteria, tétanos y tos ferina (DPT), neumonía y meningitis por Haemophilus tipo b.
- Tercera dosis de la vacuna antipolio oral (APO): contra la parálisis flácida aguda.
- Dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica: vacuna contra la Influenza A (H1N1), Influenza A (H3N2), Influenza por virus tipo B. (28)

A los 7 meses

- Segunda dosis de la vacuna contra la influenza pediátrica: vacuna contra la Influenza A (H1N1), Influenza A (H3N2), Influenza por virus tipo B. (28)

NIÑO DE 1 AÑO:

Se considera a partir de los 12 meses hasta los 23 meses y 29 días. Las vacunas correspondientes en esta edad son las siguientes:

A los 12 meses

- Primera dosis de la vacuna contra el sarampión, paperas y rubéola (SPR).

- Tercera dosis de la vacuna antineumocócica: que protege contra la neumonía, meningitis y otitis media.
- Dosis única de la vacuna contra la varicela.
- Dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica: vacuna contra la Influenza A (H1N1), Influenza A (H3N2), Influenza por virus tipo B. (28)

A los 15 meses

- Dosis única de la vacuna antiamarílica (AMA): contra la fiebre amarilla.
- Dosis única de la vacuna contra el virus de la hepatitis A. (28)

A los 18 meses

- Primera dosis de refuerzo de la vacuna de la difteria, pertussis y tétanos (DPT): vacuna que previene la difteria, tétanos y tos ferina.
- Primera dosis de refuerzo de la vacuna antipolio oral (APO): vacuna contra la parálisis flácida aguda.
- Segunda dosis de la vacuna contra el sarampión, paperas y rubéola (SPR).(28)

NIÑO DE 2 AÑOS:

Se considera a partir de los 24 meses hasta los 35 meses y 29 días. La vacuna correspondiente en esta edad es la siguiente:

- Dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica. (28)

NIÑO DE 3 AÑOS:

Se consideran a todos los niños desde los 36 meses hasta los 47 meses y 29 días. La vacuna correspondiente en esta edad es la siguiente:

- Dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica. (28)

NIÑO DE 4 AÑOS:

Se consideran a todos los niños desde los 48 meses hasta los 59 meses y 29 días. Las vacunas correspondientes en esta edad son las siguientes:

- Dosis anual de la vacuna contra la influenza pediátrica.
- Segunda dosis de la vacuna de la difteria, pertussis y tétanos (DPT): que previene la difteria, tétanos y tos ferina.
- Segunda dosis de refuerzo de la vacuna antipolio oral (APO): contra la parálisis flácida aguda. (28)

2.2.3 FACTORES SOCIOCULTURALES E INSTITUCIONALES

a) FACTORES SOCIOCULTURALES

El término "sociocultural" se utiliza para describir las características humanas que ayudan a establecer una convivencia comunitaria sin conflictos, basada en intereses comunes. Su objetivo es fomentar la

interacción entre los miembros de un mismo entorno y diferentes sociedades.

Las características socioculturales están estrechamente vinculadas a las costumbres y al estilo de vida de la población esto hace diferente a una sociedad de otra, ya que se rigen por sus propias formas de organización, comportamientos, valores y establecimiento de normas morales con el fin de lograr un orden social. (29)

- La edad

Es el tiempo transcurrido desde el nacimiento del ser humano, hasta el momento en el que se le da valor de forma cuantitativa y se expresa en años cumplidos. Las edades son establecidas por períodos las cuales empieza en la niñez que comprende desde el nacimiento hasta cumplir los 10 años, la adolescencia que comprende entre los 10 a 19 años, adultez entre los 20 a 59 años; esta última se divide en 2 fases, la primera llamada adultez joven comprendida de los 20 a 30 años y adulto mayor que se comprende de los 31 a 59 años. (30)

- Procedencia

Es la zona en la que una persona nace y vive con sus costumbres así tenemos al hombre de la costa, sierra y selva. La familia se compone de miembros que tienen características únicas que no son considerados universales porque cuando el individuo emigra a otro lugar se adapta al cambio del medio social. Por ello los que proceden de la sierra generalmente desconfían de los demás limitando la posibilidad de comunicación y se sujetan a hábitos y costumbres de su zona. Por otro lado, la población costeña es más sociable, esto por la vida rápida en las grandes ciudades. (31)

- Estado civil

Es la posición en la que se encuentra una persona dentro del ámbito legal y social, determinado por su situación en el registro civil, estableciendo sus relaciones familiares, deberes y derechos correspondientes. Según el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), en nuestro país existen cuatro estados civiles: soltero, casado, viudo y divorciado.

La soltería se refiere al estado de una persona que no tiene pareja o ningún vínculo legal con otra persona. El estado civil de casado se aplica a aquellos individuos que han contraído matrimonio ante las autoridades

legalmente establecidas, con el propósito de formar una vida en común hasta la muerte.

El divorcio implica la separación legal de las personas que han puesto fin a su vínculo matrimonial a través de un dictamen jurídico. Por otro último, la viudez se refiere al estado de una persona que ha perdido a su cónyuge y no ha vuelto a casarse.

Estos estados civiles mencionados se registran en el Documento Nacional de Identidad (DNI) de cada ciudadano mediante una letra: "S" para soltero, "C" para casado, "V" para viudo y "D" para divorciado. (32)

- Grado de instrucción

Se refiere al nivel más alto de educación alcanzado por una persona, sin importar si ha completado o no sus estudios. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en los últimos años ha habido un aumento en el número de mujeres con educación superior, lo cual se refleja en las siguientes estadísticas: De cada 100 mujeres de 15 años en adelante, 30 tienen educación superior, mientras que hace 10 años solo 23 mujeres tenían estudios superiores. En nuestro país, el Ministerio de Educación es responsable de abordar los temas relacionados con la educación y garantizar el acceso de todos los peruanos a la misma.

En este estudio de investigación, hemos dividido el indicador de grado de instrucción en tres etapas: primaria, secundaria y superior. Los estudios primarios tienen una duración de 6 años, y se considera que una persona ha completado su educación inicial y estudios primarios. Los estudios secundarios abarcan un período de 5 años. La educación superior se refiere a aquellos individuos que, habiendo finalizado sus estudios secundarios, deciden continuar su educación en un instituto o universidad, con el objetivo de seguir creciendo como profesionales competitivos en la sociedad. (33)

- Ocupación

Se refiere a la totalidad de responsabilidades y deberes relacionados con el trabajo de una persona, sin importar la naturaleza de la actividad que realice ni las interacciones con otros agentes productivos y sociales. Esta situación puede proporcionar independencia o dependencia económica, según el tipo de empleo que se tenga. La falta de empleo puede llevar a problemas psicológicos, como ansiedad y síntomas de depresión, que pueden manifestarse en individuos desempleados. (31)

- Número de hijos

Es la cantidad de hijos nacidos vivos que ha tenido la madre a lo largo de su vida. (34)

- Tenencia de la vivienda

Es la forma en que el hogar principal ejerce la posesión de la vivienda, investigar el régimen de tenencia de vivienda, contribuye a un mejor conocimiento de la situación habitacional de los hogares y por ende el estatus de sus ocupantes. (35)

- Responsable de la vacunación del menor

Es la persona capaz y comprometida a responder por los actos propios o ajenos en este caso de la vacunación del niño o niña menor de 5 años. (35)

- Tiempo del domicilio al establecimiento de salud

Es el tiempo transcurrido en minutos que se demora el responsable del menor para llegar al establecimiento de salud y recibir el servicio requerido, considerando también la existencia de muchas zonas donde predominan poblaciones dispersas. (35)

- Conocimiento sobre vacunas

Se refiere a la capacidad de adquirir, recopilar, transferir y transmitir información de una persona a otra. Se ha comprobado que las madres poseen conocimientos innatos que se van enriqueciendo a través de la interacción con profesionales de la salud, familiares y la sociedad en general. Sin embargo, a pesar de su experiencia empírica, en ocasiones

su conocimiento sobre las vacunas no evita que abandonen o descuiden el cumplimiento de las mismas. (35)

- Importancia y costumbre de vacunar a los hijos

Los cuidadores de los niños menores de 05 años deben estar informados respecto a la importancia del cumplimiento del Carnet de vacunación y la prevención de enfermedades. Por otro lado, los profesionales de la salud están llamados a realizar campañas de sensibilización y orientación a la comunidad. (35)

- Creencias sobre vacunas

Estas creencias forman parte de las costumbres y actitudes interpersonales, y tienen un impacto en las ideas y comportamientos de la población femenina en relación a la vacunación de los niños, pudiendo variar de un lugar a otro.

En muchas ocasiones, traemos consigo creencias o mitos que pueden ejercer influencia en nosotros, tanto de manera positiva como negativa en nuestra salud y bienestar en general. En el caso específico de las vacunas, se puede tener la creencia arraigada sobre posibles reacciones adversas que superan el temor a la enfermedad misma. Si llegan a experimentar efectos secundarios indeseados, podrían incluso optar por dejar de vacunarse.

En ocasiones, se cree que la lactancia materna exclusiva es suficiente y aporta anticuerpos, sin considerar que existen enfermedades que solo se previenen a través de la vacunación. Además, cualquier problema de salud como la diarrea, fiebre o resfriado puede ser tomado como una razón para no vacunar a los niños. Estas creencias contribuyen a la reticencia de algunas familias a vacunar a sus hijos, argumentando que podrían enfermar como consecuencia de la vacunación. (36)

Mitos y Creencias sobre las Vacunas Infantiles:

a. Existe la creencia de que algunas vacunas contienen mercurio, lo cual se considera peligroso para la salud. Sin embargo, el tiomersal, un compuesto orgánico con mercurio utilizado como conservante en algunas vacunas, no representa un riesgo para la salud en la cantidad utilizada. (36)

b. Algunas personas piensan que las vacunas no son necesarias, ya que con una buena higiene y servicios sanitarios adecuados se pueden evitar enfermedades. Sin embargo, detener los programas de vacunación puede llevar al resurgimiento de enfermedades. Aunque la higiene y el acceso al agua potable son importantes, muchas

infecciones pueden propagarse independientemente de la limpieza personal. (36)

c. Algunas personas creen que las vacunas pueden ser sustituidas por medicinas caseras. Sin embargo, enfermedades como el sarampión, la parotiditis y la rubéola pueden tener graves complicaciones si no se vacuna. A tiempo. (36)

d. Existe la creencia de que no es necesario vacunar a un niño bien alimentado. A pesar de ello es importante completar la vacunación para fortalecer el sistema inmunológico de los niños. (36)

e. Algunas madres creen que los bebés que reciben lactancia materna exclusiva no necesitan vacunas, ya que reciben anticuerpos protectores restando importancia a que hay enfermedades que sólo pueden prevenirse mediante la vacunación. (36)

f. Se piensa que es riesgoso que los niños reciban múltiples vacunas al mismo tiempo. Sin embargo, las pruebas científicas demuestran que la administración simultánea de varias vacunas no tiene efectos secundarios significativos y facilita el cumplimiento del calendario de vacunación recomendado. (36)

g. Existe la idea de que no es necesario aplicar vacunas de refuerzo. Sin embargo, algunas vacunas requieren refuerzos para mantener la protección a lo largo del tiempo. (36)

h. Se cree que enfermedades como el sarampión o las paperas son parte normal del crecimiento. Éstas pueden tener complicaciones graves que ponen en peligro la vida de quienes las padecen, como encefalitis, neumonía y daño permanente a diferentes órganos. (36)

i. Se considera que no es necesario completar todas las dosis y refuerzos de las vacunas para estar protegidos. Sin embargo, es fundamental completar el esquema de vacunación para garantizar una protección adecuada. (36)

j. Se piensa que no es necesario vacunar contra enfermedades ya erradicadas, pero puede suceder, que agentes infecciosos que causan estas enfermedades aún circulen en algunas partes del mundo, por lo que la vacunación sigue siendo necesaria para proteger tanto a la persona vacunada como a quienes la rodean. (36)

k. Existe la preocupación de que las vacunas no sean seguras. Los beneficios de la vacunación superan ampliamente los riesgos potenciales, ya que sin vacunas habría un mayor número de enfermedades y muerte. (36).

- Disposición a vacunar en caso el niño se encuentre enfermo y disposición a continuar la vacunación

Se piensa que es riesgoso que los niños reciban múltiples vacunas al mismo tiempo más aun cuando están enfermos. Las pruebas científicas demuestran que la administración simultánea de varias vacunas no tiene efectos secundarios significativos y facilita el cumplimiento del calendario de vacunación recomendado.

- Frecuencia de la vacunación

Se cree que no es necesario completar todas las dosis y refuerzos de las vacunas para estar protegidos lo cual es fundamental para garantizar una protección adecuada.

- Religión

Se entiende como el conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad, esto define también el comportamiento social de los hombres en la no aceptación de la vacunación en niños. (31)

b) FACTORES INSTITUCIONALES

Son aquellos que por ser inherentes al establecimiento pueden muchas veces causar problemas, impedir o influenciar en la asistencia o no de las personas a los centros de salud para la vacunación estos factores pueden estar representados por: el trato recibido, tiempo que se demora en llegar, espera en la atención, número de enfermeras, disponibilidad de las vacunas, atención brindada y la implementación del servicio (35).

- Trato del personal de salud

Al acudir a una institución de salud vamos en busca de ayuda, de comprensión, de consuelo, de atención, y muchos de los que allí acuden no lo consiguen. El nivel de atención en un consultorio, hospital o un puesto de salud, se refleja en la forma como los empleados, profesionales de la medicina, auxiliares, o de servicio enfrentan dicha atención. (35)

- Saludo del personal de enfermería

El profesional de enfermería al brindar un trato empático con el responsable del niño y con el menor, generará confianza, lo cual es una parte fundamental de la relación entre el paciente y el personal de salud, y está asociada con una mayor satisfacción del paciente, la adherencia y la continuidad de la atención.

- Tiempo de espera para la atención.

El usuario es el personaje principal en los escenarios de la prestación de servicios, sus expectativas es la satisfacción de la atención tanto del prestador del servicio y las de la propia institución. Cabe resaltar que la misión de las organizaciones de salud es mejorar las condiciones sanitarias de la población mediante la atención; reduciendo desigualdades, conteniendo costos y satisfaciendo a los usuarios con respeto a su autonomía y valores; (35)

- Información sobre reacción post vacunal

Muchas familias carecen de información fidedigna sobre inmunizaciones y servicios de inmunización. La información a los padres acerca de las vacunas debe darse en términos generales: vacunas y enfermedades que previene, calendario de vacunación, importancia, recibir a tiempo; todo ello en lenguaje adecuado; es una medida eficaz.

- Información sobre la siguiente cita

El profesional de enfermería debe brindar una cita con anterioridad para que el padre o madre pueda disponer su tiempo para llevar al menor a la atención correspondiente.

-

- Disponibilidad de vacuna

Se refiere a la presencia de la vacuna requerida al momento en que la madre del menor lo lleva a vacunar.

- Aspecto Estructural

Denominado como los elementos y la forma del espacio físico (asientos suficientes, implementos necesarios en el consultorio, espacio y adecuada iluminación, infraestructura) que se consideran para la atención adecuada del menor de edad. (35)

2.2.4. Rol de la enfermera en la vacunación

El papel del enfermero o enfermera en la vacunación es crucial, ya que se encarga de todas las actividades relacionadas antes, durante y después del proceso de vacunación. Esto incluye brindar atención al niño, monitorear las vacunas, coordinar y asegurar que reciba todas las vacunas recomendadas para su edad.

La labor de vacunación requiere un conocimiento integral de las actividades a realizar, ya que no se limita únicamente a administrar la vacuna, sino también a responder a las preocupaciones de los padres. Con el tiempo, la enfermería ha demostrado ser autosuficiente en este campo y es reconocida tanto por los pacientes como en otros ámbitos. (37)

- Atención directa del niño a vacunar
- Monitoreo
- Coordinación
- Programación
- Capacitación
- Comunicación social y participación comunitaria

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

FACTORES SOCIOCULTURALES:

Se refiere a cualquier proceso o fenómeno vinculado a los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad. Un elemento sociocultural se relaciona directamente con las acciones humanas que contribuyen a la organización y al sentido de la vida comunitaria. involucra la forma en que las personas interactúan entre sí, con el entorno y con otras sociedades. (29)

FACTORES INSTITUCIONALES

Se refieren a todas las circunstancias relacionadas con los centros de salud que pueden obstaculizar, dificultar o influir en la motivación de las personas para asistir a los centros de vacunación y cumplir con el programa de vacunación recomendado para sus hijos. Estos factores pueden incluir el

tiempo necesario para llegar al servicio, la calidad del trato recibido por el personal de salud, la cantidad de personal de enfermería disponible, la disponibilidad de vacunas, la orientación y asesoramiento proporcionados por los enfermeros, así como la implementación y adecuación de los servicios de vacunación. (38)

INCUMPLIMIENTO DE VACUNACION:

La Real Academia de la Lengua Española (RAE) define el incumplimiento del esquema de vacunación como una obligación que no se ha cumplido. Según el MINSA, esto ocurre cuando un niño no ha recibido una vacuna que le corresponde según su edad, lo que implica que no se le brinda la garantía de protección y se pierde la oportunidad de desarrollar gradualmente defensas. (39)

NIÑO

Es el período inicial de la vida, que abarca desde el nacimiento hasta los 5 años de edad, y representa una etapa de desarrollo especialmente vulnerable debido a la gran dependencia, por lo que requiere una protección especial. (40)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Es de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional y corte transversal. (41)

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población:

Está establecida por los niños menores de cinco años y que asisten al Centro de Salud Ilabaya. Siendo 34 niños menores de 5 años

EDADES	CANTIDAD DE NIÑOS SEGÚN PADRÓN NOMINAL
RN	0
MENOR DE UN AÑO	8
DE UN AÑO	4
DE DOS AÑOS	5
DE TRES AÑOS	7
DE CUATRO AÑOS	10
TOTAL	34

3.3.2. Muestra:

Se consideró a toda la población en estudio por no ser muy numerosa, conformada por 34 madres de niños menores de cinco años y 34 carnets de vacunación de los menores de 5 años.

Tipo de Muestreo:

Es no probabilístico por conveniencia, debido a que la población es de 34 niños menores de 5 años.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Madres o padres que tienen hijos menores de 5 años que estén registrados en el libro de seguimiento del centro de salud de Ilabaya.
- Madres o padres de niños que pertenezcan al centro de salud de Ilabaya.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Madres o padres que no deseen participar en el estudio.
- Madres o padres que no dominen el español.
- Madres o padres cuyos niños en estudio hayan nacido inmunosuprimidos.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Se utilizaron dos instrumentos uno que mide los factores socioculturales e institucionales, y otro que evalúa el incumplimiento del calendario de vacunación, ambos instrumentos fueron elaborados por Fasanando F. (43), modificados por las investigadoras: Valenzuela K. y Pongo B., en función a las sugerencias propuestas por los expertos.

El primer instrumento fue el cuestionario utilizando la técnica de entrevista y el segundo instrumento fue la lista de chequeo, teniendo como técnica la observación.

INSTRUMENTO N° 01:

Este instrumento comprende:

I PARTE: Comprende los datos generales del niño(a):

Edad de niño: recién nacido, < 1 año, 1 año, de 2 a 4 años.

II PARTE: Comprende los datos específicos, los cuales están divididos en dos sub-partes: el factor sociocultural que comprende desde el ítem 1 hasta el ítem 18 y el factor institucional abarca el ítem 19 hasta el 29.

Comprende los siguientes parámetros:

SOCIOCULTURALES

- Edad del cuidador (a)
- Procedencia
- Estado Civil
- Grado de Instrucción
- Ocupación
- Número de hijos
- Tenencia de la vivienda
- Responsable de la vacunación del menor
- Tiempo del domicilio al establecimiento de salud
- Conocimiento sobre vacunas
- Acostumbran a vacunar a sus hijos
- Importancia de vacunar a los hijos
- Creencias sobre la vacuna
- En caso de presentar: fiebre, diarrea, resfrió o esta con tratamiento lo llevaría a vacunar
- Disposición a continuar con la vacunación
- Frecuencia de la vacunación
- Religión

INSTITUCIONALES

- Trato del personal
- Saludo del personal de enfermería
- Tiempo de espera para la atención
- Información sobre reacción post vacunal
- Información sobre Sgte. cita
- Disponibilidad de vacuna
- Aspecto estructural:
 1. Asientos suficientes
 2. Implementos necesarios en el consultorio
 3. Espacio y adecuada iluminación
 4. Infraestructura del establecimiento adecuado

EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS

Las instrucciones para evaluar los resultados de esta encuesta son los siguientes:

ITEMS QUE CONSTITUYEN CADA DIMENSIÓN:

SOCIOCULTURALES	1 al 18
INSTITUCIONALES	20 al 29

(Ver Anexo N° 1)

INSTRUMENTO N° 02:

Conformada por un cuadro que resume el calendario de vacunación según la Norma Técnica de Salud que Establece el Esquema Nacional de Vacunación NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022.

El instrumento 02 permitió recoger información del esquema de vacunación del niño menor de 5 años, para identificar el incumplimiento o cumplimiento del calendario de inmunizaciones, se realizó mediante la verificación en el carnet de Crecimiento y desarrollo del niño donde se encuentra registrado las vacunas que el niño recibió según el esquema nacional de inmunización y la edad del niño (a) diálogo directo con las madres de los niños menores y en la historia clínica del niño (a) El instrumento fue elaborado por las investigadoras y validado por expertas.

EXISTE INCUMPLIMIENTO EN EL CALENDARIO DE VACUNACION	SI
	NO

(Ver Anexo N°2)

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para la validez, el instrumento se sometió al juicio de los expertos que fueron: 05 profesionales de la Salud, que atienden en Consultorios de Niño Sano de los diferentes establecimientos de Salud de la ciudad de Tacna, quienes acreditaron experiencia en el tema, cuyas opiniones, recomendaciones y sugerencias, contribuyeron en la mejora del instrumento, dando como resultado: DPP 1,23. (Anexo N°03)

CONFIABILIDAD

Se realizó la prueba piloto a 10 madres de niños, del P.S Sitajara, con el objetivo de reajustar la redacción y la comprensión de los ítems del instrumento a utilizar y de esta manera poder darle la confiabilidad adecuada. El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna), mediante el método de la varianza, que se aplicó a la prueba piloto. (Anexo N°04)

INSTRUMENTO	Alfa de Cronbach	N° Elementos
Instrumento N°1	0,715	29

3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se solicitó permiso del Gerente del C.S. Ilabaya.
- Se coordinó con la jefa de enfermeras del Establecimiento.
- Se pidió la participación de las madres de niños, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión y el consentimiento informado.
- Se procedió a realizar la encuesta se inició con el primer instrumento de factores socioculturales e institucionales., y luego se aplicó el instrumento para el cumplimiento e incumplimiento del calendario de vacunación
- El tiempo que duró la aplicación del primer instrumento fue de 20 minutos, mientras que para el segundo instrumento fue de 15 minutos.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se procedió a vaciar los datos en una base en Excel de Microsoft Windows 2019. Y luego para el análisis se trabajó en una base de datos electrónica, en el sistema SPSS: Software de Procesamiento Estadístico v.25.0, con campos de ingreso iguales a los rangos de valores esperados en cada variable

Los resultados se presentaron por tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico. Para la comprobación de la hipótesis se utilizó la prueba estadística de Chi-Cuadrado.

3.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se recibió la autorización de las madres por medio del consentimiento informado. (Anexo N°05)

Considerando su participación voluntaria y así evitar perjudicar la integridad moral, psicológica y social de la madre.

Principio de autonomía

Con el compromiso de respetar los valores y opiniones de cada participante, estas habrían aceptado voluntariamente ser parte de esta investigación.

Consentimiento informado

Se contó con el testimonio voluntario, informado, libre, inequívoco y específico; mediante el cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos, brindan su autorización del uso de la información para los fines específicos de la investigación.

Confiability de datos

El profesional de enfermería indicó a los participantes que la información recibida se llevaría en total reserva por ello el cuestionario sería anónimo protegiendo la información brindada por las madres.

Principio de beneficencia

Se aseguró el bienestar de las personas que participaron con reglas como: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios

Principio de justicia

El que investiga brinda un juicio razonable, digno tomando las precauciones que su trabajo y las limitaciones de éste no den lugar a prácticas injustas. Este principio da lugar a que las personas que participan de esta investigación puedan acceder a sus resultados.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

En esta sección se presentan los resultados de la investigación y la hipótesis en tablas y gráficos estadísticos, teniendo en cuenta los objetivos específicos e hipótesis de la investigación.

TABLA N° 01

**FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES CON NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. ILABAYA-TACNA 2021**

FACTORES SOCIOCULTURALES		Nº	Porcentaje (%)
Edad del cuidador	12 a 17 años	00	0,00
	18 a 29 años	13	38,20
	30 a 59 años	21	61,80
	60 a más años	00	0,00
	Total	34	100,00
Procedencia	Tacna	23	67,60
	Puno	07	20,60
	Otro	04	11,80
	Total	34	100,00
Estado civil	Casada	11	32,40
	Conviviente	20	58,80
	Separada	03	8,80
	Otro	00	0,00
	Total	34	100,00
Grado de instrucción	Superior	15	44,10
	Secundaria	19	55,90
	Primaria	00	0,00
	Sin estudios	00	0,00
	Total	34	100,00
Ocupación	Ama de casa	10	29,40
	Trabajo independiente	06	17,60
	Trabajo dependiente	18	52,90
	Estudiante	00	0,00
	Total	34	100,00
Nº de hijos	1 hijo	11	32,40
	2 a 3 hijos	22	64,70
	4 a 5 hijos	01	2,90
	Total	34	100,00
Condición de vivienda	Alquilada	13	38,20
	Propia	07	20,60
	Familiar	14	41,20
	Total	34	100,00
Responsable de la vacunación del menor	Madre	33	97,10
	Padre	00	0,00
	Otro	01	2,90
	Total	34	100,00
Tiempo del domicilio al EESS	5 a 10 min.	27	79,40
	10 a 20 min.	07	20,60
	20 a más min.	00	0,00
	Total	34	100,00
Sobre las vacunas	Conoce	17	50,00
	No conoce	17	50,00
	Total	34	100,00

//...Continuación

TABLA N° 01

**FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES CON NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. ILABAYA-TACNA 2021**

Acostumbran a vacunar	Siempre	31	91,20
	Algunas veces	03	8,80
	Raras veces	00	0,00
	Nunca	00	0,00
	Total	34	100,00
Importancia de vacunar	Muy necesario	33	97,10
	Poco necesario	01	2,90
	No me interesa	00	0,00
	Total	34	100,00
Creencias sobre la vacuna	Temor a reacciones adversas	33	97,10
	Ocasiona enfermedades	01	2,90
	Muerte del niño	00	0,00
	Ninguna	00	0,00
	Total	34	100,00
Llevaría a vacunar a su niño con fiebre, diarrea, resfrío o bajo tratamiento	Si	00	0,00
	No	30	88,20
	En algunos casos	01	2,90
	Desconoce	03	8,80
	Total	34	100,00
Disposición a continuar con la vacunación	Es necesario continuarlo	33	97,10
	No necesita continuarlo	00	0,00
	Desconoce	01	2,90
	Total	34	100,00
Sobre reacciones de las vacunas en el niño	Conoce	31	91,20
	No conoce	03	8,80
	Total	34	100,00
Frecuencia de la vacunación	Cuando tengo tiempo	19	55,90
	Según cita de vacunación	15	44,10
	Nunca	00	0,00
	Total	34	100,00
Sobre prevención de enfermedades por vacunación	Conoce	31	91,20
	No conoce	03	8,80
	Total	34	100,00
Religión	Católica	30	88,20
	Evangélica	04	11,80
	Otro	00	0,00
	Total	34	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años del C.S. Ilabaya-Tacna, 2021. Elaborada por Pongo B. y Valenzuela K.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 01, se muestra los factores socioculturales del incumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Ilabaya - Tacna, donde observa lo siguiente:

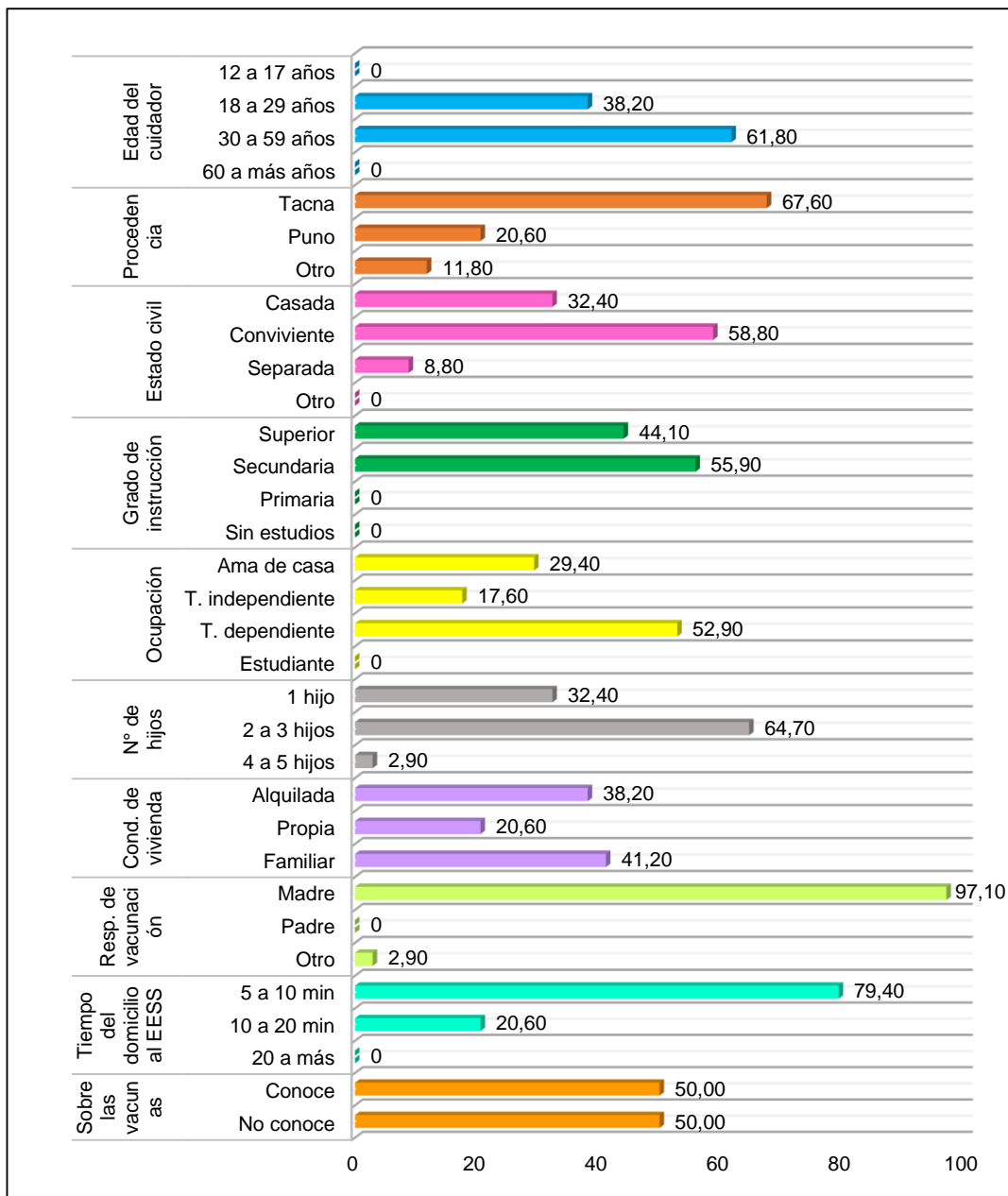
- En la edad del cuidador, el 61,80% de las madres se encuentran en el rango de 30 a 59 años siendo la más prevalente.
- En la procedencia, el 67,60% de las madres provienen de la ciudad de Tacna, mientras que el menor porcentaje 11,80% de las madres refieren proceder de otro lugar.
- Estado civil, el 58,80% de las madres son convivientes, el 32,40% son casadas, y el 8,80% se encuentran separadas.
- El grado de instrucción que mayor prevalece en las madres es secundaria con el 55,90%, seguido del nivel superior con el 44,10%.
- En referencia a la ocupación, el 52,90% de las madres tienen trabajo dependiente, el 29,40% son amas de casa y el 17,60 tienen trabajo independiente.
- En cuanto al número de hijos, las madres refieren tener 2 a 3 hijos con el 64,70%, seguido del 32,40% con un hijo, y el 2,90% de 4 a 5 hijos.
- El tipo de vivienda que presentan es el familiar con el 41,20%, seguida del tipo de vivienda alquilada con el 38,20% y el 20,60% presentan tipo de vivienda propia.

- Con respecto al responsable de la vacunación del menor, se encontró que el 97,10% eran las madres, y el 2,90% eran otro familiar.
- Tiempo de demora de las madres desde su domicilio al establecimiento, el 79,40% demoran de 5 a 10 minutos, el 20,60% de 10 a 20 minutos.
- En cuanto al conocimiento sobre las vacunas, el 50,00% sabe sobre el tema y el 50,00% refieren no conocer el tema.
- Con respecto a si se acostumbran a vacunar a su menor hijo, el 91,20% menciona que siempre, y el 8,80% refiere algunas veces.
- En cuanto a la importancia de vacunar, el 97,10% indican que es muy necesario, y el 2,90% considera que es poco necesario.
- El tema de creencias de las madres sobre la vacuna, el 97,10% teme a reacciones adversas, y el 2,90% consideran que ocasiona enfermedades.
- A cerca de si llevaría a vacunar a su menor hijo con fiebre, diarrea, resfrío o se encuentre bajo tratamiento, el 88,20% mencionan que no lo llevaría, el 8,80% desconoce sobre el tema planteado y el 2,90% menciona que en algunos casos.
- En referencia la disposición a continuar con la vacunación, el 97,10% indican que es necesario continuarlo, y el 2,90% desconoce del tema.
- Acerca de si la madre conoce sobre las reacciones de las vacunas en el niño, el 91,20% conoce, y el 8,80% no conoce.

- La frecuencia de la vacunación, el 55,90% mencionan llevar cuando tienen tiempo, el 44,10% llevan a su menor hijo según cita de vacunación.
- Sobre la prevención de enfermedades por vacunación, el 91,20% refiere conocer, y el 8,80% no conoce.
- La religión, el 88,20% mencionan ser católicos, seguido del 11,80% son evangélicos.

GRÁFICO N° 01

FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. ILABAYA-TACNA 2021

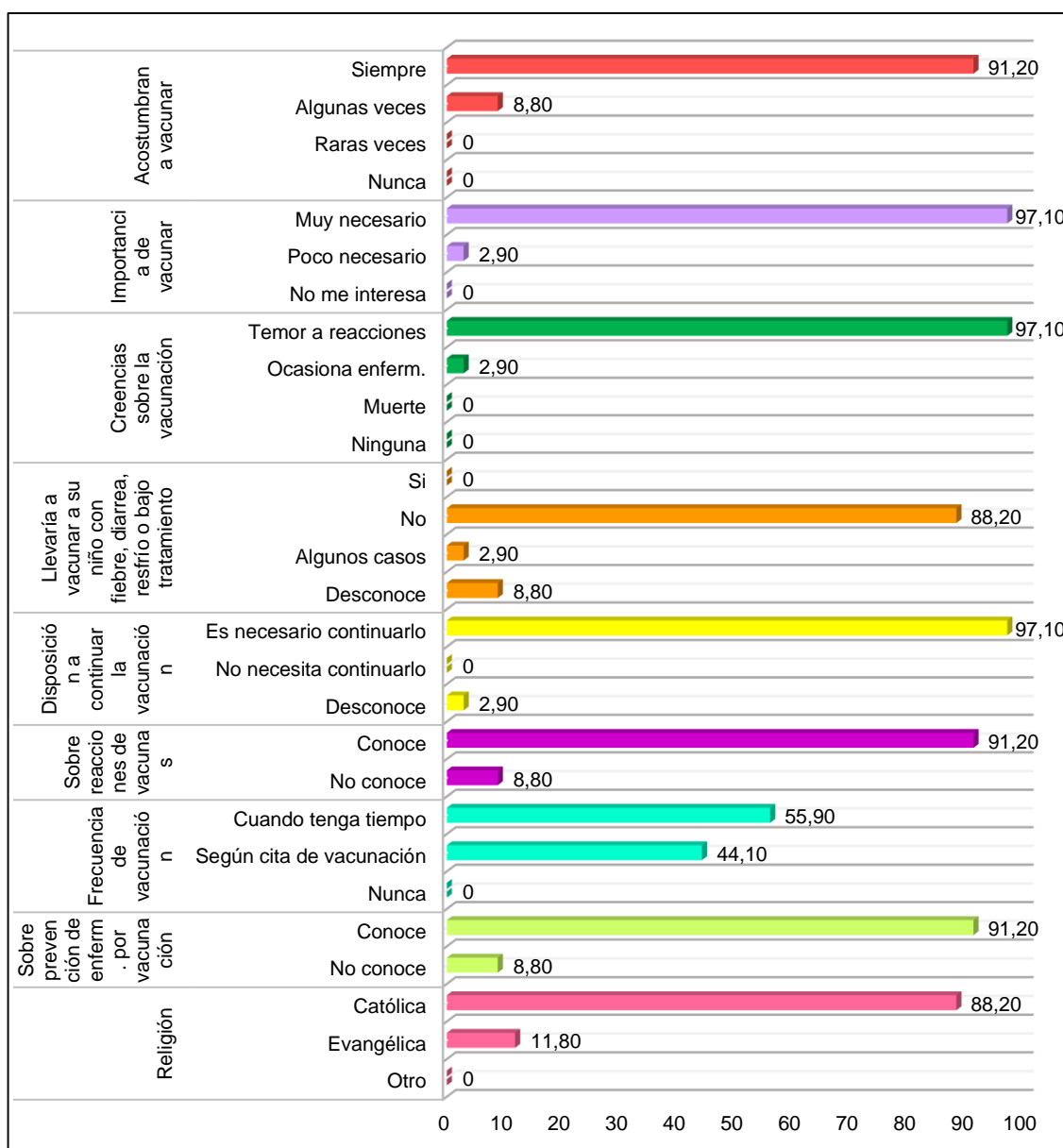


Fuente: Tabla N° 01

//...Continuación

GRÁFICO N° 01

FACTORES SOCIOCULTURALES DE LOS PADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. ILABAYA-TACNA 2021



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 02

FACTORES INSTITUCIONALES EN EL C.S. ILABAYA-TACNA 2021

FACTORES INSTITUCIONALES		Nº	Porcentaje (%)
Trato del personal	Adecuado	33	97,10
	Inadecuado	01	2,90
	Total	34	100,00
Saludo del personal de enfermería	Siempre	33	97,10
	A veces	01	2,90
	Nunca	00	0,00
	Total	34	100,00
Tiempo de espera para atención	Menos de 10 min	30	88,20
	10 a 20 min	04	11,80
	Más de 20 min	00	0,00
	Total	34	100,00
Información sobre reacción post vacuna	Si	33	97,10
	No	01	2,90
	Total	34	100,00
Información sobre próxima cita	Si	33	97,10
	No	00	0,00
	Algunas veces	01	2,90
	Total	34	100,00
Disponibilidad de vacuna	Si	33	97,10
	No	00	0,00
	A veces	01	2,90
	Total	34	100,00
Asientos suficientes	Si	32	94,10
	No	02	5,90
	Total	34	100,00
Implementos para consultorio	Si	33	97,10
	No	01	2,90
	Total	34	100,00
Espacio y adecuada iluminación	Si	10	29,40
	No	24	70,60
	Total	34	100,00
Infraestructura del EESS adecuado	Si	12	35,30
	No	22	64,70
	Total	34	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años del C.S. Ilabaya-Tacna, 2021. Elaborada por Pongo B. y Valenzuela K.

DESCRIPCIÓN:

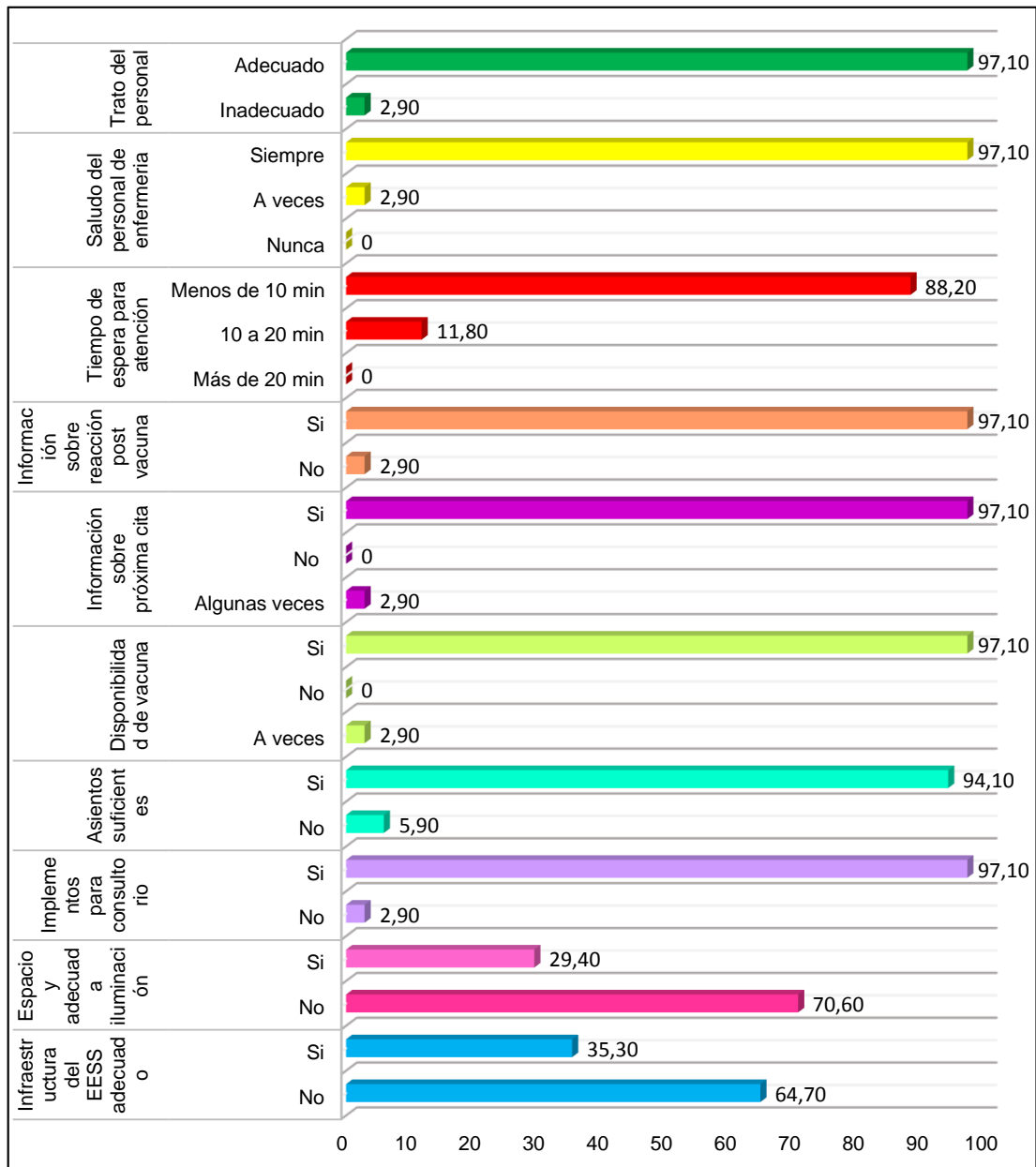
En la tabla N° 02, se muestra los factores institucionales del Centro de salud de Ilabaya - Tacna, observándose lo siguiente:

- En el trato del personal, el 97,10% menciona un trato adecuado, y el 2,90% un trato inadecuado.
- En el saludo del personal de enfermería, las madres mencionan que el 97,10% refieren que siempre saludan, y el 2,90% refieren que a veces saludan.
- En cuanto al tiempo de espera para la atención, el 88,20% de las madres indican esperar menos de 10 minutos, y el 11,80% indican esperar de 10 a 20 minutos.
- Sobre la información de las reacciones post vacuna, el 97,10% de las madres refieren si recibir información, y el 2,90% refieren que no reciben información.
- En cuanto si reciben información de la próxima cita, el 97,10% de las madres refieren si recibir información, y el 2,90% refiere que algunas veces recibe información.
- Respecto a la disponibilidad de vacunas, el 97,10% de las madres mencionan que si están disponibles mientras que el 2,9% de las madres refieren que solo a veces está disponible.

- En la parte estructural, en referencia a los asientos suficientes, el 94,10% de las madres indican que, si hay suficientes asientos, y el 5,90% indica que no hay suficientes asientos.
- En lo que son los implementos para el consultorio, el 97,10% de las madres refieren que, si está implementado, a diferencia del 2,90% que indican que no está implementado.
- En el espacio y adecuada iluminación, el 70,60% de las madres indican que no presenta, mientras que el 29,40% que sí presenta.
- En cuanto a la infraestructura del establecimiento, el 64,70% de las madres indica que no es un lugar adecuado, y el 35,30% indica que si es un lugar adecuado.

GRÁFICO N° 02

FACTORES INSTITUCIONALES EN EL C.S. ILABAYA-TACNA 2021



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 03

**CALENDARIO DE INMUNIZACIONES DE NIÑOS MENORES DE
5 AÑOS DEL C.S. ILABAYA-TACNA 2021**

Edad del menor	CALENDARIO DE INMUNIZACIONES					
	Cumple		No cumple		Total	
	N	%	N	%	N	%
Recién nacido	01	2,90	00	0,00	01	2,90
Menor de 1 año	02	5,90	02	5,90	04	11,80
1 año	02	5,90	04	11,80	06	17,60
2 años	01	2,90	06	17,60	07	20,60
3 años	02	5,90	04	11,80	06	17,60
4 años	04	11,80	06	17,60	10	29,40
Total	12	35,30	22	64,70	34	100

Fuente: Encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años del C.S. Ilabaya-Tacna, 2021 Elaborada por Pongo B. y Valenzuela K.

DESCRIPCIÓN:

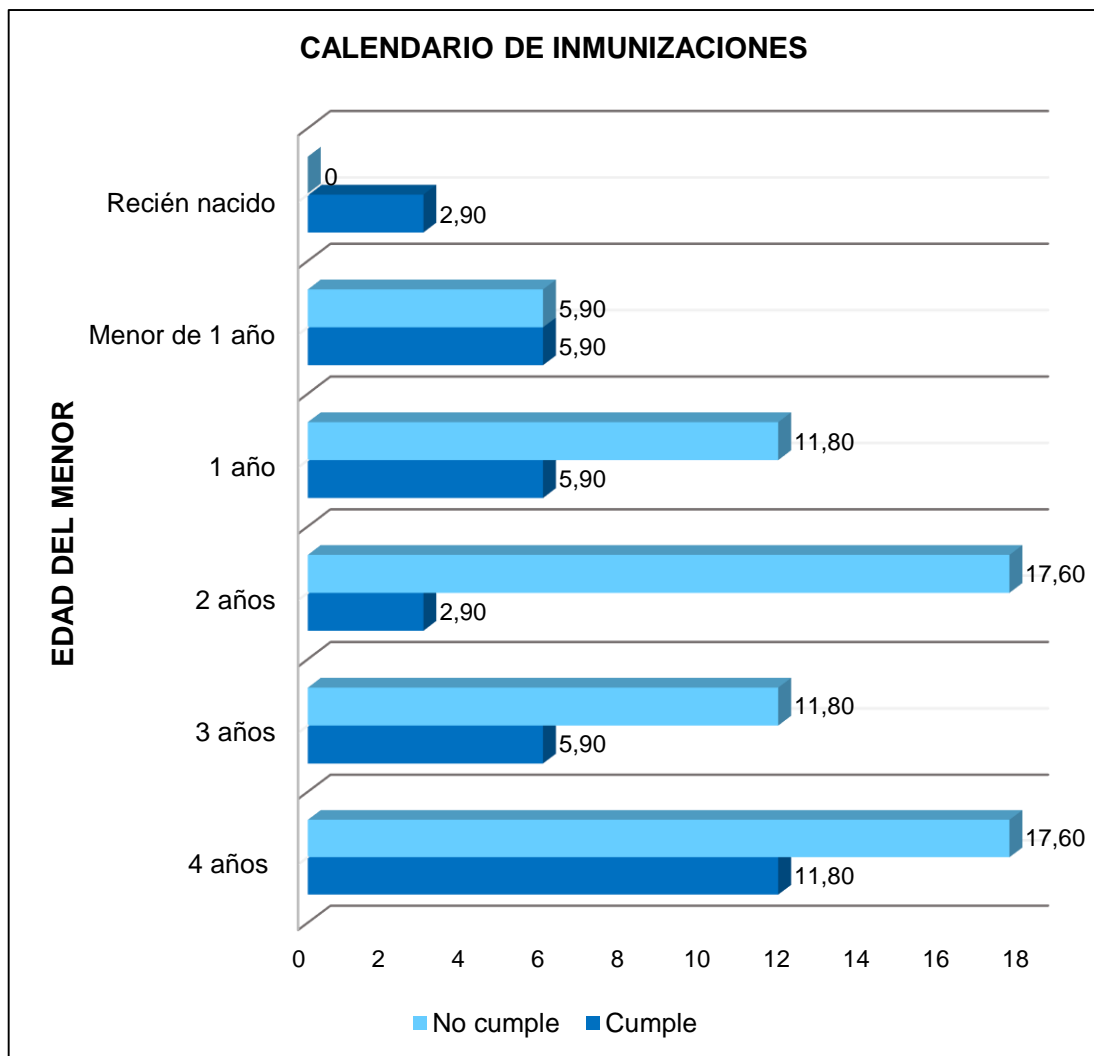
En la tabla N° 03, se muestra que 34 madres de niños menores de 5 años, el 64,70% incumplió con el calendario de inmunizaciones, a diferencia del 35,30% que si cumplió con el calendario de inmunizaciones.

Las edades de 2 y 4 años son las que mayor prevalecen con respecto al incumplimiento del calendario de inmunizaciones, con un porcentaje de 17,60% cada una, seguida del 11,80% para las edades de 1 y 3 años, y el 5,90% para la edad menor de un año.

En cuanto al cumplimiento del calendario de inmunizaciones, las edades de 3, 1 y menor de un año presentan el 5,90% cada una, a diferencia de las edades de 2 años y recién nacido que representan el 2,90% cada uno.

GRÁFICO N° 03

CALENDARIO DE INMUNIZACIONES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. ILABAYA-TACNA 2021



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. ILABAYA-TACNA 2021

FACTORES SOCIOCULTURALES		CALENDARIO DE INMUNIZACIONES						PRUEBA DE CHI-CUADRADO
		Cumple		No cumple		Total		
		N	%	N	%	N	%	
Edad del cuidador	12 a 17 años	00	0,00	00	0,00	00	0,00	$X^2 = 1,087$ GL = 1 P valor = 0,297 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	18 a 29 años	06	17,60	07	20,60	13	38,20	
	30 a 59 años	06	17,60	15	44,10	21	61,80	
	60 a más	00	0,00	00	0,00	00	0,00	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Procedencia	Tacna	07	20,60	16	47,10	23	67,60	$X^2 = 0,792$ GL = 2 P valor = 0,673 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Puno	03	8,80	04	11,80	07	20,60	
	Otro	02	5,90	02	5,90	04	11,80	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Estado civil	Casada	04	11,80	07	20,60	11	32,40	$X^2 = 1,836$ GL = 2 P valor = 0,399 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Conviviente	08	23,50	12	35,30	20	58,80	
	Separada	00	0,00	03	8,80	03	8,80	
	Otro	00	0,00	00	0,00	00	0,00	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Grado de instrucción	Superior	09	26,50	06	17,60	15	44,10	$X^2 = 7,174$ GL = 1 P valor = 0,007 < 0,05 Si existe relación estadísticamente significativa
	Secundaria	03	8,80	16	47,10	19	55,90	
	Primaria	00	0,00	00	0,00	00	0,00	
	Sin estudios	00	0,00	00	0,00	00	0,00	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Ocupación	Ama de casa	02	5,90	08	23,50	10	29,40	$X^2 = 3,640$ GL = 2 P valor = 0,162 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Trabajo independiente	01	2,90	05	14,70	06	17,60	
	Trabajo dependiente	09	26,50	09	26,50	18	52,90	
	Estudiante	00	0,00	00	0,00	00	0,00	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
N° de hijos	1 hijo	06	17,60	05	14,70	11	32,40	$X^2 = 5,140$ GL = 2 P valor = 0,077 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	2 a 3 hijos	05	14,70	17	50,00	22	64,70	
	4 a 5 hijos	01	2,90	00	0,00	01	2,90	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Condición de vivienda	Alquilada	06	17,60	07	20,60	13	38,20	$X^2 = 2,025$ GL = 2 P valor = 0,363 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Propia	01	2,90	06	17,60	07	20,60	
	Familiar	05	14,70	09	26,50	14	41,20	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Responsable de la vacunación del menor	Madre	12	35,30	21	61,80	33	97,10	$X^2 = 0,562$ GL = 1 P valor = 0,453 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Padre	00	0,00	00	0,00	00	0,00	
	Otro	00	0,00	01	2,90	01	2,90	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	

TABLA N° 04

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. ILABAYA-TACNA 2021

FACTORES SOCIOCULTURALES		CALENDARIO DE INMUNIZACIONES						PRUEBA DE CHI-CUADRADO
		Cumple		No cumple		Total		
		N	%	N	%	N	%	
Tiempo del domicilio al EESS	5 a 10 min	10	29,40	17	50,00	27	79,40	$X^2 = 0,174$ GL = 1 P valor = 0,676 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	10 a 20 min	02	5,90	05	14,70	07	20,60	
	20 a más	00	0,00	00	0,00	00	0,00	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Sobre las vacunas	Conoce	08	23,50	09	26,50	17	50,00	$X^2 = 2,061$ GL = 1 P valor = 0,151 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	No conoce	04	11,80	13	38,20	17	50,00	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Acostumbran a vacunar	Siempre	11	32,40	20	58,80	31	91,20	$X^2 = 0,006$ GL = 1 P valor = 0,941 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Algunas veces	01	2,90	02	5,90	03	8,80	
	Raras veces	00	0,00	00	0,00	00	0,00	
	Nunca	00	0,00	00	0,00	00	0,00	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Importancia de vacunar	Muy necesario	12	35,30	21	61,80	33	97,10	$X^2 = 0,562$ GL = 1 P valor = 0,453 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Poco necesario	00	0,00	01	2,90	01	2,90	
	No me interesa	00	0,00	00	0,00	00	0,00	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Creencias sobre la vacuna	Temor a reacciones adversas	12	35,30	21	61,80	33	97,10	$X^2 = 0,562$ GL = 1 P valor = 0,453 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Ocasiona enfermedades	00	0,00	01	2,90	01	2,90	
	Muerte del niño	00	0,00	00	0,00	00	0,00	
	Ninguna	00	0,00	00	0,00	00	0,00	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Llevaría a vacunar a su niño con fiebre, diarrea, resfrío o bajo tratamiento	Si	00	0,00	00	0,00	00	0,00	$X^2 = 2,473$ GL = 2 P valor = 0,290 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	No	12	35,30	18	52,90	30	88,20	
	En algunos casos	00	0,00	01	2,90	01	2,90	
	Desconoce	00	0,00	03	8,80	03	8,80	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	

//...Continuación

TABLA N° 04

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. ILABAYA-TACNA 2021

FACTORES SOCIOCULTURALES		CALENDARIO DE INMUNIZACIONES						PRUEBA DE CHI-CUADRADO
		Cumple		No cumple		Total		
		N	%	N	%	N	%	
Disponición a continuar con la vacunación	Es necesario continuarlo	12	35,30	21	61,80	33	97,10	$X^2 = 0,562$ GL = 1 P valor = 0,453 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	No necesita continuarlo	00	0,00	00	0,00	00	0,00	
	Desconoce	00	0,00	01	2,90	01	2,90	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Sobre reacciones de las vacunas en el niño	Conoce	11	32,40	20	58,80	31	91,20	$X^2 = 0,006$ GL = 1 P valor = 0,941 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	No conoce	01	2,90	02	5,90	03	8,80	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Frecuencia de la vacunación	Cuando tengo tiempo	08	23,50	11	32,40	19	55,90	$X^2 = 0,875$ GL = 1 P valor = 0,350 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Según cita de vacunación	04	11,80	11	32,40	15	44,10	
	Nunca	00	0,00	00	0,00	00	0,00	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Sobre prevención de enfermedades por vacunación	Conoce	12	35,30	19	55,90	31	91,20	$X^2 = 1,795$ GL = 1 P valor = 0,180 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	No conoce	00	0,00	03	8,80	03	8,80	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Religión	Católica	12	35,30	18	52,90	30	88,20	$X^2 = 2,473$ GL = 1 P valor = 0,116 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Evangélica	00	0,00	04	11,80	04	11,80	
	Otro	00	0,00	00	0,00	00	0,00	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	

Fuente: Encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años del C.S. Ilabaya-Tacna, 2021. Elaborada por Pongo B. y Valenzuela K.

DESCRIPCIÓN:

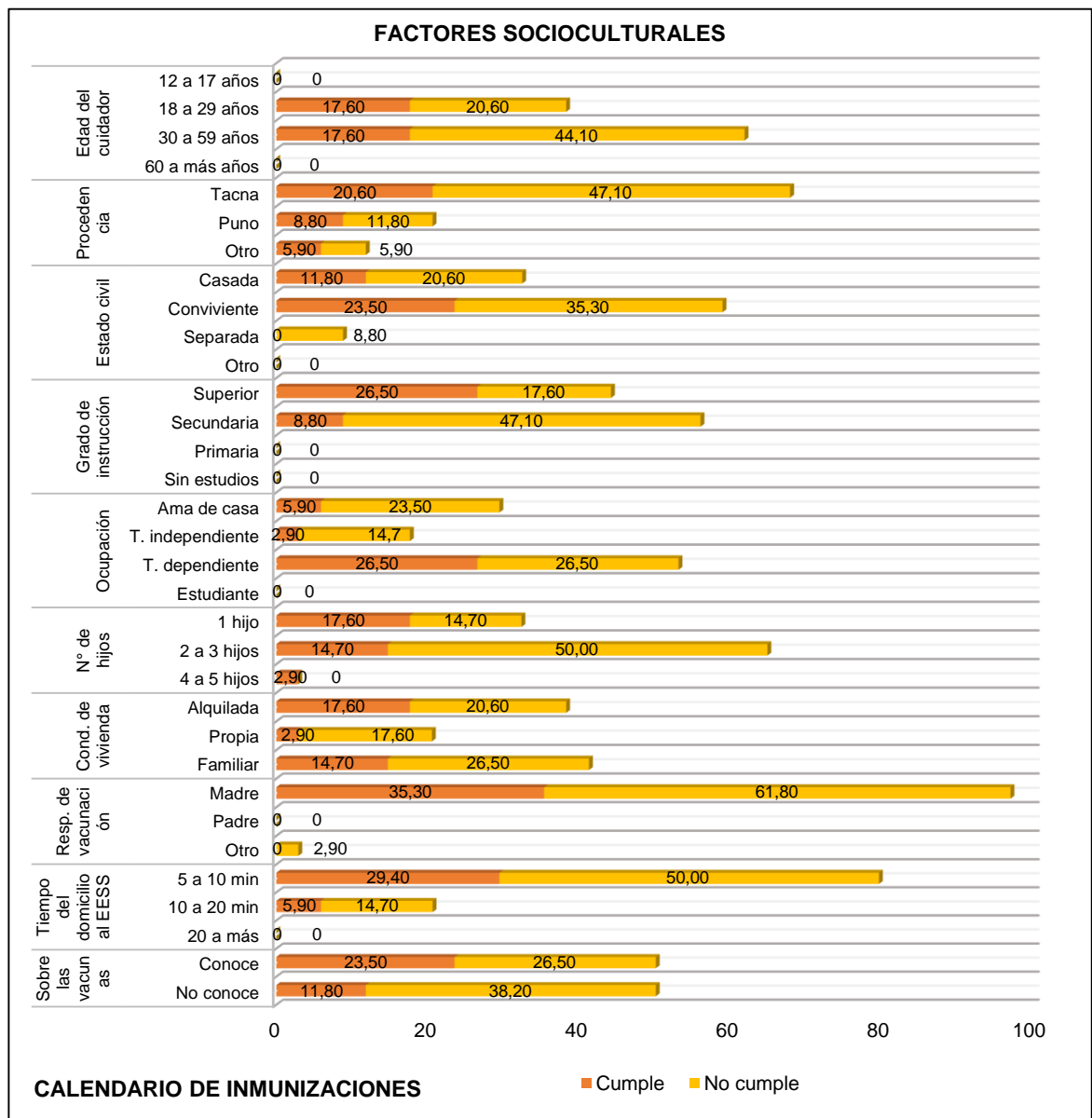
En la **tabla N° 04**, se puede apreciar la relación entre los factores socioculturales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones:

Se observa que, el grado de instrucción ($p=0,007<0,05$) es el factor que se encuentra directamente relacionado con el incumplimiento del calendario de inmunizaciones de los niños menores de 5 años, por lo que se da una relación estadísticamente significativa.

A diferencia de los siguientes factores: edad del cuidador ($p=0,297>0,05$), procedencia ($p=0,673>0,05$), estado civil ($p=0,399>0,05$), ocupación ($p=0,162>0,05$), número de hijos ($p=0,077>0,05$), condición de vivienda ($p=0,363>0,05$), responsable de vacunación ($p=0,453>0,05$), tiempo del domicilio al EESS ($p=0,676>0,05$), sobre las vacunas ($p=0,151>0,05$), acostumbran a vacunar ($p=0,941>0,05$), importancia de vacunar ($p=0,453>0,05$), creencias sobre la vacuna ($p=0,453>0,05$), llevaría a vacunar a su niño con fiebre, diarrea, resfrío o bajo tratamiento ($p=0,290>0,05$), disposición a continuar con la vacunación ($p=0,453>0,05$), sobre reacciones de las vacunas en el niño ($p=0,941>0,05$), frecuencia de la vacunación ($p=0,350>0,05$), sobre prevención de enfermedades por vacunación ($p=0,180>0,05$), religión ($p=0,116>0,05$), son los que no están directamente relacionados con el incumplimiento del calendario de inmunizaciones, porque no existe relación estadísticamente significativa.

GRÁFICO N° 04

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. ILABAYA-TACNA 2021

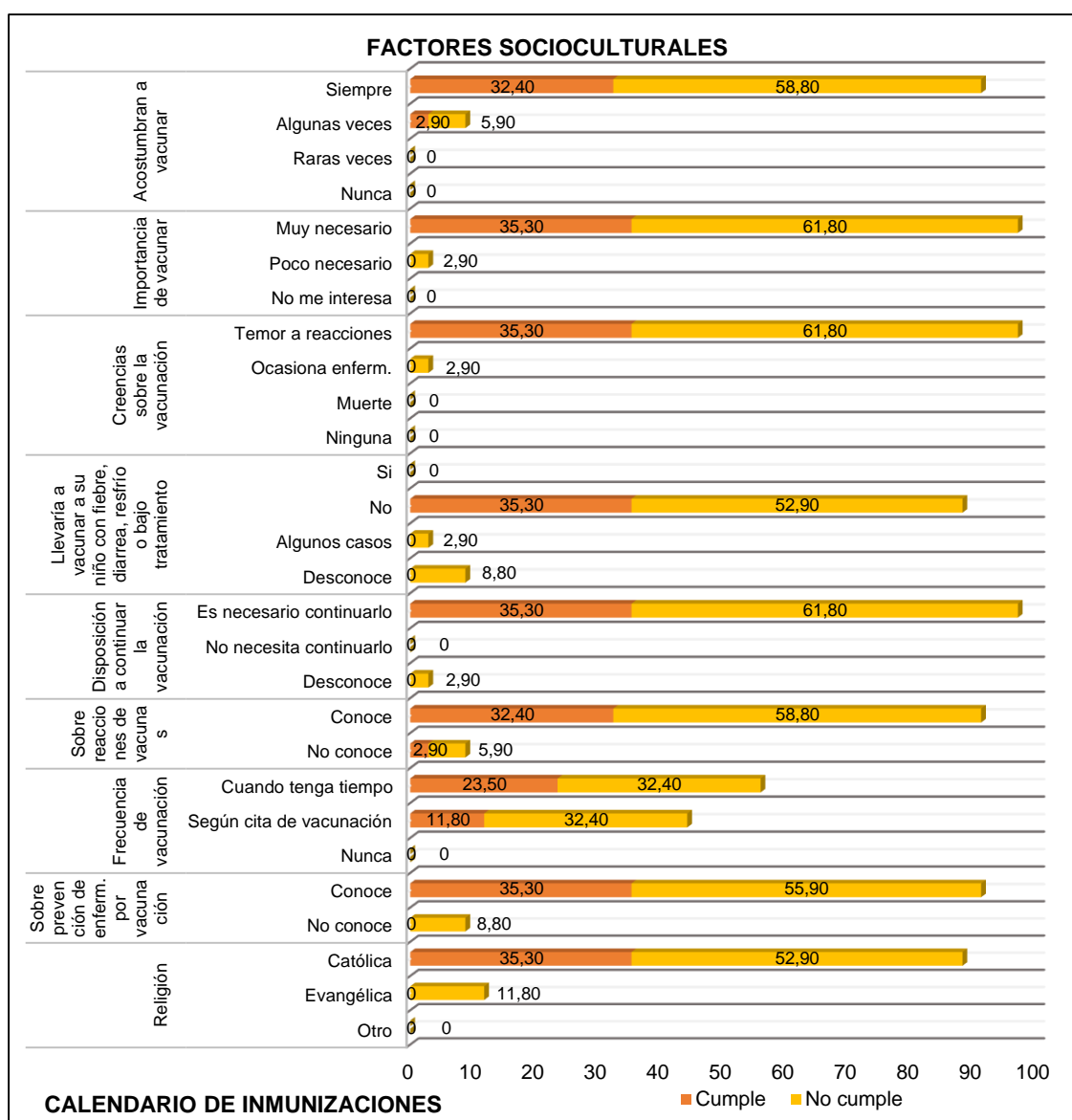


Fuente: Tabla N° 04

//...Continuación

GRÁFICO N° 04

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. ILABAYA-TACNA 2021



Fuente: Tabla N° 04

TABLA N° 05

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES INSTITUCIONALES Y EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES EN NIÑOS

MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. ILABAYA-TACNA 2021

FACTORES INSTITUCIONALES		CALENDARIO DE INMUNIZACIONES						PRUEBA DE CHI-CUADRADO
		Cumple		No cumple		Total		
		N	%	N	%	N	%	
Trato del personal	Adecuado	12	35,30	21	61,80	33	97,10	X ² = 0,562; GL = 1 P valor = 0,453 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	Inadecuado	00	0,00	01	2,90	01	2,90	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Saludo del personal de enfermería	Siempre	12	35,30	21	61,80	33	97,10	X ² = 0,562; GL = 1 P valor = 0,453 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	A veces	00	0,00	01	2,90	01	2,90	
	Nunca	00	0,00	00	0,00	00	0,00	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Tiempo de espera para atención	Menos de 10 min	11	32,40	19	55,90	30	88,20	X ² = 0,210; GL = 1 P valor = 0,646 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	10 a 20 min	01	2,90	03	8,80	04	11,80	
	Más de 20 min	00	0,00	00	0,00	00	0,00	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Información sobre reacción post vacuna	Si	11	32,40	22	64,70	33	97,10	X ² = 1,889; GL = 1 P valor = 0,169 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	No	01	2,90	00	0,00	01	2,90	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Información sobre próxima cita	Si	11	32,40	22	64,70	33	97,10	X ² = 1,889; GL = 1 P valor = 0,169 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	No	00	0,00	00	0,00	00	0,00	
	Algunas veces	01	2,90	00	0,00	01	2,90	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Disponibilidad de vacuna	Si	12	35,30	21	61,80	33	97,10	X ² = 0,562; GL = 1 P valor = 0,453 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	No	00	0,00	00	0,00	00	0,00	
	A veces	00	0,00	01	2,90	01	2,90	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Asientos suficientes	Si	11	32,40	21	61,80	32	94,10	X ² = 0,201; GL = 1 P valor = 0,654 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	No	01	2,90	01	2,90	02	5,90	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Implementos para consultorio	Si	11	32,40	22	64,70	33	97,10	X ² = 1,889; GL = 1 P valor = 0,169 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	No	01	2,90	00	0,00	01	2,90	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Espacio y adecuada iluminación	Si	03	8,80	07	20,60	10	29,40	X ² = 0,174; GL = 1 P valor = 0,677 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	No	09	26,50	15	44,10	24	70,60	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	
Infraestructura del EESS adecuado	Si	04	11,80	08	23,50	12	35,30	X ² = 0,031; GL = 1 P valor = 0,860 > 0,05 No existe relación estadísticamente significativa
	No	08	23,50	14	41,20	22	64,70	
	Total	12	35,30	22	64,70	34	100	

Fuente: Encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años del C.S. Ilabaya-Tacna, 2021. Elaborada por Pongo B. y Valenzuela K.

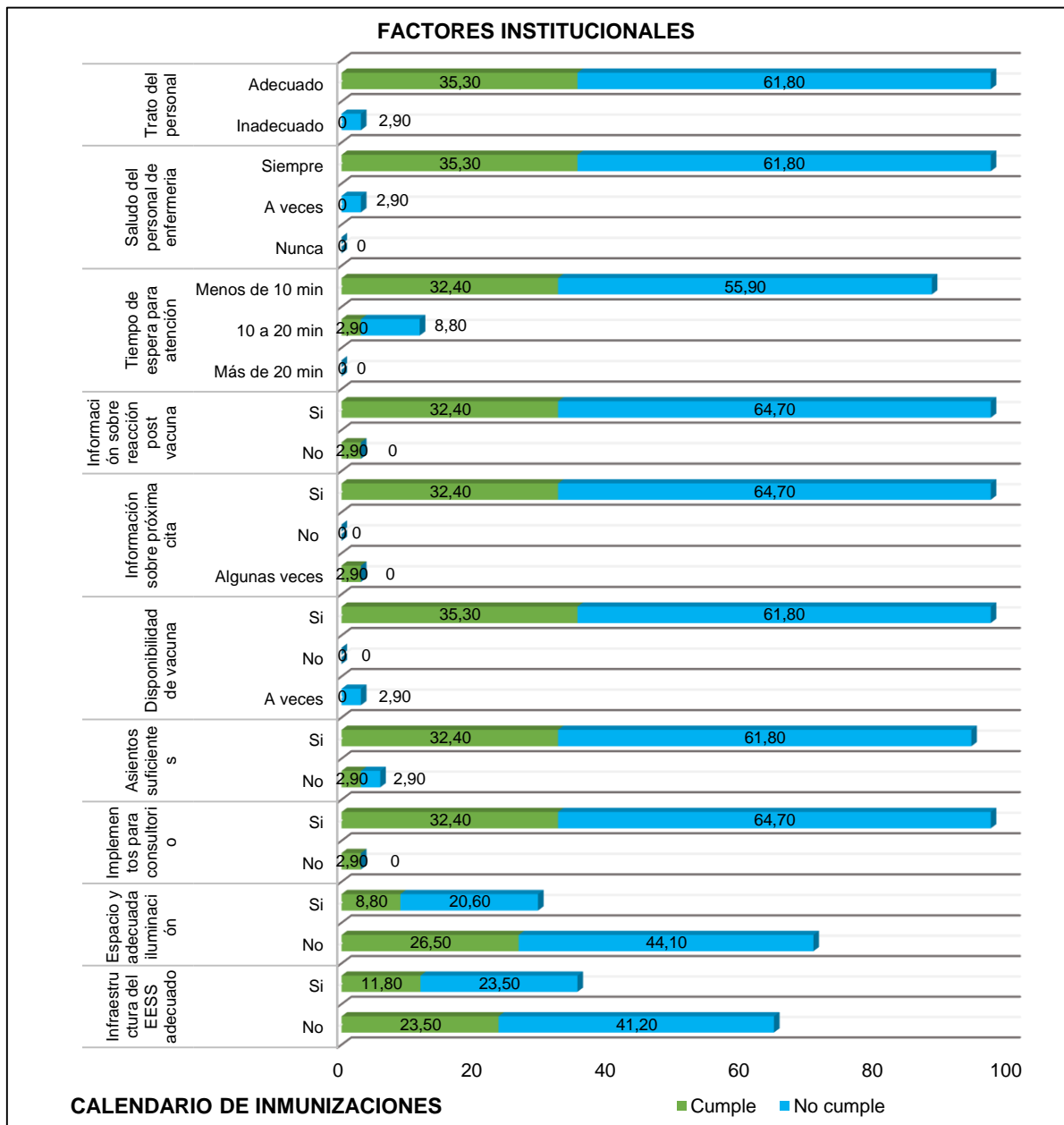
DESCRIPCIÓN:

En la **tabla N° 05**, se aprecia la relación entre los factores institucionales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones:

Se observa los siguientes factores: trato del personal ($p=0,453>0,05$), saludo del personal de enfermería ($p=0,453>0,05$), tiempo de espera para atención ($p=0,646>0,05$), información sobre reacción post vacuna ($p=0,169>0,05$), información sobre próxima cita ($p=0,169>0,05$), disponibilidad de vacuna ($p=0,453>0,05$), asientos suficientes ($p=0,654>0,05$), implementos para consultorio ($p=0,169>0,05$), espacio y adecuada iluminación ($p=0,677>0,05$), infraestructura del EESS adecuado ($p=0,860>0,05$), son los que no están directamente relacionados con el incumplimiento del calendario de inmunizaciones, porque no existe relación estadísticamente significativa.

GRÁFICO N° 05

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES INSTITUCIONALES Y EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. ILABAYA-TACNA 2021



Fuente: Tabla N° 05

4.2. DISCUSIÓN

En la **tabla N° 01**, se muestra los factores socioculturales de los padres con niños menores de 5 años del Centro de Salud Ilabaya, donde la edad del cuidador, madre se encuentran en el rango de 30 a 59 años con el 61,80%; procedencia, de Tacna con el 67,60%; estado civil convivientes con el 58,80%; el grado de instrucción secundaria con el 55,90%; ocupación trabajo dependiente 52,90%; número de hijos, las madres refieren tener 2 a 3 hijos con el 64,70%; el tipo de vivienda que presenta es el familiar con el 41,20%; responsable de la vacunación del menor, son las madres con el 97,10%; tiempo que demoran las madres desde su domicilio al establecimiento, se encontró que el 79,40% demoran de 5 a 10 minutos; al conocimiento sobre las vacunas, el 50,00% conoce sobre el tema y el 50,00% refieren no conocer sobre el tema.

Con respecto a sí se acostumbran a vacunar a su menor hijo, el 91,20% menciona que siempre; en cuanto a la importancia de vacunar, el 97,10% indican que es muy necesario; el tema de creencias de las madres sobre la vacuna, el 97,10% teme a reacciones adversas; A cerca de si llevaría a vacunar a su menor hijo con fiebre, diarrea, resfrío o se encuentre bajo tratamiento, el 88,20% mencionan que no lo llevaría; Con respecto a la disposición a continuar con la vacunación, el 97,10% indican que es necesario continuarlo; acerca de si la madre conoce sobre las reacciones

de las vacunas en el niño, el 91,20% conoce; la frecuencia de la vacunación, el 55,90% mencionan llevar cuando tengan tiempo; acerca de la prevención de enfermedades por vacunación, el 91,20% lo conoce, respecto a la religión, el 88,20% mencionan ser católicos.

Es semejante a la investigación de Cabrejos R. (6) en su trabajo titulado “Factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el centro de salud Pedro Pablo Atusparia” en Chiclayo 2016, donde se encontraron porcentajes altos en lo que respecta a edad de la madre que el 38,3% son madres menores de 18 años; el 36,3% con nivel de estudio secundaria; un 59,8% son convivientes; el 67,7% son madres procedentes de la costa; en la composición familiar se puede observar que un 32,4% está formado por mamá, papá e hijos; un 41,2% tienen menos de 3 hijos; el 62,8% perciben un ingreso mensual menor de 350 soles y el tipo de vivienda se encuentra que el 43,2% es propia.

Se difiere de Escobedo, B., Portocarrero, S. (35) en su investigación: “Factores socioculturales e institucionales relacionados con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de menores de 13 meses, Arequipa.2017”. Se obtuvo como resultado que el 56.1% de las madres de los niños menores de 13 meses tienen de 20-30 años, el 57.9% proceden de zona rural, el 38.6% de las madres son convivientes.

Frente a estos resultados podemos llegar a concluir que los factores socioculturales son datos importantes para complementar las dimensiones en la investigación; evidenciando que los cuidadores en su mayoría se encuentran en la etapa de la adultez lo cual es un factor de madurez frente a las decisiones que toman sobre sus hijos, siendo las madres las responsables de la vacunación, tienen en su mayoría una instrucción hasta la secundaria lo cual se refleja en su conocimiento sobre las vacunas en un 50%, en este contexto consideramos que el rol del profesional de enfermería es importante ya que se convierte en la fuente primaria de información para la madre mas no quien tome la decisión, por ello la información brindada en todo momento debe ser clara concisa y real.

En la **tabla N° 02**, se muestra los factores institucionales de las madres de los niños menores de 5 años del Centro de Salud, donde el trato del personal, el 97,10% menciona un trato adecuado; en el saludo del personal de enfermería, las madres mencionan que el 97,10% refieren que siempre saludan; en cuanto al tiempo de espera para la atención, el 88,20% de las madres indican esperar menos de 10 minutos; sobre la información de las reacciones post vacuna, el 97,10% de las madres señalan si recibir información; en cuanto si reciben información de la próxima cita, el 97,10% de las madres refieren si recibir información; en cuanto a la disponibilidad

de vacunas, el 97,10% de las madres mencionan que si están disponibles; en la parte estructural.

Respecto a los asientos suficientes, el 94,10% de las madres indican que, si hay suficientes asientos; en la parte estructural, los implementos para el consultorio, el 97,10% de las madres responden que, si está implementado; en la parte estructural, espacio y adecuada iluminación, el 70,60% de las madres indican que no presenta; en cuanto a la infraestructura del establecimiento, el 64,70% de las madres señalan que no es un lugar adecuado

Es semejante a Ledesma K. (43) en su investigación “Factores institucionales y socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes del Centro de Salud Pechiche” en Ecuador, 2020, donde el 45% de las madres concuerdan que regularmente influyen en el cumplimiento de las vacunas, y entre sus dimensiones, se sostuvo que en el factor social e institucional con un 76,7% las madres poseionan en un nivel regular su influencia y al factor cultural en un 55%, por otro lado, en el factor económico (51,7%) se encuentra en un nivel malo.

Es congruente con Ortiz M. (38) en su investigación “Factores Institucionales y Coberturas De Vacunación En Lactantes Menores En El Centro De Salud Magna Vallejo 2018” el cual tiene como resultado que el 91,7% de madres considera adecuado el trato que reciben del personal de

salud, 60% manifiestan que el tiempo de espera es inadecuado ($T_e > 45$ minutos), 55,2 % indican que el tiempo que demoran en llegar al Centro de Salud es muy corto, 93.1% refieren haber recibido orientación y consejería sobre reacciones adversas de la vacuna, el 99,3% información sobre su próxima cita, 87,6% dan a conocer que se encuentran en stock las vacunas que corresponden a la edad de los niños, 78,6% señala que los enseres de la sala de espera son insuficientes.

Asimismo, el 79.3% refiere que el consultorio de Niño Sano cuenta con todos los implementos necesarios para la atención al lactante menor, 74,5% menciona que el espacio e iluminación del consultorio es adecuado y 50,3% considera que la infraestructura del centro de Salud es adecuada; todos estos resultados arrojan un resultado global donde: 75,9% califica como buenos y 24.1 % como regular.

Frente a los resultados hallados y a la bibliografía revisada podemos enfatizar en la importancia de los factores institucionales lo que va a incidir en la comodidad que la cuidadora vea y sienta sobre su hijo, esto influirá en su decisión de llevarlo o no, asimismo el trato que reciba del profesional acercará o distanciará a la madre porque va a percibir el trato hostil como una amenaza para el o la menor. Por ello podemos concluir que mientras se den mejores condiciones institucionales como la infraestructura y la atención habrá mayores posibilidades que no exista deserción.

En la **tabla Nº 03**, muestra que, de 34 madres de niños menores de 5 años, el 64,70% incumplió con el calendario de inmunizaciones, a diferencia del 35,30% que si cumplió con el calendario de inmunizaciones. Las edades de 2 y 4 años son las que mayor prevalecen con respecto al incumplimiento del calendario de inmunizaciones, con un porcentaje de 17,60% cada una, seguida del 11,80% para las edades de 1 y 3 años, y el 5,90% para la edad menor de un año. En cuanto al cumplimiento del calendario de inmunizaciones, las edades de 3, 1 y menor de un año presentan el 5,90% cada una, a diferencia de las edades de 2 años y recién nacido que representan el 2,90% cada uno.

Difiere con la investigación de Morales C. (22), en su estudio “Conocimiento Sobre Inmunizaciones Y Su Relación Con El Cumplimiento Del Esquema De Vacunación De Las Madres De Niños Menores De 2 Años En El P.S. 5 de noviembre -Tacna, 2017” se obtuvo como resultado acerca del cumplimiento del esquema de vacunación que el 52,5% cumple de forma irregular, el 27,3% cumple forma regular y el 20,2% no cumple con el esquema de vacunación.

Asimismo, es semejante a Hidalgo L. (44) en su investigación “Determinantes Asociados Al Incumplimiento De Vacunación En Niños Menores De 3 Años En El Centro De Salud Chaglla Huánuco – 2018” donde concluye que del 100,0% (140) de niños evaluados; 62.1% (87) de niños

incumplieron con la vacunación, es decir no tienen todas sus vacunas completas; y 37,9% (53) restante si cumplieron con la vacunación, pues tuvieron todas las vacunas requeridas para su edad cronológica.

Al realizar un análisis sobre datos encontrados en otras investigaciones podemos afirmar que es mayoritario el porcentaje de incumplimiento, por lo que se concluye que a menor edad es mayor el interés del cuidador sobre la vacunación al menor y a medida que va avanzando en edad la actitud hacia la vacunación va disminuyendo, aquí se debe tener en cuenta que la mayoría de cuidadores tiene secundaria completa y un trabajo dependiente y a la vez tiene más de 1 hijo lo que podrían ser factores que influyan en el incumplimiento.

En la **tabla N° 04**, se muestra la relación entre los factores socioculturales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones:

Vemos que el grado de instrucción ($p=0,007<0,05$) es el factor que se encuentra directamente relacionado con el incumplimiento del calendario de inmunizaciones de los niños menores de 5 años, por lo que se da una relación estadísticamente significativa.

A diferencia de los siguientes factores: edad del cuidador ($p=0,297>0,05$), procedencia ($p=0,673>0,05$), estado civil ($p=0,399>0,05$), ocupación ($p=0,162>0,05$), número de hijos ($p=0,077>0,05$), condición de vivienda

($p=0,363>0,05$), responsable de vacunación ($p=0,453>0,05$), tiempo del domicilio al EEES ($p=0,676>0,05$), sobre las vacunas ($p=0,151>0,05$), acostumbran a vacunar ($p=0,941>0,05$), importancia de vacunar ($p=0,453>0,05$), creencias sobre la vacuna ($p=0,453>0,05$), llevaría a vacunar a su niño con fiebre, diarrea, resfrío o bajo tratamiento ($p=0,290>0,05$), disposición a continuar con la vacunación ($p=0,453>0,05$), sobre reacciones de las vacunas en el niño ($p=0,941>0,05$), frecuencia de la vacunación ($p=0,350>0,05$), sobre prevención de enfermedades por vacunación ($p=0,180>0,05$), religión ($p=0,116>0,05$), son los que no están directamente relacionados con el incumplimiento del calendario de inmunizaciones, porque no existe relación estadísticamente significativa.

Difiere a Hungría A. (13) en su investigación “Factores socios - culturales que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López” obtuvo que los responsables de llevar el cumplimiento son las madres con un 78%, a pesar de tener en un 58% estudios académicos primarios, el 72% cumplieron con el calendario, el 15% los llevan cuando se acuerdan y el 13% esperan la visita de los profesionales de salud.

Frente a estos hallazgos podemos volver a concluir que el grado de instrucción de la mayoría de cuidadores si influye sobre el incumplimiento de la vacunación de los menores, en nuestra investigación prevalece el

nivel secundario como grado de instrucción, lo que nos lleva a la deducir que el personal de salud debe de priorizar la consejería sobre inmunización a los cuidadores del menor, a la familia y la comunidad.

En la **tabla N° 05**, se aprecia la relación entre los factores institucionales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones:

Se observa los siguientes factores: trato del personal ($p=0,453>0,05$), saludo del personal de enfermería ($p=0,453>0,05$), tiempo de espera para atención ($p=0,646>0,05$), información sobre reacción post vacuna ($p=0,169>0,05$), información sobre próxima cita ($p=0,169>0,05$), disponibilidad de vacuna ($p=0,453>0,05$), asientos suficientes ($p=0,654>0,05$), implementos para consultorio ($p=0,169>0,05$), espacio y adecuada iluminación ($p=0,677>0,05$), infraestructura del EESS adecuado ($p=0,860>0,05$), son los que no están directamente relacionados con el incumplimiento del calendario de inmunizaciones, porque no existe relación estadísticamente significativa.

Se contradice con Huamán B. (18) en su investigación “Factores Que Influyen En El Incumplimiento Del Calendario De Vacunación En Niños Menores De 4 Años. Puesto De Salud El Enterador “Cajamarca 2020, donde los resultados mostraron que los factores institucionales de las madres como: disponibilidad de vacunas, horario accesible, trato del personal de admisión, tiempo de espera, información por parte del personal

de salud, información de reacciones adversas- pos vacuna, influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años. Según la prueba estadística Chi cuadrado que arrojó un p valor significativo ($p < 0.05$).

De igual manera difiere de la investigación de Farroñan S. (45) en su investigación “Barreras de acceso y cumplimiento de inmunizaciones en menores de un año Centro de Salud José Leonardo Ortiz”, Chiclayo 2019, donde concluye que los resultados de mayor porcentaje, hacen referencia a la dimensión de barreras organizacionales: uno de los principales problemas procede del mismo establecimiento específicamente en el servicio de vacuna que no dispone de medios necesarios como personal suficiente para vacunar a toda la población de niños citados por día lo que genera mayor tiempo de espera en acceder a las atenciones así que el 72.2% de ellas alega esperar más de 40 minutos para una atención, produciendo insatisfacción en ellas

Es semejante a la investigación de Tenorio M. (46) en su investigación “Factores que Intervienen en el Incumplimiento del Calendario de Vacunas, en Menores de Cinco años, Puesto de Salud Horacio Zevallos, Ate” en Perú 2019, donde los resultados indican que los factores institucionales, estuvieron ausentes en 65,3% y presentes en un 34,7%; sin embargo hay un menor porcentaje de factores presentes

específicamente en los siguientes indicadores: que las madres manifiestan que nunca encuentran vacunas, el trato en admisión nunca o algunas veces es amable y el tiempo de espera es inadecuado, por lo tanto estas condiciones impiden y dificultan para que las madres asistan al Programa de Inmunización, en consecuencia estas situaciones generan insatisfacción conllevando a buscar asistencia en otro establecimiento de salud o dejando de asistir al mismo.

Sobre estos datos podemos inferir que los resultados hallados en nuestra investigación sobre factores institucionales no se relacionan con el incumplimiento puesto que no se hallaron datos, como sí se observan en otras investigaciones, esto nos lleva a concluir que ofrecer una infraestructura adecuada, un trato digno a la madre, al menor y a la familia, brinda comodidad y confianza, lo que es una fortaleza para que la madre lleve con seguridad a su menor hijo y/o hija y no se presente incumplimiento de la vacunación en el menor

CONCLUSIONES

De acuerdo con los datos obtenidos y a la interpretación estadística respectiva, apoyada en la hipótesis planteada, se proponen las conclusiones siguientes:

- Los factores socioculturales de las madres de los niños menores de 5 años del Centro de Salud Ilabaya, la edad del cuidador, se encuentra en el rango de 30 a 59 años (61,80%); procedencia de Tacna (67,60%); estado civil son convivientes (58,80%); grado de instrucción es secundaria (55,90%); ocupación trabajo dependiente (52,90%); número de hijos, las madres refieren tener 2 a 3 hijos (64,70%); el tipo de vivienda es el familiar (41,20%); responsable de la vacunación del menor, son las madres (97,10%); la religión son católicos (88,20%)
- Los factores institucionales de las madres de los niños menores de 5 años del Centro de Salud Ilabaya, el trato del personal menciona un trato adecuado (97,10%); saludo del personal de enfermería, las madres dan a conocer que siempre saludan(97,10%); tiempo de espera para la atención indican esperar menos de 10 minutos (88,20%); sobre la información de las reacciones post vacuna, refieren si recibir información (97,10%); si reciben información de

la próxima cita, manifiestan sí recibir información (97,10%); en cuanto a la disponibilidad de vacunas mencionan que si están disponibles (97,10%); en la parte estructural, con respecto a los asientos suficientes, indican que, si hay suficientes asientos (94,10%); en la parte estructural, los implementos para el consultorio, responden que si está implementado (97,10%); en la parte estructural, espacio y adecuada iluminación, dicen que no presenta (70,60%); en cuanto a la infraestructura del establecimiento, indica que no es un lugar adecuado (64,70%)

- Relación entre los factores socioculturales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones: Se observa que, el grado de instrucción ($p=0,007<0,05$) es el factor que se encuentra directamente relacionado con el incumplimiento del calendario de inmunizaciones de los niños menores de 5 años, por lo que se da una relación estadísticamente significativa.
- No existe relación entre los factores institucionales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones.
- El calendario de inmunizaciones, el 64,70% incumplió a diferencia del 35,30% que si cumplió con el calendario de inmunizaciones. Las edades de 2 y 4 años son las que mayor prevalecen con

respecto al incumplimiento del calendario de inmunizaciones, en cuanto al cumplimiento del calendario de inmunizaciones, son en las edades de 3, 1 y menor de un año

RECOMENDACIONES

- A la Gerencia y jefatura de enfermería del C.S. Ilabaya implementar acciones que refuercen campañas de información dirigidas a la población sobre el esquema de vacunación como medida preventiva frente a enfermedades.
- Desarrollar y coordinar estrategias con la municipalidad y actores sociales; de forma articulada para una correcta difusión de la importancia de la vacunación en niños menores de 5 años motivando a la población a acudir a los establecimientos de salud
- A la jefatura de Enfermería del C.S Ilabaya evaluar mensualmente los factores socioculturales e institucionales y el incumpliendo del calendario de vacunación a fin de tomar las medidas preventivas y necesarias que garanticen la protección a la vida y la salud de las personas en situación de vulnerabilidad como son los niños de su jurisdicción.
- A las autoridades del Distrito de Ilabaya implementar estrategias y acciones de promoción y prevención en coordinación con el C.S

llabaya a fin de sensibilizar y concientizar a la población sobre la vacunación oportuna.

- A los profesionales de enfermería realizar otros estudios sobre factores asociados al incumplimiento de vacunación en el ámbito rural.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud: Semana Mundial de la Inmunización [Internet]. Mexico:2020 [citado 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/es/>.
2. Organización Mundial de la Salud: Cobertura de Inmunización [Internet]. Mexico:2023 [citado 20 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
3. Organización Panamericana de Salud: Datos y estadísticas de inmunización [Internet].Lima:2023 [citado 20 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion>.
4. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022 - Nacional y Departamental [Internet].Lima:2022 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en:<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570529Resumen%3A%20Per%C3%BA.%20Encuesta%20Demogr%C3%A1fica%20y%20de%20Salud%20Familiar%20-%20ENDES%202022.pdf>.

5. Huamani A. Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Online].;2017. Acceso 20 octubre 2022.Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6148/Huamani_la.pdf?sequence=3.
6. Cabrejos. R. Factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia. Chiclayo; 2016. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3066/Cabrejos%20Villanueva%20.pdf?sequence=6>
7. Plan de Salud Local Tacna. Centro de Salud Ilabaya.Tacna; 2019.
8. Organización Mundial de la Salud: Reticencia a la vacunación: Un desafío creciente para los programas de inmunización[Internet]. Mexico:2023 [citado 20 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/18-08-2015-vaccine-hesitancy-a-growing-challenge-for-immunization-programmes>.
9. Red de Salud Tacna: [Internet]. Perú:2021 [citado 20 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.redsaludtacna.gob.pe/>

10. Gómez R. Factores sociales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud urbano Playas. Ecuador; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6045>
11. Cochancela C. Factores que influyen en el abandono del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad: Centro de Salud Naranjal. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5029>.
12. Castellanos P., Sierra G., Factores que influyen en el incumplimiento en el esquema de vacunación en niños de 0 a 9 años, México Mexico; 2019. Disponible en: <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/71>.
13. Solís H, Lino A, Plua L, Vincés T, Valencia E, Ponce J. Dominio de las Ciencias. [Online].; 2018. Acceso 20 de agosto de 2023. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6560187>.
14. Ocampo S. Incumplimiento del esquema de vacunas en niños y niñas menores de 24 meses en el centro de salud Chontacruz Ecuador;

2018. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/20824>.

15. Tantalean R. Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de menores de 5 años del Centro de Salud Utcubamba Bagua Grande: Universidad Politecnica Amazonica; 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12897/169>.

16. Delgado E. Factores relacionados con el cumplimiento del Calendario de vacunación en Madres de Niños Menores De 5 Años que asisten al Centro de Salud Húsares del Perú- Pucallpa Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5933>.

17. Lopez O. Factores maternos y cumplimiento del calendario de vacunación de menores de un año en un Centro de Salud Lima Lima; 2022. Disponible en: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/266/T117_41042080_T%20T117_44914315_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

18. Huamán B. Repositorio de la Universidad Autónoma de Ica. [Online].; 2020. Acceso 03 de mayo de 2023. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/860/1/Baldomero%20Huam%c3%a1n%20Huam%c3%a1n.pdf>.
19. Ochoa E, Romero K, Perez L., Factores socioculturales asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en las madres de niños de 4 años en el centro de salud Alta Mar, la Perla - Callao Callao: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/5371>.
20. Chino V., La Torre E., Factores socioculturales relacionados al incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de dos años del Centro de Salud Pampa Inalámbrica Moquegua; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3606>.
21. Nieto E. Factores socioculturales de madres que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños lactantes. Puesto de Salud Vista Alegre Tacna Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2348>.

22. Morales C. Repositorio UNJBG. [Online].; 2017. Acceso 03 de julio de 2023. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3130/1290_2017_morales_maquera_ck_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
23. Flores A. "Factores socioculturales y conocimientos de la madre que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación del niño de 1 año Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2016. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3380>.
24. Luna L. Factores culturales socioeconómicos, y laborales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 13 meses, Tacna Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2015. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/313>.
25. Raile M. MA. Modelos y Teorías de Enfermería España: Elseiever; 2010. Disponible en: <https://www.berri.es/pdf/MODELOS%20Y%20TEORIAS%20EN%20ENFERMERIA/9788413822990>.
26. Healthychildren. Historia de las vacunas [Internet]. [Consultado 09 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/>Span

ish/safety-prevention/immunizations/Paginas/History-of-Immunizations.aspx.

27. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de . Lima: MINSA. [Internet]. 2022. [citado el 15 de septiembre de 2023]. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>.
28. Plataforma digital única del Estado Peruano: Esquema regular de vacunación por etapas de vida en el Perú [Internet]. Lima: 2023 [citado 20 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/22037-esquema-regular-de-vacunacion-por-etapas-de-vida-en-el-peru>.
29. Significado. Definición de sociocultural. Visitado en noviembre del 2021, disponible en: <https://significado.com/sociocultural/>.
30. Revista Estomatológica Herediana. Definición de edad. Visitado en mayo del 2021. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552020000400272.
31. Saavedra S. Factores socioculturales relacionados al cumplimiento oportuno del esquema de vacunación en niños menores de cinco años en el Centro de Salud San Ignacio: Universidad Nacional de

Cajamarca; 2016. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2186/Factores%20Socioculturales%20relacionados%20al%20Cumplimiento%20Oportuno%20del%20Esquema%20de%20Vacunaci%3%b3n%20en%20ni%3%b1os.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

32. Concepto Juridico. Definición de estado civil . Visitado en noviembre del 2021, disponible en: <https://definicionlegal.blogspot.com/2011/06/estado-civil-casado.html>.

33. INEI. Grado de instrucción. Visitado en mayo 2023. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-15-millones-de-mujeres-celebran-su-dia-8247/imprimir/>.

34. INEI. Definición de Número de hijos. Visitado en mayo 2023. Disponible en: <https://www.inec.es/DEFine/es/concepto.htm?c=3814&op=30304&p=1&n=20>.

35. Escobedo B, Portocarrero S. Repositorio UNSA. [Online].; 2018. Acceso 3 de abril de 2023. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5b1ff5bb-845e-43b8-b2d5-0f4fa97b1480/content>.

36. Morice A, Avila M. Mitos, creencias y realidades sobre las vacunas. Rev.Scielo. [Artículo] febrero 2009. [4 diciembre 2022] disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/apc/v20n2/a01v20n2.pdf> .
37. Bustos M, Diaz M, Soto L. Conocimiento de las madres sobre vacunas y su influencia en el cumplimiento del esquema de vacunación. [Online].; 2018. Acceso 20 de agosto de 2023. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12031/bustos-mara-luisa.pdf .
38. Ortiz M. Repositorio Universidad Nacional de Cajamarca. [Online].; 2018. Acceso 08 de junio de 2023. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2891/Tesis%20FINAL%20biblioteca.pdf?sequence=1>.
39. Real academia de la lengua español Definición de incumplimiento visitado en noviembre del 2021, disponible en: <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=incumplimiento>.
40. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica De Salud Para El Control Del Crecimiento y Desarrollo De La Niña Y El Niño Menor De Cinco Años. Lima: MINSa. [Internet]. 2018. [citado el 15 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redsaludlaconvenc>

ion.gob.pe/contenido/Programa-Presupuestal/Articulado%20Nutricional/Normas%20y%20Resoluciones/CRED%20NORMA%202017%202.pdf.

41. Hernandez R, Fernandez C, Baptista L. Metodología de la Investigación. 4th. Mexico. 2006. Disponible en: https://www.academia.edu/11916719/Sampieri_et_al_metodologia_de_la_investigacion_4ta_edicion_sampieri_2006_ocr.
42. Fasanando F. Repositorio Universidad Nacional de San Martín. [Online].; 2018. Acceso 08 de junio de 2020. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3805/1/ENFERMER%c3%8dA%20-%20Fernando%20Fasanando%20D%c3%adaz.pdf>.
43. Ledesma K. Repositorio Universidad César Vallejo. [Online].; 2020. Acceso 03 de abril de 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46454/Ledesma_RKS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
44. Hidalgo L. Repositorio Universidad de Huánuco. [Online].; 2018. Acceso 08 de junio de 2023. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3836/Hidalgo%20Concepci%C3%B3n%20Lidia%20Del%20Rosario.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.

45. Farroñan S. Repositorio Universidad Señor de Sipán. [Online].; 2019. Acceso 08 de junio de 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8652/Farro%c3%b1an%20Acosta%20Sandra%20Paola.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

46. Tenorio M. Repositorio Universidad Ricardo Palma. [Online].; 2019. Acceso 08 de junio de 2023. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3445/SF_T030_73488656_T%20%20%20MAR%c3%8dA%20AZUCENA%20TENORIO%20USCUCHAGUA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

ANEXOS

ANEXO N° 01
INSTRUMENTO: CUESTIONARIO

FACTORES SOCIOCULTURALES E INSTITUCIONALES Y SU
RELACIÓN CON EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE
INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
DEL C.S. ILABAYA - TACNA, 2021

Autor: Fernando Fasanando Diaz
Modificado por las investigadoras:
Karina Valenzuela Meneses y Brenda Liz Pongo Mucho.

Presentación: Buenos días, nos encontramos ejecutando un trabajo de investigación que tiene como:

FINALIDAD: Determinar la relación de factores socioculturales e institucionales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de 5 años del C.S. Ilabaya-Tacna.

Motivo por el cual solicito su valiosa colaboración dando respuesta, según su opinión personal, con respecto a las siguientes preguntas, que tratan sobre el tema de vacunas e inmunizaciones. Los datos son anónimos y serán utilizados solo para la presente investigación, por tal motivo, le pido que responda con veracidad y precisión estas preguntas, agradeciendo de antemano su sinceridad y colaboración. Muchas gracias.

INSTRUCCIONES: Marcar con un aspa (X), la respuesta correcta según lo que Ud. crea por conveniente.

I.DATOS GENERALES

Edad del niño:

- a. Recién Nacido
- b. < 1 año
- c. 1 año
- d. De 2-4 años

II. FACTORES SOCIOCULTURALES

1. Edad de la /el cuidador (a):

- a. 12 -17 años
- b. 19-29 años
- c. 30-59 años
- d. 60 a mas

2. Procedencia:

- a. Tacna
- b. Puno
- c. otros:.....

3. Estado Civil:

- a. Casada
- b. Conviviente
- c. Separada
- d. Otro:.....

4. Grado de Instrucción:

- a. Superior
- b. Secundaria
- c. Primaria
- d. Sin estudios

5. Ocupación:

- a. Ama de casa
- b. Trabajo Independiente
- c. Trabajo Dependiente
- d. Estudiante

6. Número de hijos :

- a. 1 hijo
- b. 2 a 3 hijos
- c. 4 a 5 hijos

7. La casa donde vive usted es:

- a. Alquilada
- b. Propia
- c. Familiar

8. Quien se ocupa en el hogar de la vacunación del niño y/o niña?

- a. madre
- b. padre
- c. otro.....

9. El Tiempo que demora en llegar al Establecimiento de salud es:

- a. De 5 - 10 minutos
- b. De 10 - 20 minutos
- c. De 20 a más

10.Las Vacunas es:

- a. Medicina que ayudan en el crecimiento del niño y curan algunas enfermedades
- b. Toda preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad
- c. Vitaminas que ayudan en su crecimiento y desarrollo del niño

11.¿En su familia acostumbran a vacunar a sus hijos en la fecha en que se les cita?

- a. Siempre
- b. Algunas veces
- c. Raras veces
- d. nunca

12.. Considera necesario vacunar a su niño

- a. muy necesario
- b. poco necesario
- c. No me interesa

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

- a. Temor a las reacciones adversas
- b. Ocasiona enfermedades
- c. Muerte del niño
- d. Ninguna

14.¿En caso que sus niños presenten fiebre, diarrea, resfrío o esta con tratamiento lo llevaría a vacunar?

- a. Si
- b. No
- c. En algunos casos
- d. Desconoce

15.En caso de que a su niño/a le faltara sus vacunas; Usted considera que

- a. Es necesario continuarlo
- b. No necesita continuarlo
- c. Desconoce

16.Las posibles reacciones de las vacunas en el niño/a puede ser:

- a. Dolor, enrojecimiento en la zona de aplicación, fiebre malestar general
- b. Ningún efecto
- c. Que se enferme
- d. Desconoce

17.. ¿Con que frecuencia que vacuna a su hijo/a?

- a) Cuando tengo tiempo
- d) Según la cita de vacunación
- e) Nunca

18.. ¿Qué enfermedades cree usted que previene las vacunas?

- a) Sarampión
- b)Tétanos
- c) Varicela
- d) Papera
- e) Gripe
- f)Todas

19.¿A qué religión pertenece?

- a) Católica
- b) Evangélica
- c) Otro

III. FACTORES INSTITUCIONALES

20. ¿El trato que usted recibe del personal de salud es?

- a. Adecuado
- b. Inadecuado

21. ¿La enfermera le saluda al ingresar al servicio?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

22. El Tiempo que Ud. Espera desde que pasa por admisión a la consulta de vacunación es:

- a. Menos de 10 minutos
- b. de 10 a 20 min
- c. Más de 20 min

23. ¿Después de vacunar a su niño la enfermera le informa a cerca de las reacciones adversas?

- a. Sí
- b. No

24. ¿Después de vacunar a su niño la enfermera le informa a cerca de la próxima cita?

- a. Sí
- b. No
- c. Algunas veces

25. Al acudir a su cita para vacunar a su niño, ¿había disponibilidad de la vacuna que le correspondía?

- a. Sí
- b. No
- c. a veces

26. El lugar en que se espera para ser atendida en el consultorio de vacunación cuenta con suficientes asientos:

- a. Sí
- b. No

27. El consultorio en el que atienden a su niño, cuenta con implementos necesarios:

- a. Sí
- b. No

28. ¿El espacio y la iluminación del consultorio donde atienden a su niño considera Ud. ¿Qué es adecuado?:

- a. Sí
- b. No

29. ¿Considera que la Infraestructura del C.S. al que asiste es adecuada o se ajusta a las necesidades de atención?:

- a. Sí
- b. No

INSTRUMENTO N°2: LISTA DE CHEQUEO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE

Autor: Fernando Fasanando Diaz

Modificado por las investigadoras:

Karina Valenzuela Meneses y Brenda Liz Pongo Mucho.

PRESENTACIÓN: Buenos días, nos encontramos ejecutando un trabajo de investigación que tiene como:

FINALIDAD: Evaluar el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de 5 años, C.S. Ilabaya-Tacna.

INSTRUCCIONES: Marcar con un aspa (X), la respuesta correcta según el carnét de vacunación del menor.

EDAD DEL MENOR: -----

	CUMPLE	NO CUMPLE
RECIÉN NACIDO		
BCG		
Hepatitis B		
2 MESES		
Pentavalente		
Rotavirus		
Antineumocócica		
IPV		
4 MESES		
Pentavalente		
Rotavirus		
Antineumocócica		
IPV		
6 MESES		
Pentavalente		
APO		
Influenza		
7 MESES		
Influenza		

12 MESES		
Antineumocócica		
SPR		
Varicela (Hasta los 2a)		
Influenza		
15 MESES		
Antiamarílica		
18 MESES		
DPT		
SPR		
APO		
24 MESES Y 36 MESES		
Influenza		
4 AÑOS		
APO		
DPT		
Influenza		

EXISTE INCUMPLIMIENTO EN EL CALENDARIO DE VACUNACION	SI
	NO

ANEXO N°03

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

(ENCUESTA MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)

INSTRUCCIONES:

El presente documento, tiene como objetivo el de recoger informaciones útiles de personas especializadas en el tema: **“FACTORES SOCIOCULTURALES E INSTITUCIONALES Y SU RELACIÓN CON EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. ILABAYA - TACNA, 2021”**

Se compone de 10 ítems, los que se acompañan con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una abolición escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución del *ítem en* términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de manera totalmente suficiente.

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
¿Considera Ud. ¿Qué los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?					
¿Considera Ud. Qué la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					
¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					
¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					
¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					
¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?					
¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.					
¿Considera Ud. ¿Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					
¿Considera Ud. ¿Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?					
¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					

Firma del experto

PROCEDIMIENTO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

PRIMERO: Se construye una tabla de doble entrada, como la mostrada a continuación; y se colocan los puntajes para cada reactivo o ítem de acuerdo al criterio establecido por el experto, además de sus respectivos promedios

PROMEDIO DE LA VALIDACIÓN DE LOS EXPERTOS DEL CUESTIONARIO

N° DE ÍTEMS	EXPERTOS					PROMEDIO
	A	B	C	D	E	
1	4	3	3	4	4	3.6
2	3	4	4	4	3	3.6
3	4	4	4	3	4	3.8
4	3	3	4	4	4	3.6
5	4	4	4	4	4	4.00
Varianza	0.240	0.240	0.160	0.160	0.160	

SEGUNDO: Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_8)^2}$$

Donde:

x = Valor Máximo en la escala concedido para cada ítem.

y = El promedio de cada ítem.

Para el presente estudio tenemos:

X	Y	(X-Y) ²
5	3.6	1.96
5	3.6	1.96
5	3.8	1.44
5	3.6	1.96
5	4.00	1.00
SUMA=		8.32

$$DPP = \sqrt{8.32} = 2.88$$

La DPP hallada es de: **1,23**

TERCERO: Determinar la distancia máxima (Dmax) del valor obtenido respecto al punto de referencia (0), con la ecuación.

$$Dmax = \sqrt{(X_1 - Y)^2 + (X_2 - Y)^2 + \dots + (X_8 - Y)^2}$$

Donde

x = Valor máximo en la escala para cada ítem. (5)

y = Valor mínimo de la escala para cada ítem. (1)

X	Y	(x-y) ²
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
5	1	16
		20

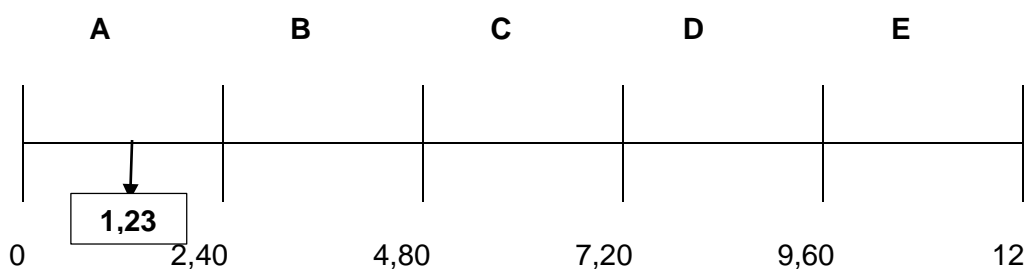
$$Dmax = \sqrt{20} = 4.47$$

CUARTO: La Dmax se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da un valor de **4.47**

QUINTO: Con este valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a Dmáx. Dividiéndose en intervalos iguales entre sí. Llamándose con las letras A, B, C, D, E.

Siendo:

- A y B : Adecuación Total
- C : Adecuación Promedio.
- D : Escasa adecuación.
- E : Inadecuación.



El punto DPP debe caer en las zonas A y B, en caso contrario la encuesta requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos.

En el caso nuestro, El valor DPP fue 1,23 cayendo en la zona "A" lo cual significa una adecuación total del instrumento y que puede ser aplicado en la recolección de información de este estudio.

ANEXO N°03- A

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?				X	
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?				X	
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?				X	
4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?				X	
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?				X	
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.				X	
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?					X
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
CRS Y RED DE SALUD TACNA

LIC. ROSS MERY CLAUDIA ANDRADA HUANCUM
RESPONSABLE CALIFICACIÓN DE CADENA DE PRO
C.P. N° 2477

Firma del experto

ANEXO N°03- B

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en referidas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse? <i>Señalar en que ítem tiene desacuerdo y comentar sobre el mismo.</i>					


Firma del investigador

Lic. Tatiana Vergara Flores
Inf. Esp. Cuantitativa y Cualitativa
C.E.P. 49121 R.L.E. 003997
Escuela CAP II METROPOLITANO

ANEXO N°03- C

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?					X
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?				X	
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?				X	
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?				X	
6. ¿Considera Ud. Que todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.				X	
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				X	
9. ¿Considera Ud. Que las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?					X
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?				


 Cecilia Blázquez
 Especialista en Enfermería
 CEP: 70904
 (DNI: 46968603)

Firma del experto

ANEXO N°03- D

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?.				X	
2. ¿Considera Ud. Qué la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5. ¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?				X	
6. ¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?				X	
7. ¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.				X	
8. ¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				X	
9. ¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?.					X
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					



 LIC. YADIRA NUCIO CHITA LOZA
 EXP. EN EDUCACIÓN PÚBLICA Y COMUNICACIÓN
 C.E.P. 070005 R.E.E. 020732
 Firma del experto

ANEXO N°03- E

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Qué los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?					X
2. ¿Considera Ud. Qué la cantidad de ítems registrados en ésta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos en éste instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4. ¿Considera Ud. Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5. ¿Considera Ud. Qué los conceptos utilizados en éste instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					X
6. ¿Considera Ud. Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en éste instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones.					X
8. ¿Considera Ud. Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera Ud. Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?.					X
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, qué aspectos tendrá que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					


Verónica Meza Mostajo
 Firma del experto
 C.E. 15804

ANEXO N°04
CONFIABILIDAD

PRUEBA PILOTO

La prueba piloto se realizó en el Puesto de Salud Sitajara, los instrumentos fueron aplicados a las madres de niños menores de cinco años. Se tomó en cuenta que la población presente las mismas características a la población objeto de estudio.

El propósito de la prueba piloto es conocer la fiabilidad del instrumento, así como proporcionar las bases necesarias para la prueba de validez y confiabilidad.

CONFIABILIDAD

Se determinó a través del coeficiente Alfa de Crombach (índice de consistencia interna), mediante el método de varianza, aplicando la prueba piloto los resultados son los siguientes:

INSTRUMENTO	Alfa de Crombach	N° Elementos
Instrumento N°1	0,715	28

INSTRUMENTO 1

*Resultado2 [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing direc

Resultado
 Registro
 Fiabilidad
 Título
 Notas
 Escala: ALL VARI/
 Título
 Resumen de
 Estadísticas
 Estadísticas

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

	Alfa de Cronbach	N de elementos
	,715	28

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
F1	41,80	40,844	-,019	,727
F2	42,60	42,933	-,309	,734
F3	41,10	40,544	,004	,726
F4	41,90	39,878	,187	,711
F5	42,40	40,711	,000	,724
F6	41,70	38,678	,271	,705
F7	42,40	36,267	,522	,686
F8	42,50	34,944	,699	,672
F9	42,50	34,944	,699	,672

F10	42,60	36,044	,851	,676
F11	42,80	38,400	,692	,695
F12	41,90	41,211	,000	,716
F13	42,40	36,267	,412	,692
F14	42,50	33,389	,908	,655
F15	42,50	39,611	,205	,710
F16	42,60	38,489	,415	,699
F17	41,00	30,889	,276	,746
F18	42,20	38,844	,354	,702
F19	42,90	41,211	,000	,716
F20	42,70	40,900	,025	,718
F21	42,50	41,167	-,034	,722
F22	42,50	40,500	,025	,723
F23	42,80	39,956	,289	,708
F24	42,70	39,789	,234	,709
F25	42,70	39,567	,277	,707
F26	42,60	40,933	,007	,719
F27	42,50	39,611	,205	,710
F28	42,00	37,778	,318	,701

ANEXO N°05

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA

Yo: _____ , doy mi consentimiento para participar voluntariamente en la Investigación Científica titulada: **FACTORES SOCIOCULTURALES E INSTITUCIONALES Y SU RELACIÓN CON EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. ILABAYA - TACNA, 2021 .**

Dicha investigación es realizada como parte de un ejercicio académico e investigativo, que tiene como finalidad: Determinar la relación de factores socioculturales e institucionales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de 5 años del C.S. Ilabaya-Tacna.

La información obtenida a partir de sus respuestas tendrá un carácter estrictamente confidencial, de tal manera que su nombre no se hará público por ningún medio.

En consideración de lo anterior firmo en el espacio designado.

Tacna, _____

FIRMA DEL PARTICIPANTE

ANEXO N°06

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Determinar la relación entre los factores socioculturales e institucionales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de 5 años del C.S. llabaya-Tacna 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar los factores socioculturales en el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de 5 años del C.S. llabaya-Tacna, 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre los factores socioculturales e institucionales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de 5 años del C.S. llabaya-Tacna 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar los factores socioculturales en el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de 5 años del C.S. llabaya-Tacna, 2021?</p>	<p>Hi: Existe relación significativa entre los factores socioculturales e institucionales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de 5 años del C.S llabaya – Tacna 2021.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre los factores socioculturales e institucionales y el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de 5 años del C.S llabaya – Tacna 2021</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores Socioculturales e Institucionales</p> <p>DIMENSION 1: Factores socioculturales INDICADORES: Edad Procedencia Estado Civil Grado de Instrucción Ocupación Número de hijos Tenencia de la vivienda Responsable de la vacunación del menor Tiempo del domicilio al establecimiento de salud Conocimiento sobre vacunas Acostumbran a vacunar a sus hijos Importancia de vacunar a los hijos Creencias sobre la vacuna Disposición a vacunar en caso el niño se encuentre enfermo Disposición a continuar con la vacunación Frecuencia de la vacunación Religión</p>	<p>TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:</p> <p>El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional y corte transversal.</p> <p>POBLACIÓN:</p> <p>En la presente investigación la población está establecida por los niños menores de cinco años y que asisten al Centro de Salud llabaya. Siendo 33 niños menores de 5 años.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>Se consideró a toda la población en estudio por no ser muy numerosa, conformada por 33 madres de niños menores de cinco años y 33 carnets de vacunación de los menores de 5 años.</p>

	<p>Evaluar el incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de 5 años, C.S. Ilabaya – Tacna.</p>		<p>DIMENSION 2: Factores institucionales</p> <p>INDICADORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trato del personal • Salud del personal de enfermería • Tiempo de espera para la atención • Información sobre reacción post vacunal • Información sobre sgte. ^{servicio} cita • Disponibilidad de vacuna • Aspecto estructural (Asientos suficientes, Implementos necesarios en el consultorio • Espacio y adecuada iluminación, Infraestructura del establecimiento adecuado) 	<p>El muestreo es no probabilístico por conveniencia, debido a que la población es de 33 niños menores de 5 años.</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</p> <p>Para llevar a cabo el presente trabajo de investigación se utilizaron dos instrumentos uno que mide los factores socioculturales e institucionales, y otro que evalúa el incumplimiento del calendario de vacunación, ambos instrumentos fueron elaborados por Fernando Fasanando Diaz (43) y modificados por las investigadoras: Karina Valenzuela Meneses y Brenda Liz Pongo Mucho.</p> <p>El primer instrumento fue el cuestionario utilizando la técnica de entrevista y el segundo instrumento fue la lista de chequeo, teniendo como técnica la observación.</p>
--	---	--	--	--

			<p>VARIABLE PENDIENTE: Incumplimiento del calendario de inmunización</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RECIENTE NACIDO • NIÑO MENOR DE 1 AÑO • NIÑO DE 1 AÑO • NIÑO DE 2 AÑOS • NIÑO DE 3 AÑOS • NIÑO DE 4 AÑOS <p>INDICADORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recién Nacido: BCG, HVB • 2- 4 meses de edad: IPV, Neumococo, Pentavalente, Rotavirus • 6 meses de edad: APO y/o IPV Pentavalente • 7 y 8 meses de edad: Influenza • 12 Meses de edad: SPR, Neumococo, influenza, Varicela • 15 meses de edad: AMA • 18 meses de edad: 1er Refuerzo DTP, 2do Refuerzo SPR y 1er Refuerzo APO • 2 y 3 años: influenza • 04 años de edad: 2do refuerzo de APO • 2DO refuerzo DPT 	<p>PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS</p> <p>Se procedió a vaciar los datos en una base en Excel de Microsoft Windows 2019. Y luego para el análisis se trabajó en una base de datos electrónica, en el sistema SPSS: Software de Procesamiento Estadístico v.25.0, con campos de ingreso iguales a los rangos de valores esperados en cada variable</p> <p>Los resultados se presentaron por tablas y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico. Para la comprobación de la hipótesis se utilizó la prueba estadística de Chi-Cuadrado</p>
--	--	--	---	---

ANEXO N°07

DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N°10708-2021-FACS/UNJBG Tacna, 26 de agosto del 2021

VISTO:

El Informe N° 124-2021-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, de fecha 13.08.2021, recibido el 15.08.2021, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad de Enfermería, solicita designación de Asesor para el proyecto de tesis y, autorización para ejecución presentado por las Est. Lic. Brenda Liz Pongo Mucho y Est. Lic. Karina Valenzuela Meneses, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante la Resolución de Consejo Universitario N° 14127-2017-UN/JBG, se aprueba el Reglamento de Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, en el Capítulo III, Art. 07° la Tesis se desarrollará de manera individual o grupal (02 personas);

Que, las Est. Lic. Brenda Liz Pongo Mucho y Est. Lic. Karina Valenzuela Meneses, de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Informe N° 124-2021-SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA-FACS, remitido por la Coordinadora de la Segunda Especialidad Profesional de Enfermería, solicita se designe Asesor del Proyecto de Tesis titulado: **FACTORES SOCIOCULTURALES E INSTITUCIONALES Y SU RELACIÓN CON EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. ILABAYA - TACNA, 2021**, presentada por las Est. Lic. Brenda Liz Pongo Mucho y Est. Lic. Karina Valenzuela Meneses, alumnas de la Segunda Especialidad: Cuidado Enfermero en Crecimiento y Desarrollo, de la Facultad Ciencias de la Salud, teniendo como Asesora a la Dra. María Soledad Porras Roque;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora la Dra. María Soledad Porras Roque, se procede a autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado.

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria No 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación a la Dra. María Soledad Porras Roque, como Asesora del Proyecto de Tesis titulado: **FACTORES SOCIOCULTURALES E INSTITUCIONALES Y SU RELACIÓN CON EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. ILABAYA - TACNA, 2021**, presentada por las Est. Lic. Brenda Liz Pongo Mucho y Est. Lic. Karina Valenzuela Meneses, alumnas de la Segunda Especialidad: Cuidado Enfermero en Crecimiento y Desarrollo de la Facultad Ciencias de la Salud

ART. 2°: Autorizar la Ejecución del Proyecto de Tesis presentado por las Est. Lic. Brenda Liz Pongo Mucho y Est. Lic. Karina Valenzuela Meneses, alumnas de la Segunda Especialidad-Enfermería, de la Facultad Ciencias de la Salud

Regístrese, comuníquese y archívese.



DISTR.: OFRC,2DA ESEN,ARCH.

JCMR/mpm

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria-Central Telefónica 583000 Anexo2226 Casilla postal 316

SOLICITO: AUTORIZACION PARA APLICAR INSTRUMENTO

SEÑORA:
Obst. Vannesa Mamani Choque
GERENTE DEL C.S. ILABAYA

Nosotras; Karina Valenzuela Meneses, con DNI N°41794189 y Brenda Liz Pongo Mucho con DNI N°47956819, ambas Licenciadas en Enfermería, ante Usted con el debido respeto nos presentamos y exponemos lo siguiente:

La saludamos cordialmente y a la vez le manifestamos que estamos realizando el trabajo de investigación: FACTORES SOCIOCULTURALES E INSTITUCIONALES Y SU RELACIÓN CON EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. ILABAYA - TACNA, 2021. Pero lo cual solicitamos autorización para la aplicación de los instrumentos de investigación.

Seguro de contar con vuestra amable atención y comprensión, pedimos acceder nuestra petición.

Ilabaya, 28 de abril del 2023

Atentamente,

Recibido
28/04/23




Lic. Karina Valenzuela Meneses


Lic. Brenda Liz Pongo Mucho