



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL CUMPLIMIENTO DEL
ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN EN MENORES DE CINCO AÑOS DEL
PUESTO DE SALUD VILLA LOS ÁNGELES, RIMAC 2021”**

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

PRESENTADO POR:

Mueras Guerra, Lizet Liz

ASESORA:

Dr. SUSAN HAYDEE GONZÁLES SALDAÑA

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

Dedicada a mi hijo, la mayor motivación quien me da la fuerza para salir adelante y ser persistente en las metas que me propongo, a mis padres quienes me brindan su amor y apoyo incondicional, a mi padrino que siempre me motivo desde niña a no dejarme vencer a pesar de los obstáculos que me depara la vida.

Agradecimiento

A mi preclara asesora Dra. Susan
Haydee Gonzales Saldaña,

Índice

| | |
|--|-----------|
| Dedicatoria..... | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice | iv |
| Índice de tablas | vi |
| Indice de gráficos..... | vii |
| Resumen | 1 |
| Abstract..... | 2 |
| CAPITULO I: EL PROBLEMA..... | 3 |
| 1.1. Planteamiento del problema | 3 |
| 1.2. Formulación del problema..... | 8 |
| 1.2.1. Problema general | 8 |
| 1.2.2. Problemas específicos..... | 8 |
| 1.3. Objetivos de la investigación..... | 9 |
| 1.3.1. Objetivo General..... | 9 |
| 1.3.2. Objetivos Específicos | 9 |
| 1.4. Justificación de la investigación | 10 |
| 1.4.1. Teórica | 10 |
| 1.4.2. Metodológica | 10 |
| 1.4.3. Practica | 10 |
| 1.5 Limitaciones de la investigación | 11 |
| 1.5.1. Temporal..... | 11 |
| 1.5.2. Espacial..... | 11 |
| 1.5.3. Recursos..... | 11 |
| CAPITULO II: MARCO TEÓRICO | 12 |
| 2.1. Antecedentes Internacionales | 12 |
| 2.1.1. Antecedentes Nacionales | 13 |
| 2.2. Base teórica..... | 15 |
| 2.2.1 Definición de los factores de riesgo | 15 |
| 2.2.2 Dimensiones de los factores de riesgo..... | 16 |
| 2.2.3. Definición de las vacunas | 17 |
| 2.2.4. Tipos de vacunas | 18 |

| | |
|--|-----------|
| 2.2.5. Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación | 18 |
| 2.2.6. Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación durante la pandemia | 20 |
| 2.2.7. Teoría de Enfermería | 23 |
| 2.3. Formulación de la Hipótesis | 25 |
| 2.3.1. Hipótesis general | 25 |
| CAPITULO III: MÉTODOLOGIA..... | 26 |
| 3.1. Método de investigación..... | 26 |
| 3.2. Enfoque de Investigación | 26 |
| 3.3. Tipo de investigación..... | 26 |
| 3.4. Diseño de la investigación..... | 27 |
| 3.5. Población, muestra y muestreo | 27 |
| 3.6. Variables y operacionalización..... | 28 |
| 3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos | 33 |
| 3.7.1. Técnica..... | 33 |
| 3.7.2. Descripción del instrumento..... | 33 |
| 3.7.3. Validación..... | 33 |
| 3.7.4. Confiabilidad | 33 |
| 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos..... | 33 |
| 3.9. Aspectos éticos | 34 |
| CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS..... | 35 |
| 4.1. Resultados..... | 35 |
| 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados | 35 |
| 4.1.2. Prueba de hipótesis | 48 |
| 4.1.3. Discusión de resultados | 51 |
| CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 54 |
| 5.1. Conclusiones:..... | 54 |
| 5.2. Recomendaciones: | 55 |
| Referencias bibliográficas..... | 56 |
| Anexo 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA | 65 |
| ANEXO 2. Instrumentos de recolección de datos..... | 69 |
| ANEXO 3. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado..... | 72 |

Índice de tablas

| Tablas | Pág. |
|---|------|
| Tabla 1. Variables y operacionalización | 30 |
| Tabla 2. Matriz operacional de la variable: factores de riesgo | 31 |
| Tabla 3. Matriz operacional de la variable: cumplimiento del esquema de inmunización en niños de 5 años. | 33 |
| Tabla 4. Distribución de las características socioeconómicas de los participantes del estudio. | 36 |
| Tabla 5. Prueba de correlación según los factores riesgo y el cumplimiento del calendario de vacunación | 49 |
| Tabla 6. Prueba de asociación según los factores riesgo y el cumplimiento de la inmunización. | 51 |

Índice de gráficos

| Gráficos | Pág. |
|--|------|
| Figura 1. Distribución de nivel los factores de riesgo | 37 |
| Figura 2. Distribución de la dimensión factores sociodemográficos | 38 |
| Figura 3. Distribución de respuestas en la dimensión factores sociodemográficos. | 39 |
| Figura 4. Distribución de la dimensión factores institucionales | 40 |
| Figura 5. Distribución de respuestas en la dimensión factores institucionales | 41 |
| Figura 6. Distribución de la dimensión factores cognitivos | 42 |
| Figura 7. Distribución de respuestas en la dimensión factores cognitivos | 43 |
| Figura 8. Distribución de cumplimiento del esquema de inmunización | 44 |
| Figura 9. Distribución de cumplimiento del esquema de inmunización según la dimensión responsabilidad de la madre | 45 |
| Figura 10. Distribución de las respuestas cumplimiento del esquema de inmunización en la dimensión responsabilidad de la madre | 46 |
| Figura 11. Distribución de cumplimiento del esquema de inmunización según la dimensión autodisciplina de la madre | 47 |
| Figura 12. Distribución de la respuesta sobre cumplimiento del esquema de inmunización en la dimensión autodisciplina de la madre | 48 |
| Figura 13. Correlación según Pearson entre los factores de riesgo y el cumplimiento del calendario de vacunación. | 45 |

Resumen

Objetivo: Establecer la relación de los factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles - Rímac, 2021. **Material y métodos:** Es estudio tiene diseño descriptivo de corte transversal, participaron madres o cuidadores de niños menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac (n =102). Se aplicó un cuestionario validado previamente para las variables factores de riesgo y cumplimiento del esquema de inmunización las cuales tienen 15 ítems para cada variable, las respuestas tienen una escala Likert.

Resultado: Participaron un total de 102 madres que tenían niños < 5 años, respecto a los factores de riesgo se observa que el 66.7% de las madres/responsables presentaron nivel regular, el 30.4% logra alcanzar el nivel bueno finalmente 2.9% presentan un nivel malo; en relación al cumplimiento de la inmunización acorde al esquema el 61.8% de las madres/responsables cumplen en un nivel Medio, el 27.5% en un nivel Alto y el 10.8% presentan cumplimiento en un nivel Bajo. Al evaluar la correlación factores de riesgo y el cumplimiento de la inmunización acorde al esquema en menores de 5 años se observa una correlación de Pearson igual a 0.251 con un valor $p = 0.011$, por lo tanto, la hipótesis nula se rechaza por las evidencias estadísticas y se acepta la alternativa, es decir existe una correlación positiva significativa. **Conclusiones:** Existe relación de los factores de riesgo y el cumplimiento de inmunización acorde al esquema en los niños menores de 5 años, del puesto de salud Villa los Ángeles – Rímac 2021.

Abstract

Objective: To establish the relationship of risk factors and agreement with the immunization scheme in children under five years of age, from the Villa Los Ángeles - Rímac health post, 2021. Material and methods: This study has a descriptive cross-sectional design, mothers participated or caregivers of children under 60 months of age, from the Villa Los Ángeles - Rímac health post (n = 102). A previously validated questionnaire was applied for the variables risk factors and compliance with the immunization scheme, which have 15 items for each variable, the responses are on a Likert scale. **Result:** A total of 102 mothers of children under 60 months of age participated. Regarding the intervening risk factors, it is observed that 66.7% of mothers / guardians present a regular level, 30.4% present them at a good level and 2.9 % have a bad level; Regarding compliance with the immunization schedule, 61.8% of mothers / caregivers comply with a Medium level, 27.5% with High level and 10.8% present compliance at a Low level. When evaluating the correlation of risk factors and agreement with the immunization scheme in children under 5 years of age, a Pearson correlation equal to 0.251 with a p value = 0.011 is observed, therefore, there is evidence to reject the null hypothesis and accept the alternatives, there is a significant positive correlation. Conclusions: There is a relationship between risk factors and compliance with the immunization scheme in children under 60 months of age, from the primary health center Villa los Ángeles - Rímac 2021.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La inmunización es una forma sencilla, inocua y eficaz de inducir una respuesta inmunitaria sin causar enfermedades, las vacunas están compuestas por virus y bacterias muertas o debilitadas que al ingresar al organismo generan una respuesta activando las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecer el sistema inmunitario. La mayoría de las vacunas se inyectan, pero otras se ingieren (vía oral) según la OMS (1).

Es así como la vacunación es considerada un servicio prioritario de la medicina, según los máximos organismos internacionales y latinoamericanos. Su finalidad es reducir la relación porcentual de muertes por patologías que pueden ser prevenidas, ya que cada año fallecen varios millones de infantes en sus primeros años, algunos mueren antes de la primera semana de vida y otros por enfermedades prevenibles mediante el uso de las vacunas (2).

La OMS tiene como estimación que casi el 20% del total de niños nacidos cada año a nivel mundial, no tienen acceso a la vacunación elemental en sus primeros 12 meses de vida (1).

La protección que ofrecen las inmunizaciones es tan necesaria que estaría infectado o contagiado casi la totalidad de la población por algunas enfermedades si no se tienen efectivas políticas de vacunación. No existe una medicina que haya protegido más existencias humanas como las inmunizaciones por vacunación, históricamente se ha podido erradicar virus y otras enfermedades. Además, las vacunas ayudan a la potenciar

del antibiótico; antes de los 12 meses de edad los niños tienen un sistema inmunológico disminuido (3)(4).

La cobertura de vacunación en la región Latinoamericana, para el 2015, fue de 90% con las dosis triples de Pentavalente, igual porcentaje para la Antipoliomielítica. En todo el continente americano para el mismo año hubo una cobertura de al menos 95% en la triple dosis de Pentavalente antes de los 12 meses. Igualmente, el sarampión se convierte en una de las enfermedades mayormente prevenibles por los esquemas de vacunación en ser suprimida en todo el continente según la OPS (5).

En el 2016, el incumplimiento de las madres a los esquemas de vacunación fue de un 25%, destacando varios de los departamentos y la capital con porcentajes que oscilan entre 10% y 40% de incumplimiento de los esquemas de inmunización (6).

El MINSA recalcó que la inmunización es un derecho de la población, esta es voluntaria, gratuita y asegura niños libres de enfermedades prevenibles por vacunas, cabe señalar que el Perú tiene uno de los esquemas de vacunación más completos de América Latina, pues su calendario incluye 17 vacunas que protegen contra 26 enfermedades, como tuberculosis, hepatitis, sarampión, polio, difteria, tétanos, varicela, virus del papiloma humano, influenza y neumococo, por mencionar algunos (7).

En el 2020 la Organización Mundial de la Salud y UNICEF advirtieron de una alarmante disminución del número de niños que reciben vacunas que salvan vidas en todo el mundo y esto se debe a las interrupciones en la prestación y uso de los servicios de inmunización causadas por la pandemia de COVID-19, estas interrupciones amenazan con revertir los progresos logrados con tanto esfuerzo para llegar a más niños y adolescentes con una gama más amplia de vacunas. Esos progresos ya estaban frenados tras un decenio de estancamiento de la cobertura (8).

Antes de la pandemia, el Perú mantenía coberturas de inmunización superiores al 90%, pero el confinamiento obligatorio, el miedo al contagio y la prioridad que en esos momentos se le dio a la atención de los casos de coronavirus evitaron que niños, adolescentes, gestantes y adultos mayores pudieran aplicarse las vacunas en el momento que les tocaba. Así, las coberturas cayeron a un 40% en promedio (9).

Existen diversos elementos de riesgo que alteran el cumplimiento de las agendas de vacunación como: la situación económica, recursos y la eficacia de los cuidados que se ofrecen en los establecimientos médicos, la inexperiencia del responsable en casa olvidando lo importante que es inmunizar, los descuidos en la atención familiar, numerosa descendencia y las situaciones violentas dentro de los hogares, elementos socioculturales concernientes al programa de inmunización que afectan su cumplimiento, estos quedan compartidos entre los profesionales médicos, el régimen hospitalario, las características propias de los hogares, ya que el modelo asistencial y médico en nuestro país tiene ciertas falencias y siendo un país en crecimiento es necesario determinar las razones que motivan la poca asistencia de niños a las jornadas de vacunación (10)(11).

Por otro lado, en ciertas naciones latinoamericanas que no son ajenas a las provincias del Perú, se encuentra una gran parte de los habitantes, incluidas las mujeres, que realizan tareas de agricultura, dejando en casa a los más pequeños para que los cuiden sus familiares o en la guardería del pueblo, ocasionando un descuido de los programas de colocación de inmunizaciones, convirtiéndolos en personas de más fácil contagio de enfermedades (12).

El problema de la discontinuación o incumplimiento del esquema de inmunización muchas veces es ocasionado por el poco conocimiento y la inconciencia de algunas madres en relación a la importancia de la prevención e inmunización, de igual forma la inobservancia del programa de inmunización de los pequeños, puede estar relacionado con algunas de las acciones y decisiones de las madres, así como edad, condición de pareja, niveles académicos, el miedo infundado a los efectos secundarios de las inyecciones, lo cual representa un peligro en la protección integral de la vida de los pequeños de la familia (8).

Es por ello por lo que la estrategia nacional de inmunizaciones creada en el 2004 tiene la finalidad de señalar la prioridad política, técnica y administrativa que el pueblo y Gobierno Peruano reconocen en las inmunizaciones (13).

El organismo nacional que lleva las datas de los programas de vacunación sostiene que entre 2012 y 2016 se disminuyó en un 2,76% la cantidad de párvulos que cumplieron con todo el esquema de vacunas siendo de 74,0%. De esta forma, por según donde viven, en las ciudades se vacunó al 75,1% y en el campo a un 71,5%. Durante el 2016, un alto porcentaje de pequeños antes de cumplir los 12 meses les fue colocada la vacuna BCG, deduciéndose discrepancias entre niños de familias situadas en los diversos quintiles de estratos socioeconómicos, por ejemplo un 89,7% pobres recibieron las vacunas frente al 97,0% de los niños ricos; en la variable educativa solo el 88,1% de los niños con madres con poca educación, mientras madres con educación superior 97,2% recibieron vacunación (14).

Está mundialmente registrado que la aplicación de las vacunas son una cuestión de significativa jerarquía, como lo expresan muchas referencias, Por otra parte, según la UNICEF, se calcula que casi un par de millones de los pequeños fallecen cada año por

padecimientos que la inmunización podría paralizar, es más evidente dentro de las naciones subdesarrolladas, en las cuales, no solamente las circunstancias de los niños y de las familias inducen para que no se cumplan los programas de inmunización, sino que igualmente está en manos de un sistema de salud con déficits (15).

La promoción y la prevención en salud es de máxima importancia ya que esta sujeta a realizar un conjunto de actividades, como charlas educativas , visitas domiciliarias , etc, con el objetivo de cambiar el factor cognitivo y perceptivo de la población en este caso de las madres menores de 5 años , en donde la enfermera es el recurso humano más entrometido con ellos , ella conocerá la problemática , fortalezas , debilidades frene a la importancia del conocimiento del esquema de vacunación (16).

Es por ello que las profesionales de enfermería poseen un rol primordial en el sostenimiento y el progreso de las coberturas de las vacunas, en diligencias importantes para avalar la fortaleza de los insumos de vacunación a través de una la cadena de control térmico o frío, en la educación y sensibilización de los habitantes a través de campañas de educación en salud con el objetivo establecido por la Estrategia Nacional de Inmunizaciones para contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad en los niños (17).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación de los factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación del **factor de riesgo en la dimensión sociodemográficos** con el cumplimiento de la inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021?
- ¿Cuál es la relación del **factor de riesgo en la dimensión institucionales** con el cumplimiento de la inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021?
- ¿Cuál es la relación del **factor de riesgo en la dimensión cognitivos** con el cumplimiento de la inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Establecer la relación de los factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Establecer la relación del factor de riesgo en la dimensión sociodemográficos con el cumplimiento de inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021
- Establecer la relación del factor de riesgo en la dimensión institucionales con el cumplimiento de inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021
- Establecer es la relación del factor de riesgo en la dimensión cognitivos con el cumplimiento de inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta indagación tiene valor teórico, porque contribuirá a conocer la relación de los factores de riesgo y el cumplimiento de inmunización acorde al esquema, del puesto de salud Villa los Ángeles – Rímac, para que dicha acción ayude a mejorar decisiones, desarrollar estrategias y mejorar el cumplimiento en el calendario de vacunación. Para que así se pueda elevar las tasas de prevalencia hacia un mejor cuidado de enfermería y de esta manera reducir los elementos que contribuyen a optimizar las condiciones integrales del niño menor de 5 años, por otra parte para poder también continuar investigando o servir de referencia para los siguientes trabajos de investigación.

1.4.2. Metodológica

Tiene importancia metodológica la investigación, puesto que se basa en que de los resultados obtenidos podría plantearse el hecho tanto los factores presentes de riesgo y el incumplimiento de la inmunización en niños, por lo que se identificará errores en el trabajo del sistema de salud y por ende se buscará beneficiar las familias de los niños que aún no han cumplido 5 años y a su vez mejorar la existencia de ellos al cumplir el esquema de vacunación.

1.4.3. Practica

El trabajo de investigación es factible, ya que se realizó en niños del puesto de salud Villa los Ángeles – Rímac, sin vulnerar, afectar su cultura, sus costumbres y estilos de vida sin atentar la moral de la madre y del niño, se contó con apoyo de los entes administrativos para obtener los informes y como resultante la

indagación que sustenta mi proyecto. Como en el permiso de la jefa del departamento de enfermería del Puesto de Salud Villa los Ángeles – Rímac.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El desarrollo del estudio de investigación se realizó en el periodo comprendido en el periodo de noviembre del 2020 y culminando en Febrero, año 2021.

1.5.2. Espacial

El espacio geográfico en donde se hizo esta investigación se delimitó al ámbito del Puesto de Salud Villa los Ángeles del distrito Rímac, Lima.

1.5.3. Recursos

Los recursos materiales fueron asequibles, los recursos humanos, se contó con la colaboración de la licenciada encargada de inmunizaciones en la distribución de las encuestas, que nos proporcionó las respuestas de los cuestionarios con dos instrumentos previamente validados.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes Internacionales

Rugel, (2020), Ecuador, en este estudio asumió como propósito *“Analizar los elementos que inciden en el cumplimiento del esquema nacional de vacunación a niños antes de 6 años”*. Donde se encontró que el 80% de los niños participan en los programas de inmunización y el 20% no cumple con la vacunación de acuerdo al calendario. Donde se concluye que, los esquemas de inmunización, son importantes programas médicos oficiales, se aprecia para la defensa contra enfermedades contagiosas tanto a nivel individual como colectivo (18).

Solís y Martínez, (2019), en Ecuador, donde tuvo como objetivo en su investigación *“Reconocer cuáles son los elementos con mayor influjo en el incumplimiento de inmunización”*. Donde encontró elementos principales que afectan el acatamiento de los programas de vacunación en los primeros dos años se hallan las particularidades sociales, económicas y geográficas, considerando las dificultades para acceder por parte de la mayoría de los habitantes a las instituciones hospitalarias, siendo necesario que los profesionales de la enfermería sean visitantes casa por casa para dar a conocer la importancia de estos programas de inmunización (19).

Vallejo, (2018), en Guayaquil – Ecuador, en su investigación tuvo como propósito *“Establecer los componentes relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunación menores a 60 meses en la Ciudad de Guayaquil”*. Donde encontró que en considerando que existe mitad hombres y mujeres, los menores de 1 año son el 30% y los de 4 a 6 meses 28%, el conjunto racial más grande fueron los mestizos con un 66%. Los padres que asistían a la consulta fueron mujeres en un 76%,,

igualmente los mestizo fueron los más frecuentes con 68%. El componente que produjo la más grande inobservancia del programa de inmunización fue la carencia de tiempo en un 40% y entre las enfermedades la que más se padeció fue la gastroenteritis en un 12% (20).

Peláez y Salinas, (2017), en Cuenca – Ecuador, en su investigación teniendo por objetivo “*Establecer los elementos afines al calendario de inmunización no cumplido en un centro de Salud*”. Donde se encontró que 94,9% pudieron ser objeto de exclusión de la vacuna; en menores de 6 meses la OPV y antineumococo fueron vacunados en un 90,7% y 97,5% comparativamente; en otras inmunizaciones como DPT se tuvo hizo vacunaciones en un 65,3%; las madres en un 16,9% estaban desinformadas en relación a la importancia de la vacunación, en cuanto a los carnets un 5,9% no tenían las referencias o indicaciones anteriores, por lo que se necesitó actualizarlos de nuevo (21).

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Eugenio, (2019), en Lima – Perú, este estudio tenía por objetivo “Establecer la correspondencia entre elementos que afectan y el acatamiento del calendario de vacunación, en el centro de salud Virgen del Rosario, en Carapongo, Lima”. Donde se encontró que el 49.5% tienen factores influyentes a nivel regular, el 27.1% tiene nivel bueno y el 23.3% en el nivel bajo. De modo similar el 46.6% presentan una adherencia al calendario de inmunización de nivel medio, el 29.1% alcanza nivel alto y el 24.3% alcanza nivel bajo. Estableciéndose en conclusión la correspondencia inmediata entre los elementos intervinientes y el incumplimiento de inmunización según calendario (22).

Boca y Carhuapoma, (2019), en Huaraz – Perú, donde en su investigación tuvo como objetivo fue “Determinar los elementos de riesgo afines a las ausencias en las vacunaciones de niños menores 48 meses”. Donde se encontró que la desnutrición fue de un 83%; los efectos secundarios a las vacunas fueron de 59%; 74% fueron madres de educación básica; 75% con madres que con tres hijos o más hijos; 66,7% por desconocimiento sobre la vacunación; 68,9% que no participan en los planes sociales; 67,7% de bajos ingresos; 94,7% sin visitas del personal de salud a la casa; 88,6% en donde las madres no participaron en charlas sobre la inmunización. Donde en conclusión, los elementos de peligro más notables que se presentaron fueron: en lo personal: fiebres un 61%, En lo familiar: religión y fe, en un 87%; en lo institucional: falta de visitas a las casas 94% (23).

Florián y Rodríguez, (2018), en Trujillo – Perú, donde en su investigación tuvo como objetivo “Evaluar la correspondencia de elementos maternos y el incumplimiento del calendario de inmunización en menores de 60 meses”. Donde encontró que en correlación a elementos de las madres la edad promedio fue de 21 a 25 con un 36%, un 44% con estudios incompletos, un 69% son concubinas, un 52% con varios hijos, el 76.4% de oficios del hogar, el 62.5% son católicas y un 56% poseen poco conocimiento de las vacunas. Las madres en un 68% tienen un elevado incumplimiento del programa de vacunación antes del año de nacido, y un 31% lo cumple parcialmente (24).

Algondones, (2018), en el Perú, donde encontró en su investigación que tuvo como objetivo “Establecer la correspondencia de los elementos socioculturales y el falla en la adherencia al calendario de inmunización el Centro de Salud Los Olivos, Lima”. Donde se encuentra un 51% tiene un nivel regular, además de un nivel irregular de 66% relacionado con el cumplimiento de los programas de

inmunización que se ejecutan en el territorio nacional. Concluyendo los elementos sociales y culturales afectan de forma directa al cumplimiento o no del calendario de inmunización, basado en el coeficiente de correlación aplicado que dio como resultado 0.672 (25).

Bedoya y Santamaría, (2018), en Huancayo – Perú, en cual presenta como objetivo “Determinar los elementos involucrados a la inobservancia del esquema de vacunación en madres de niños de 12 a 60 meses de un Centro de Salud en Huancayo”. Donde se halló que la inobservancia del esquema de vacunación fue de un 39%, además de que las madres no asistieron a la vacuna contra el Neumococo en un el 26%, siendo un 21% de deserción en la APO, 12% en la gripe, y 46% en la DPT. En conclusión los elementos coligados a la inobservancia del esquema de vacunación son los sociales, culturales y económicos (26).

Chávez, (2017), en Lima – Perú, donde tuvo como objetivo en su estudio “Comparar la deserción al programa de inmunización y esquematizar los resultados de las investigaciones relacionadas con los determinantes en el abandono del calendario de inmunización de menores de 60 meses”. Donde encontró que el 32% fue contraindicaciones de la vacuna, 24% no conocimiento adecuado sobre la vacuna y sus resultados desfavorables, 24% se relegó de la fecha de la vacunación en un 20% dicen apiadarse del infante y manifiestan temor a la vacunación (27).

2.2. Base teórica

2.2.1 Definición de los factores de riesgo

Los factores de riesgo, en sentido general, son los mecanismos o condiciones que contribuyen a provocar una consecuencia determinada; para el tema que se refiere

esta investigación sería la inobservancia del programa de vacunación. Estos elementos concernientes son los sociales, culturales, individuales e institucionales con algunos otros factores adicionales, que aumentan los resultados de la relación en la cual se establecen para modificar en positivo o para mal el hecho (28).

Según algunas investigaciones, los factores posibles riesgo que más tienden a confluír en el cumplimiento de la vacunación son las falsas ideas que tienen las madres sobre las vacunas, además de los efectos como presentar fiebre, náuseas que provocan la poca seguridad, incluyendo la información sobre la cobertura subsidiadas de las vacunas como un derecho social (29).

Asimismo, los elementos que influyen en las medidas de poca vacunación se localizan la potencialidad epidémica de toda nación tratando de tener una cuantía positiva en relación con las vacunaciones en el ámbito mundial (30).

2.2.2 Dimensiones de los factores de riesgo

Por otro lado, según Hernández, sostiene que para poder medir los elementos de peligro en el incumplimiento de las vacunas en niños, se debe considerar las siguientes 3 dimensiones:

- Dimensión sociodemográficos: Se precisan como las particularidades principales del individuo según su procedencia, ubicación de su vivienda, estado civil, formación académica, y otros elementos que son determinantes en la decisión vinculada a su salud y bienestar (31).
- Dimensión institucionales: Estos elementos se establecen relacionados a los establecimientos que proporcionan atención en salud y sus rasgos

proporcionalmente los administrativos como del cuidado que median en el acatamiento de la vacuna para los habitantes de poca edad y de la estimulación para aquellas madres que tengan a gusto cumplir los programas (25).

- Dimensión factores cognitivos: por factores cognitivos se señalan a los conocimientos que posea el individuo afín a un suceso o contexto que puede ser nocivo o provechoso para él, de esta manera puede una madre tener un concepto equivocado sobre la vacunación, o dentro de una circunstancia precisa de la aplicación de las vacunas puede verse influida por esta razón, pues si la madre tiene un concepto erróneo, puede creer que es dañino para su hijo en lugar de beneficioso. (27).

2.2.3. Definición de las vacunas

Vacuna es una interrupción de la actividad de microbios activos (bacilos o virales) inactivos o inertes. Porciones de ellos que al proporcionárselas al vacunado puede provocar una contestación inmunológica y de protección que previene de una enfermedad explícita (32).

La vacuna es un elemento predestinado a robustecer la salud del cuerpo humano enfrentando las patologías para las cuales fueron creadas, estimulando la creación de factores biológicos que defienden la salud frecuentemente como respuesta a virus o bacterias determinadas, las vacunas están constituidas por un elemento parecido o extraído del patógeno causante de las enfermedades (33).

La expresión vacunación tiene su origen en la creación de la inyección contra la infección por viruela en las vacas (vaccinia), luego utilizado para la inmunización de la viruela en los seres humanos. Por lo que a su vez la vacunación es el

mecanismo mejor conocido de fortalecer las defensas de organismo, se diferencian dos tipologías: la vacunación activa y la vacunación pasiva, una es la tradicional aplicación de vacunas en los planes y programas, las cuales están constituidas por algún segmento de los mismos microorganismos que causan las enfermedades; y otra forma también tradicional es cuando la madre amamanta al niño (34).

2.2.4. Tipos de vacunas

Por lo que se puede definir los tipos de vacunas según el Ministerio de Salud Pública:

- a) Virales: parotiditis, rubéola, antipoliomielítica, antiamarilica y sarampión.
- b) Bacterianas: Difteria y Tétano, Influenza y gripes en sus variantes.

Las vacunas anteriormente mencionadas son reguladas por el Organismo nacional de Salud para reducir las patologías en los niños, disminuir la mortalidad infantil, por lo cual es una obligación de todos en la sociedad, y a la vez es un servicio que se apega a los lineamientos nacionales todos los años (3).

2.2.5. Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación

Como lo establece la normativa técnica, se refiere al programa de inmunización admitido como obligatorio, ya sea en un centro privado u oficial debe cumplirse con operaciones y planes de vacunación en fomento de la previsión de la salud de todos los habitantes. Por lo que el Ministerio de Salud, refiere que la inmunización alcanza los métodos de elaboración, traslado, acopio y comercialización de la vacuna, de esta manera contiene el manejo y cuidado de la misma (35).

La OMS, menciona que es incuestionable que no existe oficiosidad de enfermería anticipada con más efectividad que la vacunación, que impide varios millones de víctimas mortales al año por las patologías infectocontagiosas antiguas y nuevas. No obstante, si se optimizara la aplicación de vacunas a nivel mundial evitaríamos otros millones más de fallecimientos (5).

Por lo que no se debe dar el abandono al calendario de vacunación. Por lo cual el abandono al sistema peruano de inmunización tiene su principal factor de deterioro en la población que comenzaron con la colocación de las primeras vacunas pero después no continuaron cumpliendo con las vacunas faltantes que se aplican en los programas nacionales de vacunación (36).

El cumplimiento o no, del esquema de inmunización es condicionado por los siguientes factores:

Responsabilidad de la madre: Es la cualidad que la progenitora muestra en cumplimiento responsable de la atención que le suministra al hijo para un adecuado progreso evolutivo físico, es solventar las necesidades primordiales como alimentación, educación y salud.

Compromiso: se refiere la capacidad de asumir una responsabilidad con ánimo de lograr los objetivos. Se refiere al cumplimiento de obligaciones u ocupaciones encargadas, es cuando una persona desempeña acciones para lograr los fines planeados. Un individuo comprometido se motiva por el desempeño correcto de sus funciones. En este caso la madre que se compromete por amor filial y por moral a cumplir con la vacunación de sus hijos (36).

Disposición de tiempo: está referido a la cantidad de tiempo que la madre puede utilizar para practicar completamente el programa de inmunización sin obstruir

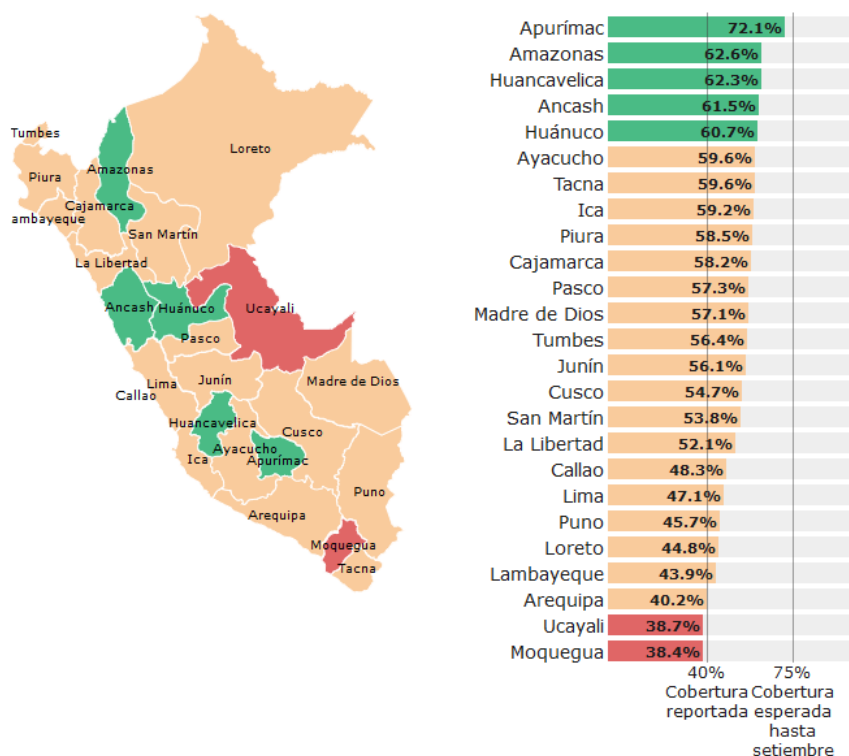
con sus diligencias diarias o afectar su tiempo laboral o de estudios. La vacunación requiere de un tiempo para la aplicación y el cuidado posterior.

Asistencia y continuidad de las citas programadas: el esquema de vacunación nacional determina según su calendario las citas programadas para que las madres asistan.

2.2.6. Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación durante la pandemia

La pandemia del sarscov-19, ha impactado negativamente sobre los calendarios y coberturas de vacunación infantil, mediante un informe de la institución periodística salud con lupa, a partir de la información de los repositorios del ministerio de salud del Peru evidencia las tasas porcentuales de vacunación de las veinticinco regiones del Perú hasta setiembre de 2020. Por la pandemia de Covid-19 se interrumpieron en abril del año 2020 las jornadas de vacunación en el país que estaban a cargo del personal de los servicios de atención primaria. Muchos bebés no fueron inmunizados contra la difteria, tétanos, meningitis, tuberculosis y hepatitis B, mientras que otros pequeños no recibieron sus dosis de refuerzos que se les colocaba en el establecimiento de salud más cercano a su casa para completar sus vacunas hasta los cuatro años de edad. Del análisis se observa ocho regiones en mayor riesgo de brotes infecciosos porque su cobertura de vacunación infantil es menor al cuarenta por ciento, como se evidencia en la infografía que mostramos. (8).

Figura 1. Cobertura de vacuna pentavalente a la tercera dosis.



Fuente: Repositorio Único Nacional de Información en Salud - MINSA / Datos disponibles hasta septiembre de 2020.

Sin embargo, como es conocido estas fuentes oficiales son susceptibles de sesgo, un reporte. En un reporte de estados unidos la cantidad de dosis de vacuna recomendadas, incluida la vacuna contra el sarampión, administradas a los niños disminuyó drásticamente después de la declaración del estado de emergencia nacional el 13 de marzo del año 2020, por la declaración de pandemia del COVID 19, según un estudio de Kaiser Permanente publicado en Pediatrics. Si bien la disminución fue menor y se recuperó en los niños menores de 2 años, fue más grave y persistente en los niños mayores. (9)

Para determinar las tendencias en la vacunación, los investigadores evaluaron la aceptación y la cobertura de las vacunas recomendadas, incluido el sarampión, entre casi 1 millón de niños menores de 18 años en Kaiser Permanente en el sur de California. La cobertura de vacunación es una medida de la proporción de niños vacunados en edades específicas, mientras que la absorción de la vacuna es la cantidad de niños que se vacunan. El estudio mostró que la cobertura de vacunación continuó disminuyendo incluso después de que se recuperó la absorción de la vacuna porque las vacunas no volvieron a los niveles pre-pandémicos en la mayoría de los grupos de edad, lo que hizo que el número de niños no vacunados siguiera aumentando. Los investigadores también analizaron las tasas de vacunación contra el sarampión por separado porque el sarampión es particularmente contagioso y causa una enfermedad grave en todos los grupos de edad.

Los investigadores compararon de enero a agosto de 2020 con el mismo período de 2019. El grupo de pacientes fue 49% mujeres, 24% blancos no hispanos y casi 50% hispanos. Si bien las vacunas en general disminuyeron en todos los niños durante el período pandémico en 2020 en comparación con 2019, se recuperaron por completo en los niños menores de 2 años en mayo. Se recuperaron parcialmente en niños mayores.

Los científicos de Kaiser Permanente que estudian la vacunación han publicado hallazgos que se han citado más de 50 veces en directrices y declaraciones de consenso recientes. Nuestra investigación sobre vacunas ha influido directamente en las políticas nacionales de vacunas.

2.2.7. Teoría de Enfermería

Para sustentar la hipótesis de esta investigación se asume la concepción teórica atribuida a Nola Pender o también llamada “Teoría de Promoción de la Salud de Pender”, ella es la enfermera que inventó un nuevo paradigma de fomento de la salud con el propósito de evidenciar las acciones relacionadas con la vigilancia y atención propia de la salud, causadas por la aspiración de conseguir el mejoramiento y mantenimiento de una buena salud en cada ser humano.

El MPS instituye los factores preponderantes que determinan la gestión o el desarrollo de salud, y también las estimulaciones y modos de pensar correctos sobre este tema. Asimismo el MPS destaca las relaciones entre las características personales ligadas a las prácticas o dogmas propios. Igualmente, con el MPS se puede demostrar la condición multidisciplinaria de los individuos y representar sus relaciones con su contexto cuando consiguen un efecto positivo deseado para la salud (37).

El Modelo de Promoción de la Salud presenta cómo el sujeto participa o no en procedimientos de salud tomando en cuenta sus particularidades y prácticas particulares además de los aspectos cognitivos y apegos determinados de su accionar propio.

En este modelo al considerar las particularidades y prácticas de los sujetos y plantea un par de percepciones: actuaciones anteriores y los elementos individuales. La primera describe las experiencias preliminares que pueden surtir efectos en la posibilidad de cumplir o no con actuaciones de promoción de la salud. La segunda percepción se refiere a factores personales, tipificados como

bio-psico-sociales, los cuales pueden predecirse a partir del comportamiento observado, y están determinados por los objetivos de las conductas.

Otro aspecto importante en este modelo son los relacionados con los conocimientos y afectos, el cual comprende las siguientes 6 percepciones:

Beneficios vistos por la acción: son consecuencias efectivas y adelantadas que se provocan como manifestación prácticas en salud.

Barreras percibidas para la acción: son resultados negativos o desventajas del propio individuo que podría entorpecer un compromiso con la protección de la salud.

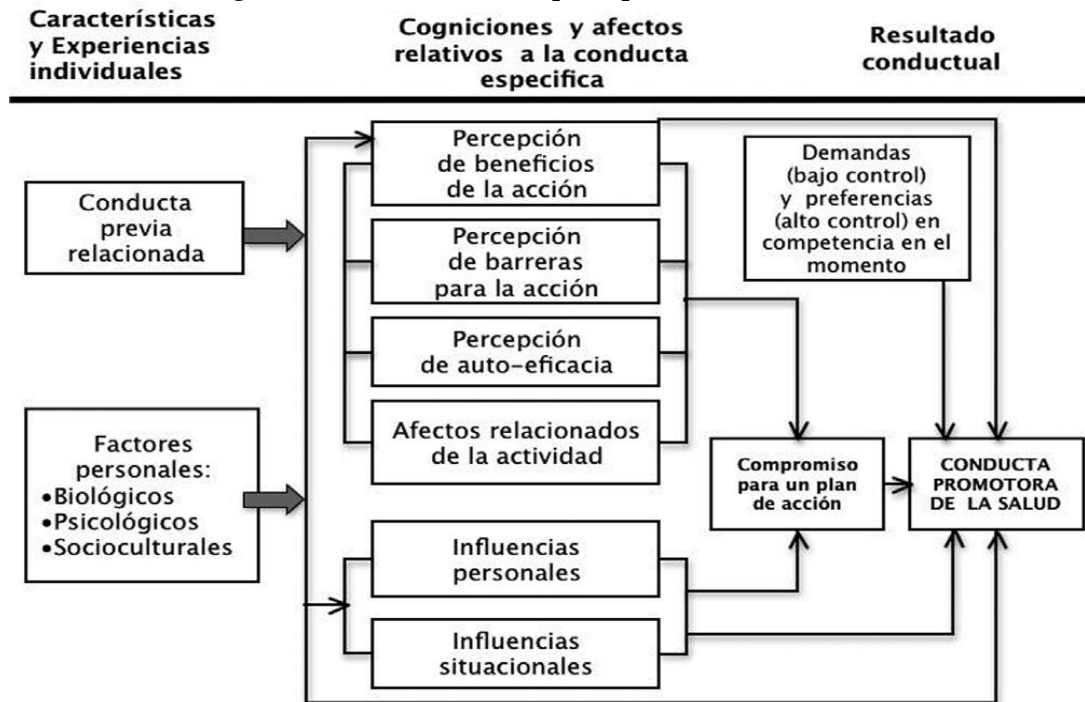
Auto eficacia percibida: son las percepciones de la capacidad propia para comportarse, expresadas en compromiso y actuación concreta. Teniendo como resultado menos limitaciones para una conducta de salud.

Comportamiento: son todas las acciones con la conducta en salud positivas o negativas, favorables o desfavorables.

Influencias interpersonales: es la determinación de la conducta en salud en dependencia de las personas que se consideran importantes;

Influencias situacionales: es la determinación de la conducta en salud en dependencia el entorno.

Diagrama 1: Modelo de conceptual promoción de la Salud de Pender



Fuente: Promoción de salud. Pender (1996). (10)

2.3. Formulación de la Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación de los factores de riesgo y el cumplimiento de inmunización en menores de 5 años, del puesto de salud Villa los Ángeles – Rímac 2021.

Ho: No existe relación de los factores de riesgo y el cumplimiento de inmunización en menores de 5 años, del puesto de salud Villa los Ángeles – Rímac 2021.

CAPITULO III: MÉTODOLOGIA

3.1. Método de investigación

La presente investigación siguió los procedimientos del método deductivo, ya que por las características de esta investigación es el método de fases procedimentales que tienen la finalidad de resolver preguntas científicas, comúnmente para validar una hipótesis mediante técnicas e instrumentos investigativos que generan una conclusión general a partir de principios específicos (38).

3.2. Enfoque de Investigación

Delimitando el enfoque que se asume en este estudio fue cuantitativo ya que contiene análisis de datos que incluyen cifras numéricas, relaciones porcentuales y promedios (37).

3.3. Tipo de investigación

La tipología de investigación seleccionada fue la Aplicada ya que amplía el conocimiento científico relacionado las variables factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de vacunación. Y es significativo indicar que esta investigación fue de nivel correlacional la cual asume como intención calcular el nivel de correspondencia que ocurra entre dos o más concepciones o variables (39).

3.4. Diseño de la investigación

Su diseño fue observacional de corte transversal, pues no se realiza transformación de variables alguna, cumpliéndose en un tiempo paralelo el estudio y la recolección de información (15).

3.5. Población, muestra y muestreo

La muestra se obtuvo de modo probabilístico e intencional, estuvo conformada por 102 de progenitoras que concurrieron para el momento de la investigación al Puesto de Salud Villa Los Ángeles – Rímac durante el año 2020 a 2021 y que consintieron libremente participar en esta investigación (38). Se estima según la siguiente fórmula.

$$n = \frac{z^2 \alpha/2 p \times q}{E^2}$$

Si se conoce N:

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Dónde:

nf = Tamaño de la muestra , N = 140, Z = 1.96 (90%), p = 0.4

q = 0.6 , E = 0.05

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.4 \times 0.6}{0.05^2} = 369$$

$$n_f = \frac{369}{1 + \frac{369}{140}} = 102$$

El tamaño de la muestra se estima 102 madres o cuidadoras de niños.

Criterios de Inclusión

- Las progenitoras que dieron su consentimiento de participar en esta investigación.
- Progenitoras que poseen el carnet de vacunación.
- Progenitoras de menores de sesenta meses.
- Progenitoras mayores de 18 años.

Criterios de Exclusión

- Las madres que manifiestan poco interés o no dieron su consentimiento para la investigación.
- Las madres que habitan afuera del distrito de Rímac en la Provincia de Lima.

3.6. Variables y operacionalización

El presente estudio presenta dos variables; una variable independiente denominada “factores de riesgo” y una variable dependiente que se delimita al “cumplimiento del esquema de inmunización”. En este sentido es importante destacar que por su naturaleza son variables cuantitativas y según su escala de medición son de tipo ordinal.

Tabla 1. Variables y operacionalización

| Variables | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa (Niveles o rangos) |
|--|---|-----------------------------|--|---|---|
| Factores de riesgo | Es el conjunto de factores sociodemográficos, institucionales y cognitivos que tienen influencia en el cumplimiento del esquema de inmunización | Factores socio-demográficos | Procedencia Estado civil Grado de instrucción Ocupación Ingreso económico Número de hijos Tipo de vivienda Transporte | Ordinal. 0=Nunca 1=A veces 2=Siempre | Bueno Regular Malo |
| | | Factores Institucionales | Accesibilidad al servicio Horario de atención Tiempo de espera Información | Ordinal. 0=Nunca 1=A veces 2=Siempre | Bueno Regular Malo |
| | | Factores cognitivos | Concepto de vacunas Creencia Protección de enfermedades Gratuidad de las vacunas | Ordinal. 0=Nunca 1=A veces 2=Siempre | Bueno Regular Malo |
| Cumplimiento del esquema de inmunización | Es la perseverancia y la regularidad que sigue la madre, trasladando a su hijo menor de 5 años a las citas | Responsabilidad de la madre | Compromiso Disposición de tiempo | Ordinal. 0=Nunca 1=A veces 2=Siempre | Alto Medio Bajo |
| | | Autodisciplina de la madre | Asistencia y continuidad de citas programadas. Observación y dedicación en la salud del niño | Ordinal. 0=Nunca 1=A veces 2=Siempre | Alto Medio Bajo |

Variable independiente: factores de riesgo.

Definición conceptual de variable independiente: Un factor de riesgo es todo tipo de fisonomía, particularidad u ostentación que eleve la posibilidad de sufrir alguna enfermedad.

Definición operacional de variable independiente: es el conjunto de factores sociodemográficos, institucionales y cognitivos que tienen influencia en el cumplimiento del esquema de inmunización por parte de las progenitoras de los niños que aún no cumplen los 5 años.

Tabla 2. Matriz operacional de la variable: factores de riesgo

| Dimensión | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa (Niveles o rangos) |
|-----------------------------|--|---|---|
| Factores socio-demográficos | ¿Usted percibe más del sueldo mínimo mensualmente? ¿Usted tiene más de dos hijos? ¿Su vivienda es propia? ¿Su vivienda cuenta con los servicios básicos? ¿El gasto del transporte cuando viene a los controles de vacuna de su hijo, está dentro de su presupuesto? | Ordinal. 0=Nunca 1=A veces 2=Siempre | Bueno Regular Malo |
| Factores Institucionales | ¿Con respecto a la vacuna que a su niño le toca siempre se le brinda la dosis indicada? ¿Usted cree que la distribución del horario de atención es adecuada para las madres? ¿Usted cree que el trato que se le brinda en el centro de salud es amable y cordial? ¿El tiempo de espera en la consulta siempre es el adecuado? ¿Usted siempre recibe la información necesaria sobre el efecto de las vacunas y sus posibles contraindicaciones? | Ordinal. 0=Nunca 1=A veces 2=Siempre | Bueno Regular Malo |
| Factores cognitivos | ¿Tiene un conocimiento de lo que son las vacunas? ¿Considera importante el vacunar a su niño? ¿Las vacunas son gratuitas? ¿Considera que las vacunas fortalecen el sistema inmunológico de su niño? ¿Uno de los posibles síntomas que provoque la vacuna es la fiebre? | Ordinal. 0=Nunca 1=A veces 2=Siempre | Bueno Regular Malo |

Variable dependiente: cumplimiento del esquema de inmunización en niños de 5 años.

Definición conceptual de variable dependiente: es una virtud o valor que se relaciona con el compromiso y la responsabilidad de llevar el niño a la aplicación de sus vacunas, se describe como la adecuada práctica de una conducta explícita que refleja un deber.

Definición operacional de variable dependiente: es la perseverancia y la regularidad que sigue la madre, trasladando a su hijo menor de 5 años a las citas programadas en correspondencia con el carnet de vacunación.

Tabla 3. Matriz operacional de la variable: cumplimiento del esquema de inmunización en niños de 5 años.

| Dimension | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa (Niveles o rangos) |
|-----------------------------|---|---|---|
| Responsabilidad de la madre | <p>¿Hasta ahora ha cumplido con llevar a vacunar a su niño?</p> <p>¿Usted siente el compromiso de cumplir con el Calendario de Vacunas?</p> <p>¿Usted suele buscar e indagar sobre el efecto y beneficios de las vacunas?</p> <p>¿Usted suele organizar su tiempo para lograr cumplir con la responsabilidad de vacunar a su niño?</p> <p>¿Usted encargaría a un familiar la tarea de vacunar a su niño?</p> <p>¿Usted cree que la medicina casera puede suplir a las vacunas o la función que cumplen?</p> <p>¿Si incumple una cita de vacunación hace lo posible por solucionarlo?</p> | Ordinal. 0=Nunca 1=A veces 2=Siempre | Alto Medio Bajo |
| Autodisciplina de la madre | <p>¿Usted lleva un control personal sobre las fechas que toca las vacunas?</p> <p>¿Suele llegar con tiempo a las citas de vacunación?</p> <p>¿Usted suele aplicar medicamentos a su niño sin una consulta médica?</p> <p>¿Suele ordenar los documentos de los controles de su niño en forma que pueden tener un acceso inmediato ellas?</p> <p>¿Usted sigue las instrucciones que el médico le da de acuerdo a su niño?</p> <p>¿A pesar del tiempo de espera, por motivos diferentes no deja de asistir a la cita con tal de que se le aplique la vacuna a su niño?</p> <p>¿Ante una situación que no puede controlar usted acude inmediatamente a servicio de salud?</p> <p>¿Considera que la vacunación del niño suele provocarle algunas enfermedades?</p> | Ordinal. 0=Nunca 1=A veces 2=Siempre | Alto Medio Bajo |

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se manejó para la recolección de información se denominó “encuesta”, la cual tiene un gran valor de precisión y eficacia en las ciencias sociales y en las investigaciones de enfermería son adecuadas para la obtención de datos confiables.

3.7.2. Descripción del instrumento

Para medir los factores de riesgos sociodemográficos, institucionales y cognitivos para en el cumplimiento de la agenda de inmunización en niños antes de cumplir 5 años, se utilizó el instrumento de recogida de información denominado “cuestionario”, elaborado por Diana Eugenio (40). El cual consta de 30 ítems, de los cuales 15 son para los factores de riesgo y 15 para la variable cumplimiento de inmunización, mediante una escala Likert.

3.7.3. Validación

El instrumento seleccionado ya fue validado por juicios de 6 expertos en el año 2018 para el momento previo a su aplicación, contando con la aprobación unánime.

3.7.4. Confiabilidad

La encuesta elaborada por Diana Eugenio cuenta con una alta confiabilidad de 0.86, según el coeficiente alfa de Cronbach

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En el proceso de recolección se siguió la siguiente secuencia: permiso de la jefatura del establecimiento de atención primaria del Puesto de Salud Villa los

Ángeles, previo consentimiento informado, se procedió a realizar la entrevista a las madres presentes , así mismo se revisó el libro de seguimiento de vacunación de aquellos niños que están atrasados , recolectando los números de celular de las madres y llamándolas para realizarles la encuesta mediante vía telefónica , manteniendo los criterios para inclusión y exclusión de participantes, y llevar a cabo el llenad de los dos cuestionarios de factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunización, teniendo en cuenta un tiempo promedio de 15 minutos. Los datos de este análisis se procesaron con el software descriptivo IBM SPSS v-26, para explicar si existe o no una correspondencia de los factores de riesgo evaluados con el cumplimiento del esquema de inmunización. Se utilizó además la prueba correlación, indicando las frecuencias relativas, absolutas y porcentuales redactando un análisis descriptivo en tablas en Excel office 2019 y gráfico referido a los ítems de los indicadores de cada variable.

3.9. Aspectos éticos

Para la elaboración de la presente indagación científica es de carácter personal y con fines educativos correctos. Se realizo con los principios éticos de:

- a. **Beneficencia.** Se beneficia a los niños de 5 años para que se inmunicen.
- b. **No maleficencia.** Los niños no corren riesgo en la aplicación del estudio.
- c. **Principio de la autonomía.** Se respeta el consentimiento informado.
- d. **Principio ético de justicia.** los niños de 5 años se estudian de forma imparcial.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

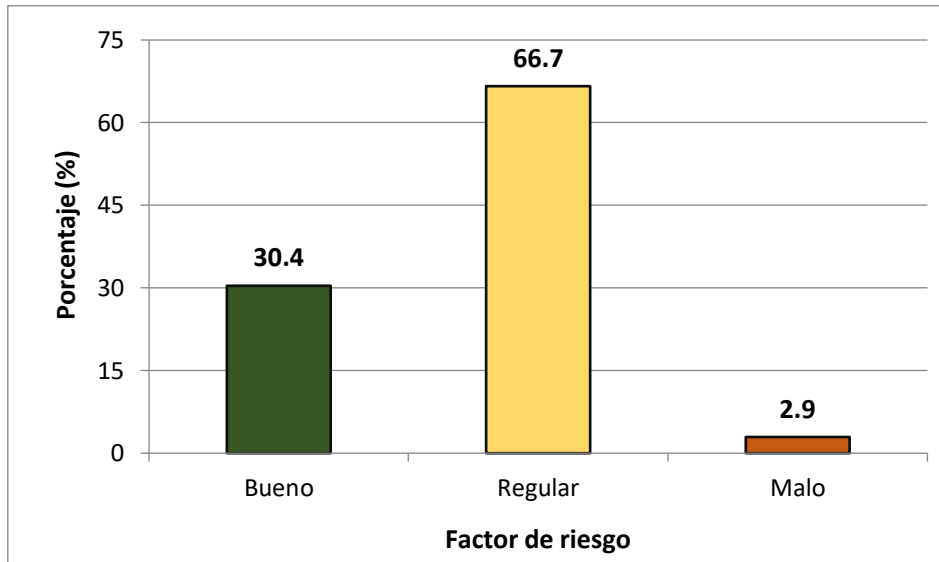
Tabla 4. Distribución de las características socioeconómicas de los participantes del estudio.

| | | n | % |
|-------------------------------------|---------------|----------|----------|
| Procedencia | Sierra | 28 | 27.5 |
| | Selva | 11 | 10.8 |
| | Costa | 63 | 61.8 |
| Edad de la madre /cuidadores | 18 a 29 | 45 | 44.1 |
| | 30 - 39 | 43 | 42.2 |
| | > 40 | 14 | 13.7 |
| Estado civil | Soltera | 27 | 26.5 |
| | Convinientes | 57 | 55.9 |
| | Casado(a) | 18 | 17.6 |
| Instrucción | Primaria | 22 | 21.6 |
| | Secundaria | 51 | 50.0 |
| | Técnico | 17 | 16.7 |
| | Superior | 12 | 11.8 |
| Ocupacion | Dependiente | 26 | 25.5 |
| | Ama de casa | 45 | 44.1 |
| | Independiente | 31 | 30.4 |
| Total | | 102 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia

Participaron 102 madres/cuidadoras entre los principales resultado presentados en la tabla 1, según su procedencia el 61.8% fueron de la costa, el grupo de edad el 44.1% fueron de 18 a 29 años, respecto estado civil el 55.9% fueron convivientes, según grado de instrucción alcanzado el 50% tenían secundaria y de acuerdo a su ocupación el 44.1% fueron amas de casa.

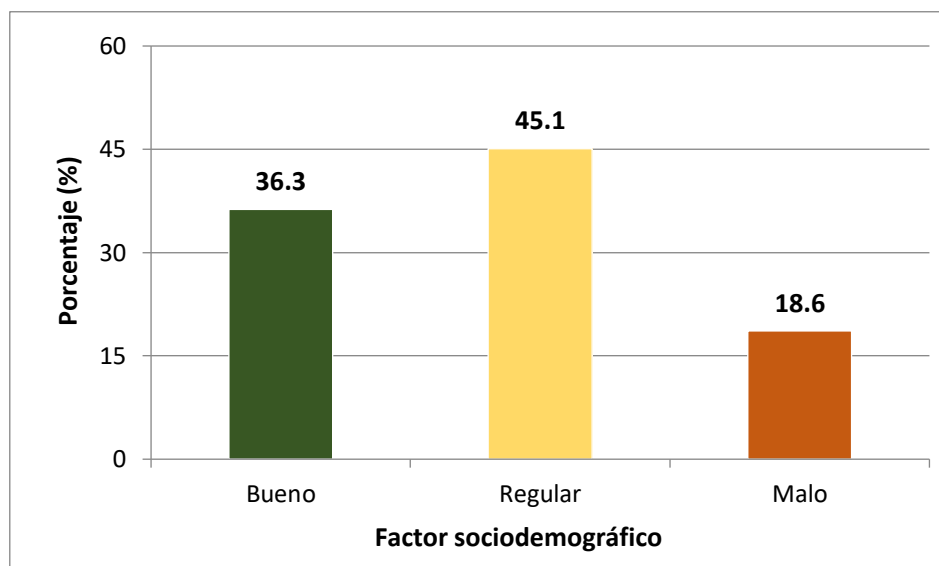
Figura 1. Distribución del nivel de los factores de riesgo.



Fuente: Elaboración propia

En la figura 1, observamos que el 66.7% de las madres/responsables presentan factores de riesgo a nivel regular, el 30.4% los presenta en un nivel bueno y el 2.9% alcanzan los factores de riesgo hasta un nivel malo.

Figura 2. Distribución de la dimensión sociodemográfica.



Fuente: Elaboración propia

En la figura 2, Se aprecia que el 45,1% de las madres/tutoras presentan los factores sociodemográficos alcanzando a nivel regular, el 36,3% logra alcanzar un nivel bueno y el 18,6% consiguen alcanzar un nivel malo en los factores sociodemográficos.

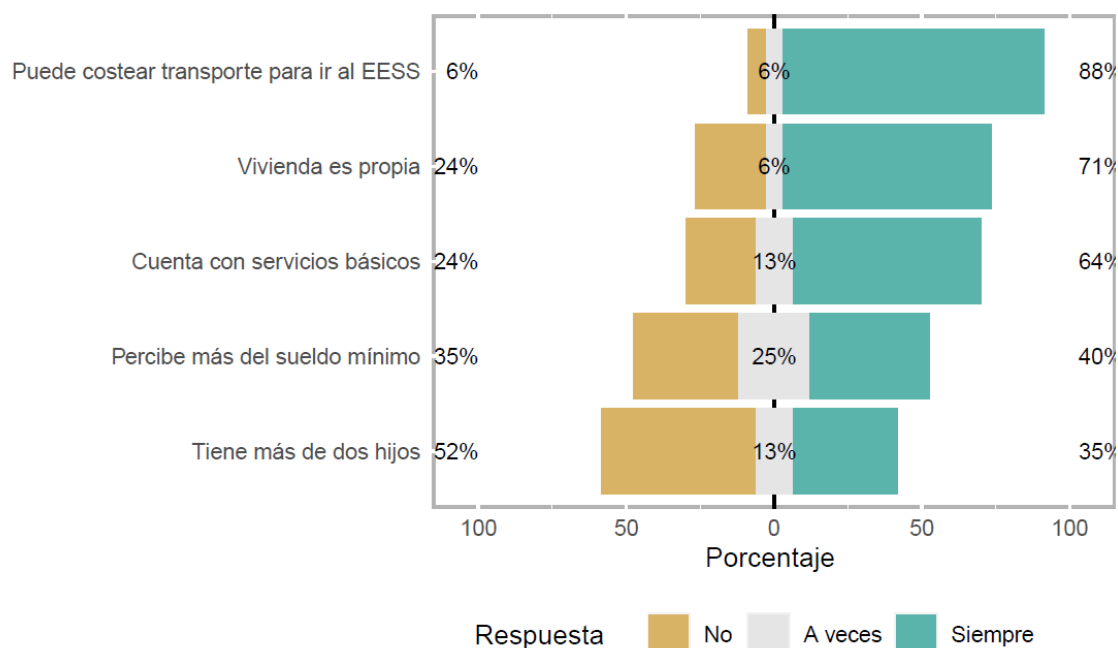
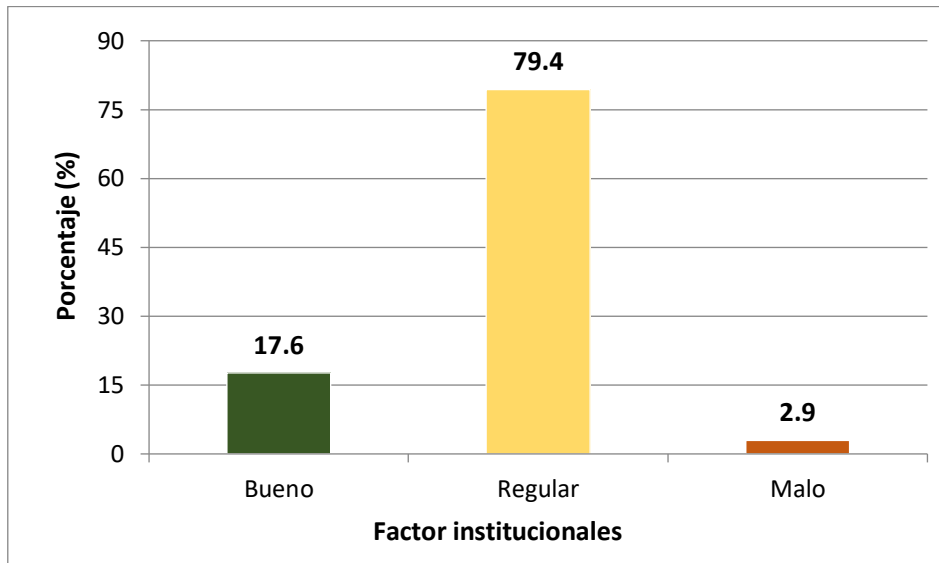


Figura 3. Distribución de respuestas en la dimensión sociodemográfica.

Se aprecia en la figura 3, en relación a los factores sociodemográficos, los factores más favorables son la posibilidad de poder costear transporte para ir al EESS, contar con servicios básicos en casa y la vivienda familiar es propia, en la que se divide a la población es percibe más del sueldo mínimo, como característica favorable es tener menos de dos hijos.

Figura 4. Distribución de la dimensión institucional



Fuente: Elaboración propia

En la figura 4, apreciamos al 79.4% de madres/responsables presentan factores institucionales alcanzado un nivel regular, el 17.6% consigue un nivel bueno y el 2.9% tienen un nivel malo en los factores institucionales.

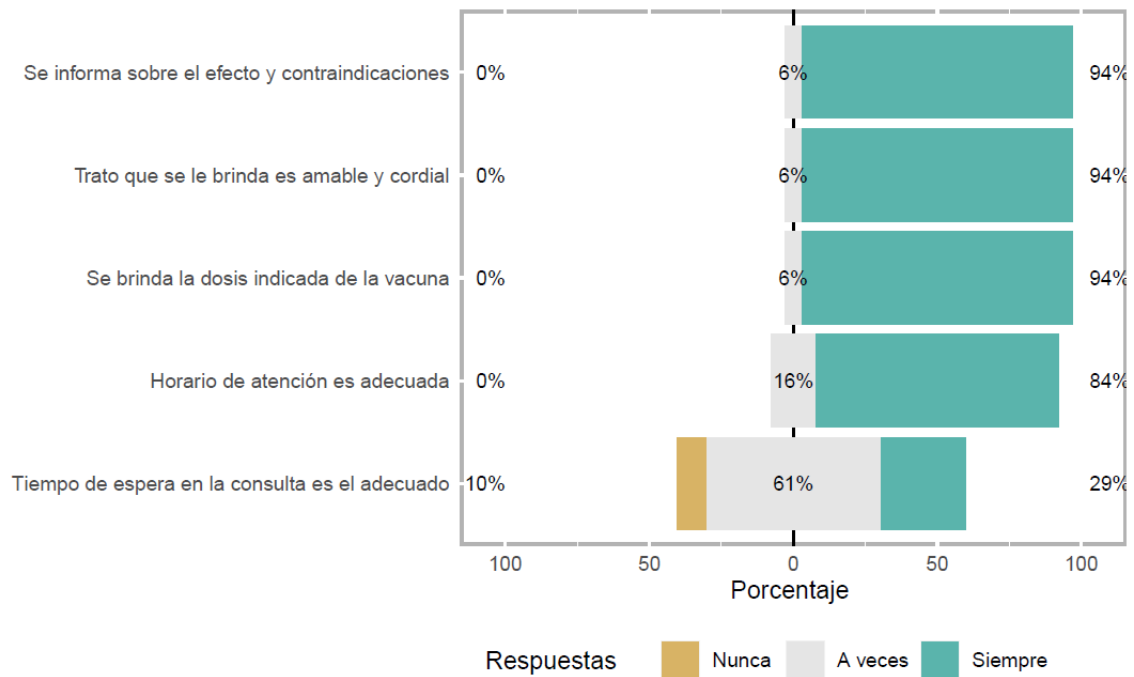
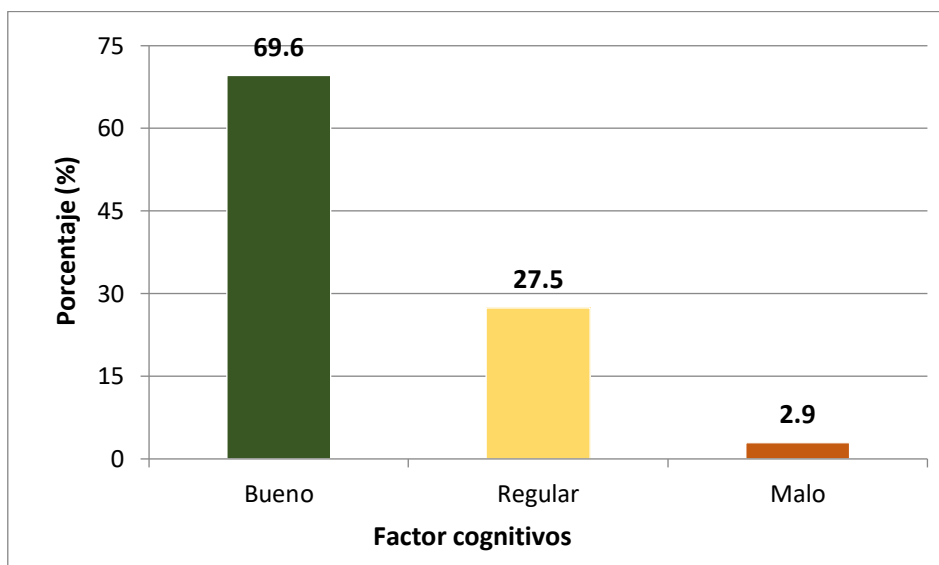


Figura 5. Distribución de respuestas en la dimensión institucional.

Como se observa en la figura 5, en relación a los factores institucionales, los factores más favorables son: se informa sobre el efecto y contraindicaciones, trato que se le brinda es amable y cordial, se brinda la dosis indicada de la vacuna, horario de atención es adecuada y menor porcentaje pero sin embargo favorable en el tiempo de espera en la consulta es el adecuado .

Figura 6. Distribución de la dimensión factores cognitivos.



Fuente: Elaboración propia

Como apreciamos en la figura 6, 27.5% de las madres/responsables alcanzan factores cognitivos llegando hasta el nivel regular, el 69.6% alcanza el nivel bueno y finalmente 2.9% presentan en un nivel malo en los factores cognitivos.

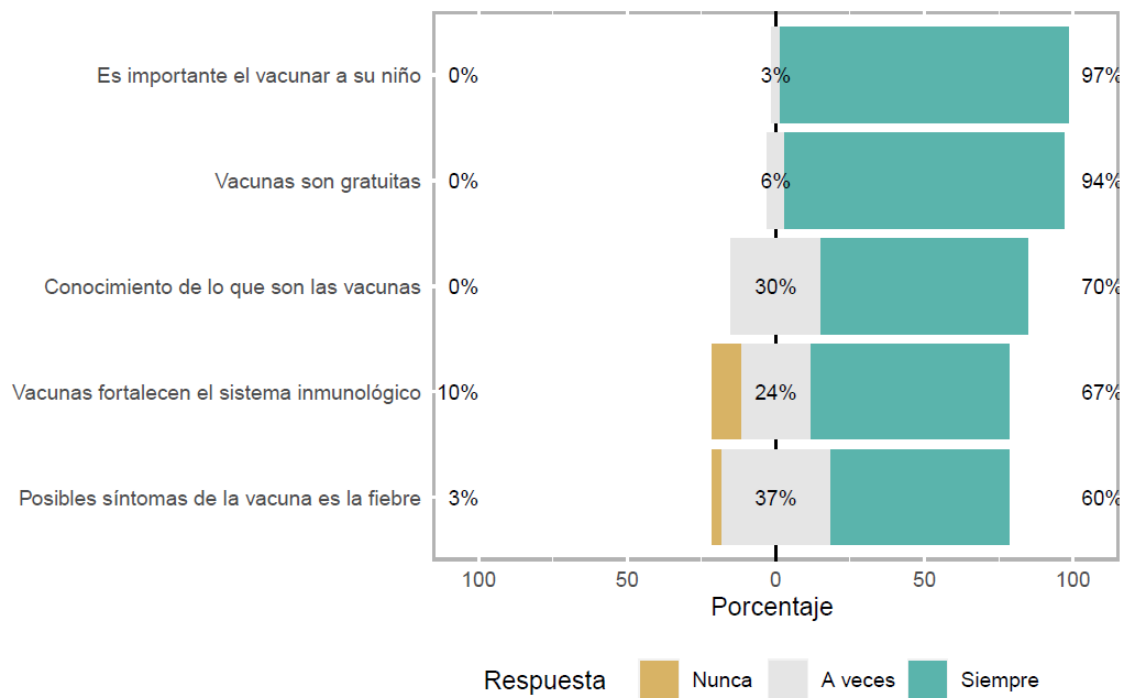
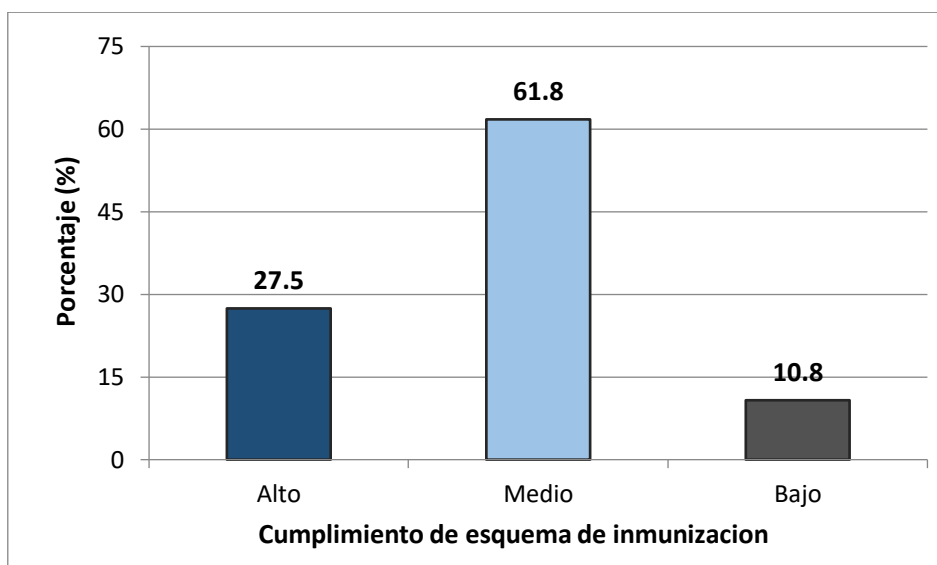


Figura 7. Distribución de respuestas en la dimensión factores cognitivos.

Como apreciamos en la figura 7, en general lo cognitivo es favorable, la mayoría de madres considera importante vacunar a su niño y conocen que son gratuitas afirmando conocer que son las vacunas, y menor porcentaje pero sin embargo favorable son siempre conscientes que la vacunas fortalecen el sistema inmunológicos

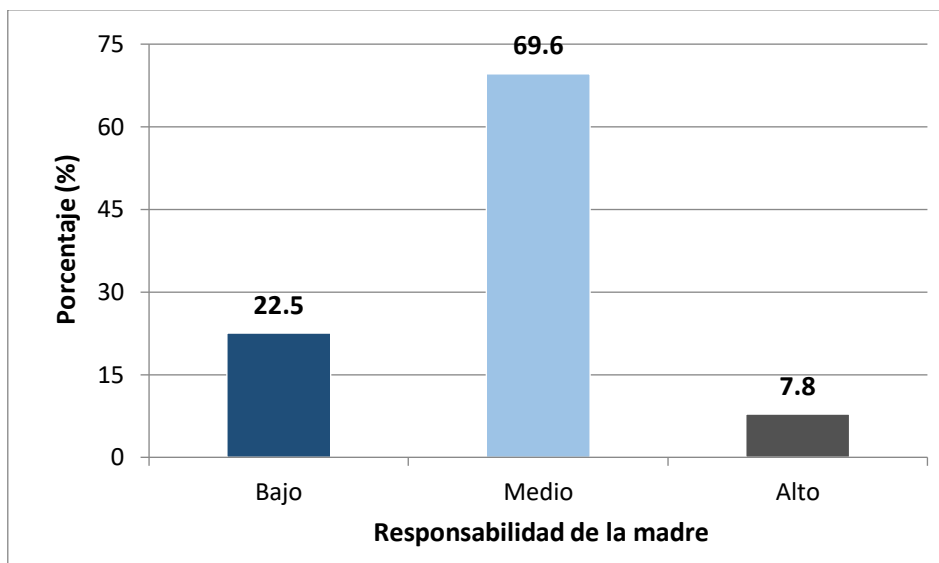
Figura 8. Distribución de cumplimiento del esquema de inmunización.



Fuente: Elaboración propia

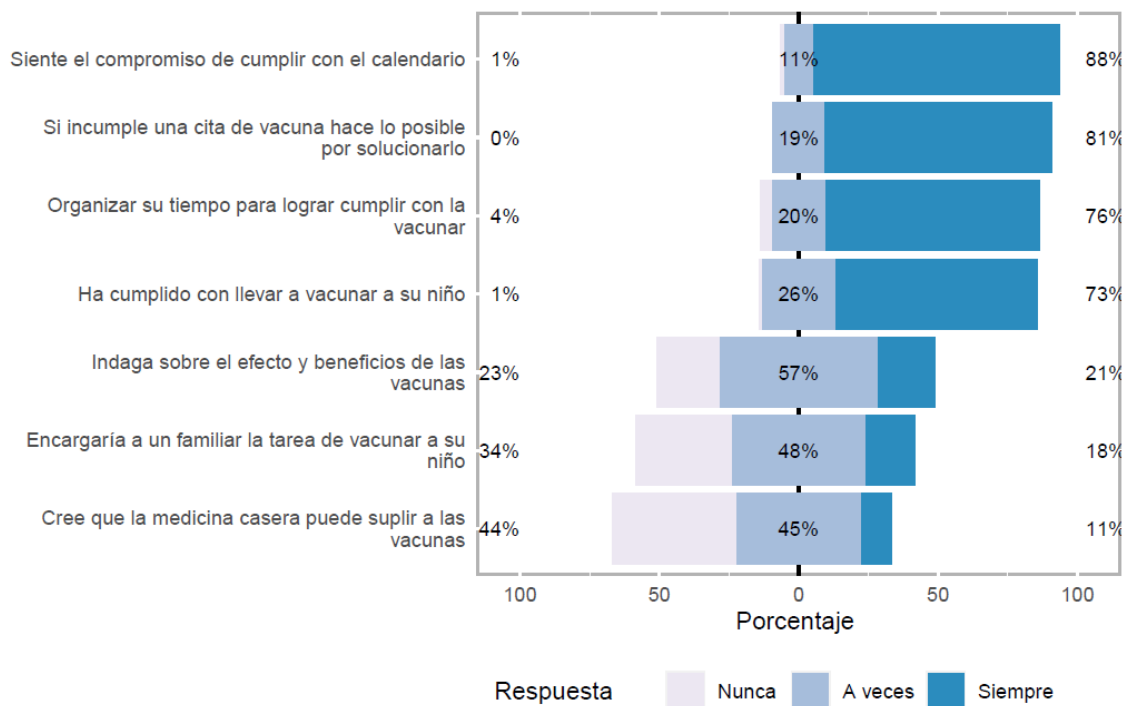
Como se aprecia en la figura 8, se observa que 61.8% de las madres/responsables presentan cumplimiento de esquema de inmunización en la categoría nivel medio, asimismo 27.5% los presenta alcanzando nivel alto y el 10.8% presentan cumplimiento del esquema de inmunización en un nivel bajo.

Figura 9. Distribución de cumplimiento del esquema de inmunización según la dimensión responsabilidad de la madre.



Fuente: Elaboración propia

Como apreciamos en la figura 9, el 69.6% de las madres/responsables presentan la dimensión responsabilidad de la madre en la categoría medio, el 7.8% los logra alcanzar nivel alto y el 22.5% presentan responsabilidad de la madre en un nivel Bajo.

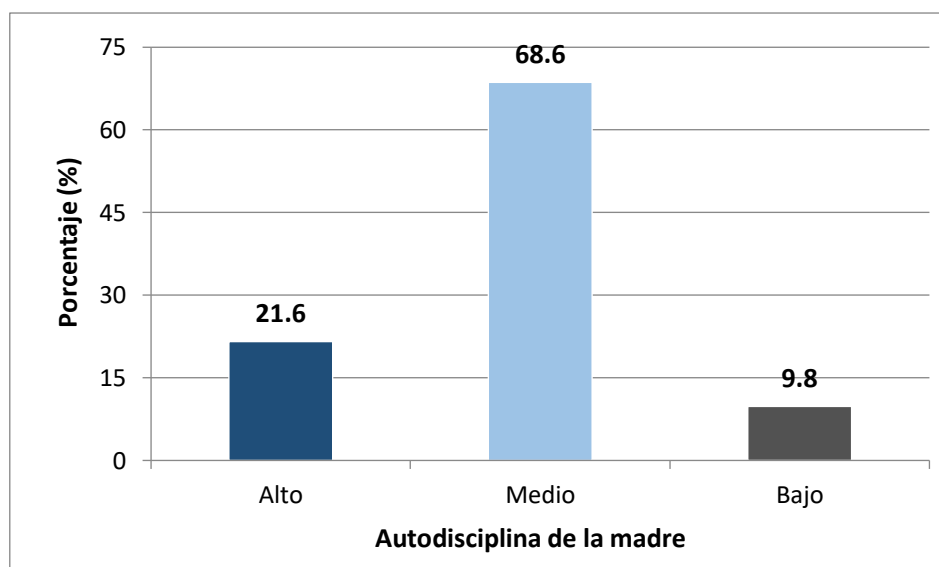


Fuente: Elaboración propia

Figura 10. Distribución de las respuestas cumplimiento del esquema de inmunización en la dimensión responsabilidad de la madre

Como se puede observar en la Figura 10, en general los factores de cumplimiento son favorables: el 88% siente el compromiso de cumplir con el cronograma, el 81% si faltan a una cita de vacunación hacen todo lo posible para compensarlo, el 76% organiza su tiempo para cumplir con la vacunación, el 73% siempre ha cumplido con llevar a su hijo a vacunar pero un 21% pregunta demasiado acerca de efecto a corto plazo y los beneficios de inmunización, y el 66% en ocasiones o siempre confiaría a su hijo a un familiar para que lo lleve a vacunar y al mismo tiempo, el 11% cree que las curas caseras puede sustituir a las vacunas.

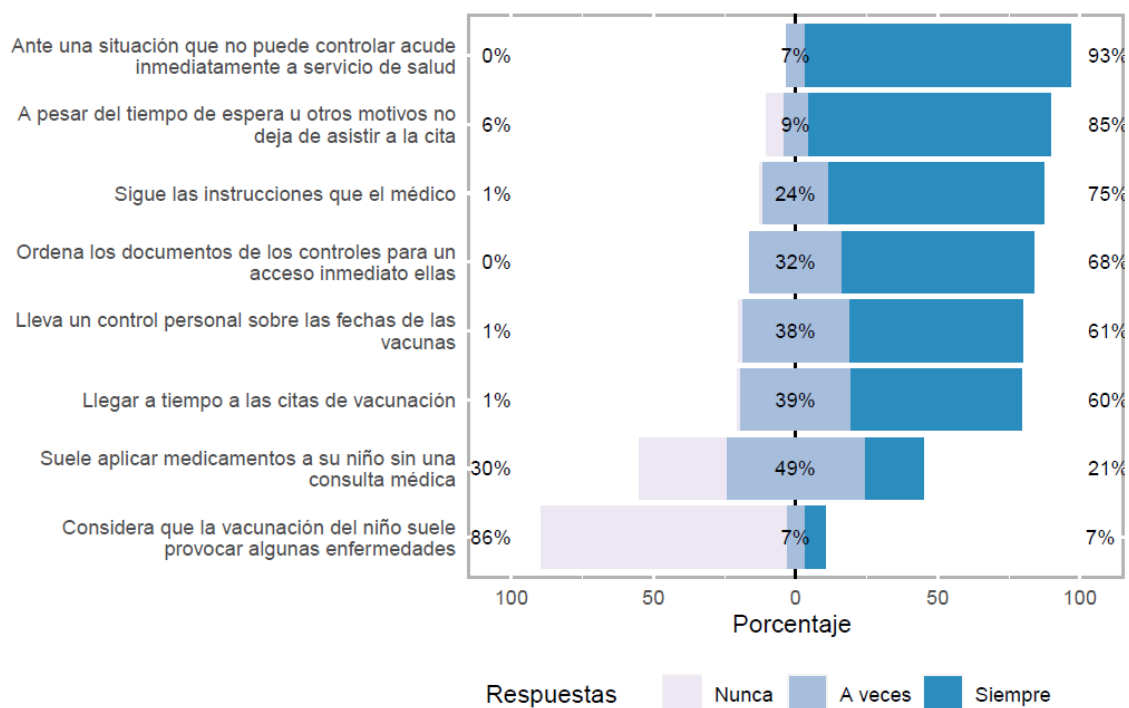
Figura 11. Distribución de cumplimiento del esquema de inmunización según la dimensión autodisciplina de la madre



Fuente: Elaboración propia

Como se aprecia en la figura 11, se observa que el 69.6% de las madres/responsables presentan la dimensión autodisciplina de la madre de la madre en un nivel medio, el 21.6% logra alcanzar la categoría Alto y el 9.8% un nivel Bajo en la responsabilidad de la materna.

Figura 12. Distribución de la respuesta sobre cumplimiento del esquema de inmunización en la dimensión autodisciplina de la madre.



Fuente: Elaboración propia

Como apreciamos en la figura 12, la mayoría de respuesta de cumplimiento son favorables de allí que el 93% acude siempre de forma inmediata a un servicio de salud ante una situación que no puede controlar, 85% a pesar de los dilatado que puede ser el tiempo de espera u otros motivos no deja de acudir a su respectiva cita, 75% sigue las instrucciones que el médico, 68% tiene siempre ordenado los documentos de los controles de vacunación, 61% siempre lleva un control acerca de las fechas de las vacunas, sin embargo solo el 60% siempre llega a tiempo a las citas de vacunación y como mala praxis el 49% a veces suelen adquirir y usar medicamentos sin consulta a profesionales de salud y 7% Consideran que aplicar las vacunas a sus niños puede provocar algunas enfermedades.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe relación de los factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de 5 años, del puesto de salud Villa los Ángeles – Rímac 2021.

Ho: No existe relación de los factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de 5 años, del puesto de salud Villa los Ángeles – Rímac 2021.

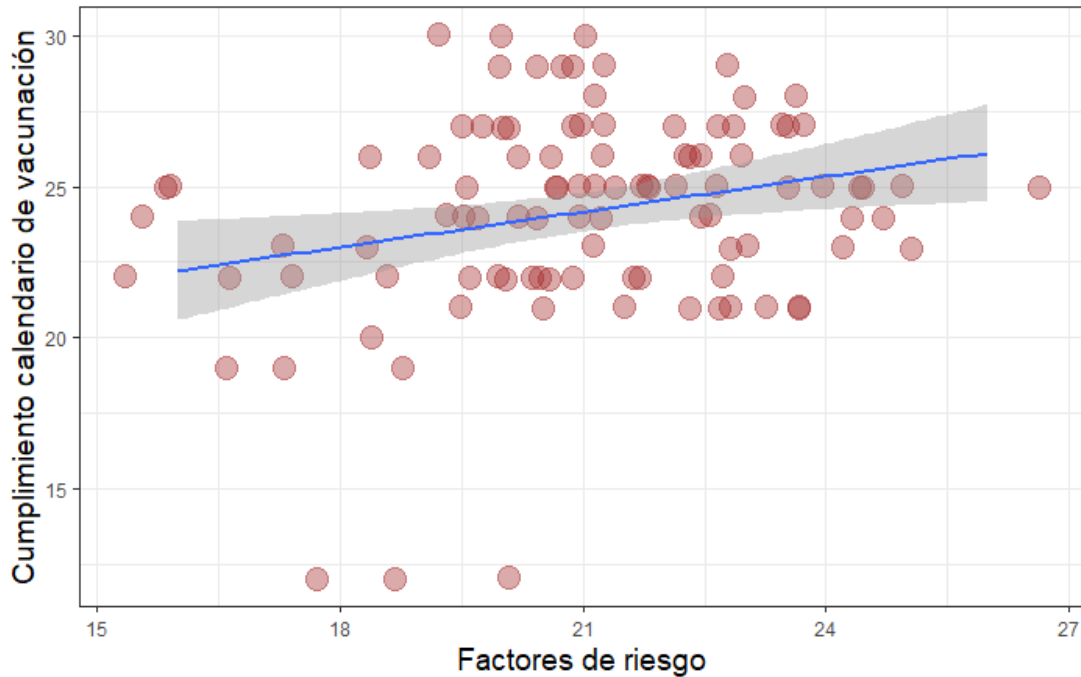
Tabla 5. Prueba de correlación según entre los factores riesgo y el cumplimiento de la inmunización.

| Factores | Cumplimento vacunas | |
|-------------------|---------------------|---------|
| | R | Valor p |
| Sociodemográficos | 0.064 | 0.520 |
| Institucionales | 0.220 | 0.026 |
| Cognitivos | 0.358 | <0.001 |
| Total de factores | 0.251 | 0.011 |

Fuente: Elaboración propia

Se observa una correlación de Pearson igual a 0.251 con un valor $p = 0.011$, por lo, tanto existe evidencias que indican rechazar la hipótesis de nulidad y se acepta la alternativa, es decir, existe una correlación de los factores de riesgo y el cumplir con el esquema de inmunización en menores de 5 años, del centro de salud Villa los Ángeles – Rímac 2021. Adicionalmente se observa en el análisis exploratorio por dimensión que el factor cognitivo es el mayor contribuyente teniendo una correlación significativa con el cumplimiento de las vacunas

Figura 13. Diagrama de dispersión que muestra la relación entre los factores de riesgo y el cumplimiento de vacunación.



Fuente: Elaboración propia

El gráfico de dispersión lo complementa el análisis de correlación y se observa una correlación positiva entre los factores de riesgo y la adherencia al calendario de vacunación, lo que significa que la tendencia de la puntuación de los factores de riesgo aumentan positivamente, se viene acompañando concomitantemente de un aumento positivo de la variable cumplimiento al calendario de vacunación de forma directa y proporcional.

Tabla 6. Prueba de asociación según entre los factores riesgo y el cumplimiento de la inmunización.

| | | Cumplimiento de la inmunización | | | | | | Valor p |
|----------------------------|---------|---------------------------------|------|-------|------|------|------|---------|
| | | Bajo | | Medio | | Alto | | |
| | | n | % | n | % | n | % | |
| Factores sociodemográficos | Malo | 2 | 18.2 | 11 | 17.5 | 6 | 21.4 | 0.233 |
| | Regular | 8 | 72.7 | 25 | 39.7 | 13 | 46.4 | |
| | Bueno | 1 | 9.1 | 27 | 42.9 | 9 | 32.1 | |
| Factores Institucionales | Malo | 1 | 9.1 | 2 | 3.2 | 0 | 0 | 0.308 |
| | Regular | 10 | 90.9 | 48 | 76.2 | 23 | 82.1 | |
| | Bueno | 0 | .0 | 13 | 20.6 | 5 | 17.9 | |
| Factores cognitivos | Malo | 1 | 9.1 | 2 | 3.2 | 0 | 0 | 0.011 |
| | Regular | 7 | 63.6 | 17 | 27.0 | 4 | 14.3 | |
| | Bueno | 3 | 27.3 | 44 | 69.8 | 24 | 85.7 | |
| Total factores de riesgo | Malo | 1 | 9.1 | 2 | 3.2 | 0 | 0 | 0.097 |
| | Regular | 10 | 90.9 | 38 | 60.3 | 20 | 71.4 | |
| | Bueno | 0 | 0.0 | 23 | 36.5 | 8 | 28.6 | |

Complementariamente se realiza una prueba de asociación entre las variables de estudio a nivel categóricas, coincidiendo existe asociación significativa entre el cumplimiento de la inmunización con la dimensión cognitiva (valor $p = 0.011$, Chi cuadrado), no se observa asociación significativa con las demás dimensiones de factores y el total de factores de riesgo.

4.1.3. Discusión de resultados

Tenemos que destacar varios subtemas del presente estudio que proporciona perspectivas adicionales sobre el seguimiento del estado de vacunación infantil, en la atención primaria. Dada la importancia de la inmunización infantil, las tasas de cobertura de vacunación son un indicador ampliamente aceptado de la adecuación general de los servicios de salud de atención primaria a los niños y se han establecido como un área prioritaria dentro de los objetivos de promoción de la salud y prevención de enfermedades y como indicador en los desempeños de los programas y estrategias de salud (16). El ministerio de salud realizan un seguimiento a nivel nacional de las tasas de inmunización infantil de manera continua para monitorear el progreso hacia estos objetivos e identificar áreas de especial necesidad, esto es muy importante transparentar en el contexto de la pandemia basándose en niveles bajos de tasas de vacunación en relación con los promedios nacionales previos a la pandemia (17).

Los instrumento de evaluación de los factores de riesgo están basados en el estudio de Eugenio S. (40) Respecto al objetivo principal encontramos relación positiva de los factores de riesgo y el cumplimiento de la inmunización en menores de 5 años, la correlación fue de 0.251; mientras que en estudio de Eugenio S. también se determinó una correlación directa y significativa, esto implica que las intervenciones para mejorar el acceso a la inmunización debe considerar los factores de sociales y los institucionales que fueron afectados por la pandemia, factores con la accesibilidad al servicio, horario de atenciones y la información que son los reafirmadas por Solis &

Martinez (19) y Vallejo (20); asimismo Algendones en su estudio sobre de los elementos sociales y culturales en el incumplimiento del esquema de vacunación observa que 51% tiene un nivel regular, concluyendo de modo similar a nuestro estudio que los elementos sociales y culturales afectan de forma directa a la adherencia al esquema de vacunación siendo la correlación de 0.672 (27).

Nuestro estudio respecto a la variable factores de riesgo alcanzó un nivel bueno en 30.4%; similar al estudio de Eugenio S que alcanzó 27.2%, se relaciona a las condiciones estructurales y que señala Boca y Carhuaponma (23).

Cuando analizamos la variable cumplimiento del calendario de vacunación alcanzó un nivel alto en 27.5%; similar al estudio de Eugenio S que alcanzó 29.3%, se relaciona a las condiciones estructurales y que señala Boca y Carhuaponma, la metodología de valoración del cumplimiento de la vacunación es muy variables respecto a las definiciones operativas e instrumentos de medición, dado que cada país maneja también esquemas inmunización según sus condiciones epidemiológicas, Chávez Y. (25). encuentra que el no cumplimiento se debe a las contraindicaciones que puede tener una determinada vacuna(32%), desconocimiento de la vacuna(24%) y debido a sus resultados desfavorables(24%) y olvidar el día que corresponde su cita la vacunación (20%).

En este contexto de la pandemia consideramos que continúa con los esfuerzos para mitigar la transmisión del SARS-CoV-2, se observó interrupciones en los servicios de salud esenciales, incluso en entornos ambulatorios. Muchos

consultorios de proveedores han hecho la transición a las prácticas de telemedicina, cuando fue posible para brindar continuidad de la atención médica. Entre las estrategias para mantener los servicios de inmunización corresponde a los proveedores de salud y pueden usar los registros de salud electrónicos de sus pacientes, identificar a los niños que no recibieron las vacunas recomendadas y asegurar a los padres que existen prácticas estrictas de control de infecciones. Las disminuciones observadas en la cobertura de vacunación podrían dejar a los niños pequeños y las comunidades vulnerables a enfermedades prevenibles por vacunación como el sarampión. Si no se logra una cobertura de vacunación contra el sarampión del 90% al 95% (el nivel necesario para establecer la inmunidad colectiva), pueden ocurrir brotes de sarampión. Se necesitan esfuerzos concertados para asegurar que los niños que no están al día con las vacunas contra el sarampión y con otras vacunas recomendadas por el MINSA se pongan al día rápidamente (6). EL ministerio debe evaluar periódicamente las poblaciones de pacientes para la cobertura de vacunación, promover herramientas para llevar a cabo recordatorios, desarrollar educación para los proveedores y los padres sobre la necesidad continua de vacunación durante las pandemias.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones:

- Los factores de riesgo evaluados se encuentran asociados con el cumplimiento de la inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021.
- El factor de riesgo en la dimensión sociodemográficos no se asocia con el cumplimiento de la inmunización.
- El factor de riesgo en la dimensión institucional no se asocia con el cumplimiento de la inmunización.
- El factor de riesgo en la dimensión cognitivo se asocia significativamente con el cumplimiento del esquema de inmunización.

5.2. Recomendaciones:

1. Al servicio de inmunizaciones a realizar charlas educativas constantemente para una mejor información a las madres o personas a cargo de los niños que acuden al servicio de inmunizaciones, resaltando la importancia de las vacunas, con el objetivo concientizar y sensibilizar a las progenitoras; y así se poder prevenir las diferentes enfermedades y contribuir a la disminución de la morbilidad en niños.
2. Se recomienda que la enfermera que trabaja en los programas de vacunación vigile y supervise el proceso de vacunación que se lleva a cabo en el puesto de salud de Villa Los Ángeles, con la finalidad de detectar cualquier deficiencia en la atención y el servicio que se brinda no sólo el procedimiento de aplicar la vacuna sino también la consejería y charlas de sus efectos.
3. Asimismo, realizar seguimiento, visitas domiciliarias, organizar brigadas para la vacunación casa por casa para lograr la inmunizar aquellos niños atrasados por el contexto de pandemia.
4. Se recomienda dar un trato humano en cuanto a la atención prestada a las madres, especialmente a las que adolecen formación educativa básica, también a través de una información más comprensible.

Referencias bibliográficas

- 1 Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Consultado 20 diciembre 2020]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-isvaccination?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=EAiaIQobChMIwNGJsI2Y8gIVaRGzAB1wjQewEAAYASAAEgLbK_D_BwE
- 2 Cabrera, M. J., & Cortéz, M. V. (2017). Conocimientos, Actitudes y Prácticas de los Progenitores frente a la Inmunización en Niños/as de 5 años, Centro de Salud Tarqui, 2016 (Tesis de Licenciatura). Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca. Consultado 20 de diciembre 2020]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26606/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20C3%93N.pdf>
- 3 Organización Mundial de la Salud. [Internet]. La inmunización sistemática para todos los niños del mundo. Ginebra: OMS; 2016. [Consultado 27 diciembre 2020]. Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/es/https://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/vaccination_20121101/es/
- 4 Martínez J., Del Pino R. Guía práctica de enfermería urbana. [Internet] 1ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014. pp707. [citado el 27 de enero del 2021] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=657845>
- 5 Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Lima: Organización Mundial de la Salud; América Latina liberada del sarampión; 2016. [consultado el 31 de enero del 2021]. Disponible en: http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&i

[d=3576:la-regione-de-las-americas-es-declarada-libre-de-sarampion&Itemid=900](#)

- 6 Ministerio de Salud. Plan Nacional Para la reducción y control de la Anemia, Documento Técnico. [Internet]. Lima. MINSA. 2017. [citado el 31 enero del 2021] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
- 7 Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación NTS n° 141 MINSA/ 2018/ DGIESP. [Internet]. consultado el 31 de enero del 2021]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
- 8 Organización Mundial de la Salud.2020 [Internet]. [Consultado 31 enero 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
- 9 Ministerio de Salud. [Internet]. [citado el 31 de enero del 2021] Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/newsletter/2020/edicion-42/nota1/index.html>
- 10 Organización Mundial de la Salud, Temas de Salud – Inmunización [Internet] [citado el 07 de febrero del 2021] México: OMS. 2017. Disponible en: <http://www.who.int/topics/immunization/es/>
- 11 Méndez JA, Álzate ML. El conocimiento de la vacunación perdió oportunidades en PAI, Bogotá, Rev Fac Med. enero de 2016;64(1):35-9. [citado el 07 de febrero del 2021] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n1/v64n1a05.pdf>

- 12 Cabrera, M. J., & Cortéz, M. V. (2017). Conocimientos, Actitudes y Prácticas de los Progenitores frente a la Inmunización en Niños/as de 5 años, Centro de Salud Tarqui, 2016 (Tesis de Licenciatura). Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca. Consultado el 07 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26606/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
- 13 Minsa, portal web. estrategias sanitarias. [Internet]. Consultado el 07 de febrero del 2021]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=7
- 14 Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Internet]. Lima: INEI, Resultados de la Salud Familiar; c2017. [Actualizado 2017; consultado el 07 de febrero del 2021]. Disponible en : https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
- 15 UNICEF. La vacunación [Internet]. [consultado el 07 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/spanish/ffl/pdf/factsforlife-sppart7.pdf>
- 16 Cheque N, Salinas A. Rol de la Enfermera Comunitaria en el cumplimiento del Esquema de Vacunación en niños menores de 5 años .2019. Ecuador [Internet]. [citado 20 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/4695/2.%20ROL%20DE%20LA%20ENFERMERA%20COMUNITARIA%20EN%20EL%20CUMPLIMIENTO%20DEL%20ESQUEMA%20DE%20VACUNACION%20EN%20NIOS%20MENORES%20DE%205%20A%C3%91OS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Martínez J., Del Pino R. Guía práctica de enfermería urbana. [Internet] 1ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014. pp707. [citado 20 de febrero de 2021] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=657845>

18. Rugel, N. Factores que indican en el cumplimiento de vacunación a niños menores de 5 años. Ecuador septiembre del 2019. [consultado el 02 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5200/1/propuesta202056214911%20%281%29.pdf><http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5200/1/propuesta202056214911%20%281%29.pdf>

19. Solís, R. Elementos que determinan en el incumplimiento de las inmunizaciones en menores de 2 años. [Internet]. Universidad Estatal de Milagro Guayaquil - Ecuador septiembre del 2019. [consultado el 02 de febrero del 2021] Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10071/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-421.pdf>

20. Vallejo, R. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años que pertenecen a un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil - Ecuador 5 de marzo del 2018. [consultado el 06 de febrero del 2021] Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10071/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-421.pdf>

21. Peláez D, Salinas R. Factores relacionados al esquema de vacunación incompleto en el Subcentro de Salud Barrial Blanco, CUENCA – ECUADOR 2017 [citado 28 de abril de 2021]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28230>

22. Eugenio, D. Factores intervinientes y cumplimiento del calendario de vacunación, niños menores de 5 años, puesto de Salud Virgen Del Rosario, Lima, Peru 2019. [citado el 8 de enero de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4652/TESIS_EUGENIO_DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Boca J, Carhuapoma N. Factores de riesgo relacionados a deserción en inmunizaciones, niños menores de 4 años, puesto de salud Paria, Huaraz, Peru- 2019 [citado 15 de febrero de 2021]; Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3558/T033_71949860_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Florian C, Rodriguez K. Relación entre factores maternos y cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año. Hospital Jerusalén. La Esperanza, Trujillo Peru - 2018 [citado 15 de febrero de 2021]; Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3748/1/RE_ENFE_CLAUDIA.FLORIAN_KAREN.RODRIGUEZ_FACTORES.MATERNOS_DATOS.PDF
25. Algendones, M. Elementos sociales y culturales en el incumplimiento de los planes nacionales de inmunización en menores de 5 años, centro de salud Los Olivos, 2018. [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de La Vega. Lima-Perú 2019. [consultado el 15 de febrero del 2021] Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3594/TESIS_MAR%C3%8DA%20ELENA%20ALGENDONES%20SOTELO.pdf?sequence=2&isAllowed=yC3%8DA%20ELENA%20ALGENDONES%20SOTELO.pdf?sequence=2&isAllowed=y
26. Bedoya, M. Santamaria, G. Elementos relacionados con el cumplimiento del programa de inmunización en progenitoras de niños de 1 a 5 años en el centro de salud San Agustín de Cajas – 2017. [Internet]. Universidad Peruana Los Andes. Huancayo - Perú 2018. [consultado el 15 de febrero del 2021] Disponible en:

<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/360/BEDOYA%20M%2c%20SANTAMERIA%20G.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

27. Chávez, Y. Elementos que determinan en el abandono del esquema de inmunización de progenitoras de menores de 5 años. Universidad San Martín de Porres. [Internet]. Lima – Perú 2017. [consultado el 17 de febrero del 2021] Disponible en: http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2692/morillo_yc.pdf?sequence=3&isAllowed=y
28. Fernández S P, Montero J. C. Determinación de factores de riesgo [Internet]. 2002. Disponible en: https://www.fisterra.com/mbe/investiga/3f_de_riesgo/3f_de_riesgo2.pdf
29. Asencios LR, America M. El nivel de los Factores que afectan el calendario de vacunación en niños menores de 4 años del centro de salud Año Nuevo-2016. Univ César Vallejo [Internet]. 2017 [citado 28 de abril de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8656>
30. WHO. 10 datos sobre la inmunización [Internet]. [citado 20 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/immunization>
31. MINSA. Resolución Ministerial N°651-2016/Minsa n°080-Minsa/dg5pv03. Ministerio de salud. [Internet]. 2016. [consultado el 28 de febrero del 2021] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/191904-651-2016-minsa>
32. Andersen R. Revision del modelo conductual y el acceso a la atención médica. [Internet]. J Health Soc Behav. 1995; 36(1): p. 1-10. [consultado el 28 de febrero del 2021] Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/232975001_Re-Visiting Andersen's Behavioral Model of Health Services Use A Systematic Review of Studies from 1998-2011](https://www.researchgate.net/publication/232975001_Re-Visiting_Andersen's_Behavioral_Model_of_Health_Services_Use_A_Systematic_Review_of_Studies_from_1998-2011)

33. Sierra C, Elizabeth M. Factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el Centro De Salud Mi Perú Lima- 2017. Univ César Vallejo [Internet]. 2017 [citado 28 de abril de 2021]; Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2982002>
34. World Health organization and united national children`s fund inmunización global. Visión y Estrategia, 2011-2015. (documento de trabajo). [Internet]. Geneva: world health organization and united national children`s fund; 2012. Report No.: WHO/IVB/05.12. [consultado el 28 de febrero del 2021] Disponible en: https://www.who.int/immunization/newsroom/GIVS_Brochure_SP.pdf?ua=1
35. MINSA. Norma Técnica de Salud. NTS. No 141-MINSA/2018/DGIESP. [I https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
36. Flores Moreno E. Desercion al programa ampliado de inmunizacion - Revista Electrónica de PortalesMedicos.com. 2011 [citado 20 de mayo de 2021]; Disponible en: <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/3465/2/Desercion-alprograma-ampliado-de-inmunizacion>
37. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ [Internet]. diciembre de 2011 [citado 28 de abril de 2021];8(4):16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632011000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
38. Tamayo, M. El proceso de la investigación científica. Editorial Limusa; 2004. 444 p.
39. Hernandez-Sampieri R. Metodología de la investigación [Internet]. Edición: 6. México: McGraw-Hill Interamericana de España S.L.; 2014.

600 p. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

40. Eugenio, D. Factores intervinientes y cumplimiento del calendario de vacunación, niños menores de 5 años, puesto de Salud Virgen Del Rosario, Lima, Peru 2019. [citado el 8 de enero de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4652/TESES_EUGENIO_DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

| MATRIZ DE CONSISTENCIA | | | | |
|---|--|--|--|--|
| FORMULACION DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLES | DISEÑO METODOLOGICO |
| <p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021?</p> | <p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre los factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021.</p> | <p>Hipótesis de Trabajo (Hi)</p> <p>Existe relación entre los factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021. De modo que a más bajo nivel de los factores de riesgo más alto será el cumplimiento en el esquema de inmunización.</p> | <p>Variable 1 (dependiente)</p> <p>Factores de Riesgo.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Factores Sociodemográficos - Factores Institucionales - Factores cognitivos | <p>Tipo de Investigación:</p> <p>Investigación básica: porque su finalidad es obtener conocimientos ampliados.</p> <p>Cuantitativo contiene análisis de cifras numéricas, porcentuales y promediales.</p> <p>Transversal: se da en un solo momento haciendo un corte en el tiempo</p> <p>Correlacional: porque mide la relación de dos variables.</p> |
| <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos con el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación de los factores institucionales con el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación de los factores cognitivos con el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021?</p> | <p>Objetivos Específicos:</p> <p>Establecer la relación de los factores sociodemográficos con el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021.</p> <p>Establecer la relación de los factores institucionales con el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021.</p> <p>Establecer la relación de los factores cognitivos con el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021.</p> | <p>Hipótesis nula (Ho)</p> <p>No existe relación entre los factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021.</p> | <p>Variable 2 (Independiente)</p> <p>Cumplimiento del esquema de inmunización.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Responsabilidad de la madre - Autodisciplina de la madre | <p>Método de la Investigación:</p> <p>Método Deductivo, porque va de lo general a lo particular</p> <p>Diseño de Investigación:</p> <p>No Experimental, porque solo se relacionan variables.</p> <p>Población: probabilística e intencional.</p> |

ANEXO 1 . Tabla 1: Variables y operacionalización

| Variables | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa (Niveles o rangos) |
|--|---|-----------------------------|--|--|---|
| Factores de riesgo | Es el conjunto de factores sociodemográficos, institucionales y cognitivos que tienen influencia en el cumplimiento del esquema de inmunización | Factores socio-demográficos | Procedencia Estado civil Grado de instrucción Ocupación Ingreso económico Número de hijos Tipo de vivienda Transporte | Ordinal. 0=Nunca 1=A veces 2=Siempre | Bueno Regular Malo |
| | | Factores Institucionales | Accesibilidad al servicio Horario de atención Tiempo de espera Información | Ordinal. 0=Nunca 1=A veces 2=Siempre | Bueno Regular Malo |
| | | Factores cognitivos | Concepto de vacunas Creencia Protección de enfermedades Gratuidad de las vacunas | Ordinal. 0=Nunca 1=A veces 2=Siempre | Bueno Regular Malo |
| Cumplimiento del esquema de inmunización | Es la perseverancia y la regularidad que sigue la madre, trasladando a su hijo menor de 5 años a las citas | Responsabilidad de la madre | Compromiso Disposición de tiempo | Ordinal. 0=Nunca 1=A veces 2=Siempre | Alto Medio Bajo |
| | | Autodisciplina de la madre | Asistencia y continuidad de citas programadas. Observación y dedicación en la salud del niño | Ordinal. 0=Nunca 1=A veces 2=Siempre | Alto Medio Bajo |

Tabla 2. Matriz operacional de la variable: factores de riesgo

| Dimension | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa (Niveles o rangos) |
|-----------------------------|--|--|---|
| Factores socio-demográficos | ¿Usted percibe más del sueldo mínimo mensualmente? ¿Usted tiene más de dos hijos? ¿Su vivienda es propia? ¿Su vivienda cuenta con los servicios básicos? ¿El gasto del transporte cuando viene a los controles de vacuna de su hijo, está dentro de su presupuesto? | Ordinal. 0=Nunca 1=A veces 2=Siempre | Bueno Regular Malo |
| Factores Institucionales | ¿Con respecto a la vacuna que a su niño le toca siempre se le brinda la dosis indicada? ¿Usted cree que la distribución del horario de atención es adecuada para las madres? ¿Usted cree que el trato que se le brinda en el centro de salud es amable y cordial? ¿El tiempo de espera en la consulta siempre es el adecuado? ¿Usted siempre recibe la información necesaria sobre el efecto de las vacunas y sus posibles contraindicaciones? | Ordinal. 0=Nunca 1=A veces 2=Siempre | Bueno Regular Malo |
| Factores cognitivos | ¿Tiene un conocimiento de lo que son las vacunas? ¿Considera importante el vacunar a su niño? ¿Las vacunas son gratuitas? ¿Considera que las vacunas fortalecen el sistema inmunológico de su niño? ¿Uno de los posibles síntomas que provoque la vacuna es la fiebre? | Ordinal. 0=Nunca 1=A veces 2=Siempre | Bueno Regular Malo |

Tabla 3. Matriz operacional de la variable: cumplimiento del esquema de inmunización en niños de 5 años.

| Dimension | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa (Niveles o rangos) |
|-----------------------------|---|--|---|
| Responsabilidad de la Madre | <p>¿Hasta ahora ha cumplido con llevar a vacunar a su niño?</p> <p>¿Usted siente el compromiso de cumplir con el Calendario de Vacunas?</p> <p>¿Usted suele buscar e indagar sobre el efecto y beneficios de las vacunas?</p> <p>¿Usted suele organizar su tiempo para lograr cumplir con la responsabilidad de vacunar a su niño?</p> <p>¿Usted encargaría a un familiar la tarea de vacunar a su niño?</p> <p>¿Usted cree que la medicina casera puede suplir a las vacunas o la función que cumplen?</p> <p>¿Si incumple una cita de vacunación hace lo posible por solucionarlo?</p> | Ordinal. 0=Nunca 1=A veces 2=Siempre | Alto Medio Bajo |
| Autodisciplina de la Madre | <p>¿Usted lleva un control personal sobre las fechas que toca las vacunas?</p> <p>¿Suele llegar con tiempo a las citas de vacunación?</p> <p>¿Usted suele aplicar medicamentos a su niño sin una consulta médica?</p> <p>¿Suele ordenar los documentos de los controles de su niño en forma que pueden tener un acceso inmediato ellas?</p> <p>¿Usted sigue las instrucciones que el médico le da de acuerdo a su niño?</p> <p>¿A pesar del tiempo de espera, por motivos diferentes no deja de asistir a la cita con tal de que se le aplique la vacuna a su niño?</p> <p>¿Ante una situación que no puede controlar usted acude inmediatamente a servicio de salud?</p> <p>¿Considera que la vacunación del niño suele provocarle algunas enfermedades?</p> | Ordinal. 0=Nunca 1=A veces 2=Siempre | Alto Medio Bajo |

ANEXO 2. Instrumentos de recolección de datos

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Lizet Liz Mueras Guerra

Título del estudio: FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN EN MENORES DE CINCO AÑOS DEL PUESTO DE SALUD VILLA LOS ÁNGELES, RIMAC, 2021

Agradezco de antemano el tiempo que brindará para responder. Los datos serán anónimos y confidenciales, así mismo comunicarles que estos serán utilizados para fines únicamente de la investigación.

Gracias.

1. Procedencia:

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

2. Edad de la Madre:

- a) 18 a 29 años
- b) 30 a 39 años
- c) Más de 40 años

3. Estado Civil:

- a) Soltera
- b) Conviviente
- c) Casada

4. Grado de Instrucción:

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

5. Ocupación de la Madre:

- a) Dependiente
- b) Ama de casa
- c) Independiente

| N | FACTORES DE RIESGO | Siempre | A veces | Nunca |
|--|--|---------|---------|-------|
| Factores sociodemográficos | | | | |
| 1 | ¿Usted percibe más del sueldo mínimo mensualmente? | | | |
| 2 | ¿Usted tiene más de dos hijos? | | | |
| 3 | ¿Su vivienda es propia? | | | |
| 4 | ¿Su vivienda cuenta con los servicios básicos? | | | |
| 5 | ¿El gasto del transporte cuando viene a los controles de vacuna de su hijo, está dentro de su presupuesto? | | | |
| Factores Institucionales | | | | |
| 6 | ¿Con respecto a la vacuna que a su niño le toca siempre se le brinda la dosis indicada? | | | |
| 7 | ¿Usted cree que la distribución del horario de atención es adecuada para las madres? | | | |
| 8 | ¿Usted cree que el trato que se le brinda en el centro de salud es amable y cordial? | | | |
| 9 | ¿El tiempo de espera en la consulta siempre es el adecuado? | | | |
| 10 | ¿Usted siempre recibe la información necesaria sobre el efecto de las vacunas y sus posibles contraindicaciones? | | | |
| Factores cognitivos | | | | |
| 11 | ¿Tiene un conocimiento de lo que son las vacunas? | | | |
| 12 | ¿Considera importante el vacunar a su niño? | | | |
| 13 | ¿Las vacunas son gratuitas? | | | |
| 14 | ¿Considera que las vacunas fortalecen el sistema inmunológico de su niño? | | | |
| 15 | ¿Uno de los posibles síntomas que provoque la vacuna es la fiebre? | | | |
| CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN | | | | |
| Responsabilidad de la madre | | | | |
| 16 | ¿Hasta ahora ha cumplido con llevar a vacunar a su niño? | | | |
| 17 | ¿Usted siente el compromiso de cumplir con el Calendario de Vacunas? | | | |

| | | | | |
|-----------------------------------|--|--|--|--|
| 18 | ¿Usted suele buscar e indagar sobre el efecto y beneficios de las vacunas? | | | |
| 19 | ¿Usted suele organizar su tiempo para lograr cumplir con la responsabilidad de vacunar a su niño? | | | |
| 20 | ¿Usted encargaría a un familiar la tarea de vacunar a su niño? | | | |
| 21 | ¿Usted cree que la medicina casera puede suplir a las vacunas o la función que cumplen? | | | |
| 22 | ¿Si incumple una cita de vacunación hace lo posible por solucionarlo? | | | |
| Autodisciplina de la madre | | | | |
| 23 | ¿Usted lleva un control personal sobre las fechas que toca las vacunas? | | | |
| 24 | ¿Suele llegar con tiempo a las citas de vacunación? | | | |
| 25 | ¿Usted suele aplicar medicamentos a su niño sin una consulta médica? | | | |
| 26 | ¿Suele ordenar los documentos de los controles de su niño en forma que pueden tener un acceso inmediato ellas? | | | |
| 27 | ¿Usted sigue las instrucciones que el médico le da de acuerdo a su niño? | | | |
| 28 | ¿A pesar del tiempo de espera, por motivos diferentes no deja de asistir a la cita con tal de que se le aplique la vacuna a su niño? | | | |
| 29 | ¿Ante una situación que no puede controlar usted acude inmediatamente a servicio de salud? | | | |
| 30 | ¿Considera que la vacunación del niño suele provocarle algunas enfermedades? | | | |

ANEXO 3. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este argumento de manifestación de anuencia contiene información que guiará en la decisión a participar en esta investigación de temas en salud denominada: “Factores de riesgo relacionados con el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021”. Precedentemente de asumir si va a participar, se recomienda leer las subsiguientes razones técnicas y metodológicas que protegen su privacidad. Por favor, lea con calma las siguientes líneas. Si tiene alguna duda puede contactar a la investigadora.

Se le recomienda no otorgar su consentimiento si no tiene claridad de la información solicitada.

Título del proyecto: “Factores de riesgo relacionados con el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021”.

Nombre del investigador principal: MUERAS GUERRA, LIZET LIZ

Propósito del estudio: Determinar la relación entre los factores de riesgo y el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de cinco años, del puesto de salud Villa Los Ángeles – Rímac, 2021.

Participantes: progenitoras de menores de cinco años que acudían al puesto de salud Villa los Ángeles – Rímac durante el año 2021.

Participación: 102 madres

Participación voluntaria: 102 madres

Beneficios por participar: información y formación

Problemas y conflictos: ninguno.

Coste por informar: gratuito.

Retribución por participar: gratuito.

Privacidad: sólo de uso académico, se garantiza total confiabilidad.

Renuncia: tiene el derecho a renunciar si lo considera.

Consultas posteriores: se aplicará una sola vez.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Expreso mi consentimiento luego de leer y comprender las informaciones recibidas por la autora de la tesis, la cual me brindó la ocasión de formar parte de este proceso científico y académico, al poder responder las preguntas.

Declaro no haber sido obligado ni influenciado ilícitamente para aceptar participar o seguir participando en esta investigación

Definitivamente en la acción voluntaria de responder las encuestas se demuestra mi aprobación a participar conscientemente.

En reconocimiento de mi consentimiento expongo mis datos:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional: