



**Universidad
Norbert Wiener**

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

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y
CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN
NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD
PERÚ III ZONA- SAN MARTÍN DE PORRES DE ENERO A
MARZO 2018.**

TÉSIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

GUILLERMO ALVAREZ, STEFANY ANTONELLA

HUARCA APAZA, DAYANA ESMERALDA

LIMA – PERÚ

2018

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a Dios, por concedernos la vida y darnos la fortaleza para cumplir nuestras metas; y a nuestros padres, quienes son nuestro motivo y razón de superación.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Norbert Wiener, por todos los conocimientos impartidos durante estos años, a nuestros profesores y, sobre todo, a nuestras familias.

ASESOR DE TESIS
Mg. Alejandro Borda Izquierdo

JURADOS

Presidente: Dra. Rosa Eva Pérez Sigvas

Vocal: Dra. Maria Hilda Cárdenas Cárdenas

Secretaria: Mg. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

ÍNDICE

	Pág.
1. Dedicatoria.....	iii
2. Agradecimiento.....	iv
3. Asesor de tesis.....	v
4. Jurados.....	vi
5. Índice.....	vii
6. Índice de Tablas.....	ix
7. Índice de Anexos.....	x
8. Resumen.....	xi
9. Abstract.....	xii
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema.....	13
1.2. Formulación del problema.....	17
1.3. Justificación.....	17
1.4. Objetivos.....	19
CAPÍTULO II. MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes.....	20
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	20
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	23
2.2. Base teórica.....	27
2.3. Terminología básica.....	41
2.4. Variables.....	41
2.4.1. Operacionalización de variables.....	42

CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de Investigación.....	43
3.2. Población.....	43
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	44
3.4. Procesamiento de datos y análisis estadístico.....	44
3.5. Aspectos éticos.....	45

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. Resultados.....	46
4. 2. Discusión.....	49

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.....	53
5.2. Recomendaciones.....	53

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Esquema Nacional de Inmunización de niños menores de 5 años.....	31
Tabla 2: Esquema Nacional de Inmunización de niños menores de 2 años.....	37
Tabla 3: Esquema Nacional de Inmunización especial para niños menores de 2 años portadores de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).....	38
Tabla 4 Datos Sociodemográficos de las madres con niños menores de 2 años en el C.S. Perú III Zona – SMP 2018.....	47
Tabla 5 Cumplimiento del Esquema de Vacunación en niños menores de 2 años en el Centro de Salud Perú III Zona – SMP.....	48

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Carnet de Inmunizaciones.....	61
Anexo B. Consentimiento informado.....	62
Anexo C. Gráficos.....	63

RESUMEN

Objetivo: La presente investigación busca determinar las características sociodemográficas y el cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 2 años del C.S. Perú III Zona – San Martín de Porres de enero a marzo del 2018. **Materiales:** Es un estudio descriptivo, su diseño es de tipo no experimental con corte transversal. La muestra está constituida por 280 madres que asistieron al servicio de inmunizaciones en los meses de enero a marzo del 2018, en cuanto al instrumento se utilizó un cuestionario. **Resultados:** Con respecto a los datos sociodemográficos de las madres con niños menores de 2 años del C.S. Perú III Zona del distrito de San Martín de Porres, el 61.4%, que corresponde a 172 madres, tiene un estado civil de conviviente; el 66.8%, correspondiente a 187 madres, son amas de casa; el 47.9%, que corresponde a 134 madres, tiene una edad entre 31 a 45 años; el 70.0%, correspondiente a 196 madres, son procedentes de la costa; y el 68.6%, correspondiente a 192 madres, tiene grado de instrucción secundaria. Además, con respecto al cumplimiento, el 58.6%, que corresponde a 164 niños menores de 2 años, tiene el esquema de vacunación incompleto; mientras que el 41.4%, correspondiente a 116 niños menores de 2 años, tienen el esquema de vacunación completo. **Conclusión:** Las madres en estudio son adultas con un grado de instrucción básica por lo que muchas de ellas no cuentan con empleo y solo se dedican a ser amas de casa y, por último, más de la mitad de ellas incumplen el calendario de vacunación.

Palabras claves: “Esquemas de inmunización”; “programas de inmunización”; “vacunación”; “madres”.

ABSTACT

Objective: This research seeks to determine the socio-demographic characteristics and compliance with the vaccination scheme for children under 2 years of age in Peru III Zone Healthcare Center - San Martín de Porres, between January to March of the year 2018. **Materials:** It is a descriptive study; its design is of non-experimental type with cross section. The sample is constituted with 280 mothers who attended the immunization service during the months of January to March 2018, and the instrument used to measure this sample was a questionnaire. **Result:** With regard to the socio-demographic data of mothers with children under 2 years of age in the Healthcare Center, 61.4 percent, corresponding to 172 mothers who are partners; 66.8 percent, corresponding to 187 mothers who are housewives; 47.9 percent, corresponding to 134 mothers, between the ages 31 and 45 years; 70.0 percent, corresponding to 196 mothers who are from the coast; and 68.6 percent, corresponding to 192 mothers who have basic high school education. In addition, 58.6 percent, corresponding to 164 children under 2 years of age, which have the incomplete vaccination scheme; meanwhile 41.4 percent, corresponding to 116 children under 2 years of age, have the complete vaccination scheme. **Conclusion:** The mothers do not have a job and dedicate themselves only to being housewives and finally, more than half of them do not comply with the vaccination schedule.

Key words: “Immunization schemes”; “immunization programs”; “vaccination”; “mothers”

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La inmunización es considerada un control que beneficia a la vida y evita las diferentes enfermedades inmunoprevenibles; sin embargo, la inmunización no es solo de beneficio para la salud, sino también crea un efecto positivo en el sector económico y en la sociedad. En la Cumbre del Milenio que fue celebrada en el año 2000 gracias al MINSA, la vacunación ha sido el centro de actividades encaminadas a alcanzar los Objetivos del Desarrollo del Milenio, sobre todo en la reducción de la mortalidad en los menores de dos años (1).

La inmunidad es parte fundamental para toda la población, sobre todo a los niños de cero a dos años de edad, ya que son los más vulnerables a las diversas enfermedades y, en este periodo de edad, ellos reciben las principales vacunas para lograr la inmunidad. Luego, hasta los 4 años 11 meses y 29 días, reciben sus vacunas de refuerzo, es por ello que el Sistema de Salud del país se concentra de forma especial en la salud de los niños y adultos mayores.

El Ministerio de Salud indicó que las inmunizaciones están dentro del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y, en la década de los 70, se

logró una cobertura promedio del 20%; más adelante, en los años 80, ha ido aumentando progresivamente gracias a diferentes técnicas nacionales que han ido fortaleciendo el PAI. Desde ese entonces, las inmunizaciones son consideradas una de las prioridades sanitarias a nivel de toda la nación y es una estrategia muy efectiva para el control de enfermedades inmunoprevenibles, en especial, a toda la población infantil que es la más vulnerable (2).

A lo largo de los años, en el Perú, se ha implementado este programa para que así la cobertura siga en aumento y pueda prevenir enfermedades. También se han utilizado diversas estrategias para que estos porcentajes de beneficiados con este programa sigan en aumento hasta el día de hoy. Por ejemplo, los centros de salud utilizan la estrategia más común: las campañas de vacunación. Muchas veces se realizan en los lugares más poblados y accesibles a la comunidad (como mercados, en los colegios, en el mismo centro, etc.).

Las vacunas no solo se encargan de prevenir enfermedades en la población, sino también de transformar y fortalecer el cuerpo humano, sobre todo en la población infantil para que crezcan sanos, mejorar en el rendimiento en sus estudios y darles un estilo de vida saludable.

Con el avanzar de los años, también la ciencia aumenta, por lo tanto, cada vez se disponen de más vacunas para la protección de todos los niños, adolescentes e incluso los adultos.

En este contexto el rol de la enfermera es tomar como prioridad a la población más vulnerable, en este caso a los niños menores de cinco años y personas adultas mayores, y reducir el porcentaje de morbilidad y mortalidad.

A pesar de que existan muchos logros con respecto a la cobertura de vacunación, no se está alcanzado de manera equitativa. Según el Ministerio de Salud, aproximadamente el 20% de niños que nace cada año, equivalente a 24 millones de niños, no están siendo vacunados. Uno de los factores sería que estos niños son los que viven en lugares vulnerables, zonas rurales y

entornos pobres (3), es decir, la población de niños que no está siendo cubierto por los programas de inmunizaciones son aquellos que están viviendo en malas condiciones, zonas alejadas que reflejan que, por más que se empleen coberturas, no se alcanzan dado que no se está trabajando conjuntamente con ellos.

Según el Ministerio de Salud y su Plan Nacional Concertado de Salud que corresponde hasta el 2020, se manifiesta sobre el Primer Lineamiento de Política con respecto al privilegio de las acciones de promoción y prevención que favorecerán a la mujer y al niño con el fin de reducir la mortalidad infantil, disminuyendo las enfermedades y muertes por los problemas vinculados al nacimiento, poniendo en primera fila a las zonas de mayor exclusión. Para lo cual tienen algunos objetivos planteados como: el aumento de la cobertura de vacunación completa según calendario nacional en el menor de cinco años y sobre todo haciendo énfasis en los menores de dos años (4). Esto quiere decir que el Ministerio de Salud cuenta con un plan de coberturas hasta el año 2020, una meta de disminución de la mortalidad infantil. Esto se lograría con las coberturas de vacunación en niños menores de 5 años, tratar de llegar a las zonas más lejanas y poder cubrir a la mayor población posible.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, dos de los aspectos en los que el gobierno peruano ha estado trabajando son la inmunización oportuna y el monitoreo de los niños en sus primeros años de vida para así poder concientizar y enseñar a la población a tener una cultura de salud promocional y preventiva. Los resultados en la inmunización oportuna no son como lo imaginaron, ya que encontraron que el 52% de los niños y niñas menores de 2 años han recibido todas las vacunas de acuerdo a su edad, esto quiere decir que un 48% se encuentra propenso a contraer enfermedades inmunoprevenibles. Pero esto no es lo más preocupante, ya que, en las zonas más alejadas como la Sierra y Selva del Perú, las coberturas son aun menores. Por otro lado, en Lima Metropolitana, la cobertura de los menores de 12 meses con vacunas completas es alta y esto equivale a un 75,5% y ha ido en crecimiento de un 7,1% desde el año 2008, es por ello que la demanda de más profesionales para la cobertura de las zonas de difícil acceso es

fundamental, ya que son zonas alejadas y en donde se requiere mayor trabajo, sin embargo muchas veces los profesionales prefieren las zonas de la capital o de otras localidades (5).

El gobierno ha estado trabajando con respecto al área de inmunizaciones, pero aun así las estadísticas revelan otra cosa, muchos de los niños de la Sierra y Selva no están protegidos contra las enfermedades, provocando que también la cobertura no sea la adecuada. El rol de enfermería es muy importante, ya que es cierto que hay una gran demanda de niños en esos lugares pero no tienen los recursos humanos necesarios, dado que el personal prefiere no salir de la capital.

En este contexto, el rol de la madre es vital por cuanto se requiere su participación plena; de ahí que Abalos sostiene que el Cumplimiento es “Es el seguimiento del régimen de intervención y de los procedimientos de la prueba, en el cual se involucran paciente, persona, investigador (6).

A su vez Muñoz F., López D., Esnaola M. señalan que el cumplimiento es seguir continuamente o diariamente una prueba, procedimiento, obligación con el fin de mejorar en la vida y en el estilo de vida (7) (8).

En el programa de Inmunizaciones del C.S. Perú III Zona, que funciona hace 20 años, laboran 2 enfermeras en el consultorio de inmunizaciones, donde acuden aproximadamente 15 madres por día.

Al encuestar a las dos enfermeras de Inmunizaciones sobre el cumplimiento e incumplimiento opinan: *“Muchas madres cumplen con el esquema de inmunizaciones pero siempre hay unas cuantas que no cumplen y nosotros estamos atrás de ellas haciendo seguimiento, realizando visitas domiciliarias, porque si no fuera por eso algunos niños estarían no habidos en el Centro de Salud”* (enfermera, 27 años). Otra profesional también refirió: *“Casi todas las madres cumplen con el esquema porque nosotros somos los encargados de brindarle información, hacer charlas promocionales, es más realizamos campañas de salud dentro de la zona para que acudan y sea más fácil, porque*

entendemos que hay algunas madres que trabajan y no cumplen” (enfermera, 36 años).

Al constatar con algunas opiniones de las madres de familia, estas opinan: “*se demoran mucho, empiezan más de las 8.00 am*” (madre soltera, 19 años). Otras opiniones fueron: “*no sabía que le tocaba su vacuna*”, (madre adolescente, 17 años), “*algunas vacunas no hay y cuando llego a veces ya no hay cupo*” (madre, 37 años), “*mi esposo no quiere que lo vacune*” (madre, 38 años), entre otras expresiones.

Toda esta problemática nos incentivó a realizar la presente investigación, sobre todo por las experiencias ya vividas en las practicas pre profesionales, donde nos dimos cuenta del gran número de menores de dos años que no presentaban completo el calendario de vacunación o hasta algunos que solo tenían las vacunas de nacimiento y no continuaron con las demás a pesar del esfuerzo y dedicación del Ministerio de Salud para la inmunización de la población infantil.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres y el cumplimiento del Esquema de Vacunación en niños menores de 2 años en el C.S Perú III Zona de Enero a Marzo 2018?

1.3. JUSTIFICACIÓN

El estudio nos permitió identificar las características sociodemográficas de las madres y el cumplimiento del calendario de vacunas de los niños menores de dos años del C.S. Perú III Zona. Estos datos estructurados fueron fuente de primera mano para la explicación teórica del problema principal.

Identificamos las principales características sociodemográficas de las madres que nos guiaron para realizar diversas maniobras y actos para que el control esté garantizado en el cumplimiento del calendario de vacunación en toda la

población, a través de campañas de atención, visitas domiciliarias, acciones educativas.

Además, aportamos con orientaciones a las madres para garantizar la efectividad de la inmunización a la población infantil y logramos concientizar a las mamás motivándolas a adquirir buenos hábitos de salud para sus hijos que forman parte de la comunidad, para que puedan asistir a los centros de salud más cercanos con sus niños con el objetivo de vacunarlos, consultando siempre a la enfermera encargada sobre toda información que sea necesaria sobre el Esquema Nacional de Inmunización (ESNI) y así también mejorar la calidad de vida de la población menor de 2 años, para que estén protegidos de las enfermedades inmunoprevenibles, completar y cumplir el calendario de vacunación de acuerdo a la edad. Lo anterior es una parte esencial para el crecimiento y desarrollo de los menores, porque desde que nacen hasta el año, 11 meses y 29 días recibe todas las vacunas principales para lograr la inmunidad de diferentes enfermedades, dado que a partir de los 2 años en adelante, solamente recibirá las vacunas de refuerzo hasta completar el calendario de vacunación; esto se convertiría en una maniobra sanitaria para la prevención y promoción de la salud.

Este estudio nos llevó a procesar nuestro instrumento de recolección de datos, así como también esta servirá de referencia para otros trabajos de investigación que traten temas similares.

1.4. OBJETIVOS

- Identificar las características sociodemográficas de las madres con niños menores de 2 años en el C.S Perú III Zona del distrito de San Martín de Porres.
- Determinar el cumplimiento del Esquema de Vacunación en los niños menores de 2 años en el C.S Perú III Zona del distrito de San Martín de Porres.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Olmedo Quintero, Lucia, en Ecuador, en el año 2016, realizo un estudio titulado "Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, Cantón San Lorenzo, Provincia Esmeraldas, primer semestre del año 2016", con el objetivo de determinar los factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años. En cuanto al método, es un estudio descriptivo, observacional de enfoque cualitativo; en cuanto al instrumento, se utilizó un cuestionario. Como resultados se obtuvo que el 46% de madres son menores de 19 años, el 54% tiene instrucción primaria, el 70% de madres son amas de casa. Llegando a la siguiente conclusión:

Los datos sociodemográficos influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación debido a que mientras tengas menos edad y menor nivel de instrucción, existen mayores niveles de desconocimiento sobre las vacunas y falta de compromiso con sus hijos (9).

Segura Peñalosa, Jessica y Rea Chasi, Hilda, en Ecuador, en el año 2015, realizaron un estudio titulado "Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunas en niños de 0 a 23 meses en la comunidad de Tingopamba, que pertenece al Sub centro de salud 4 Esquinas de la Parroquia Urbana San Pedro de Guanujo, Cantón Guaranda, Provincia Bolívar, período octubre 2014 septiembre 2015". Con el objetivo de determinar los factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunas en niños de 0 a 23 meses en la comunidad de Tingopamba, que pertenece al Sub centro de Salud Cuatro Esquinas de la Parroquia Urbana San Pedro de Guanujo, Cantón Guaranda, Provincia Bolívar. En cuanto al método es un estudio descriptivo de corte transversal, en cuanto al instrumento se utilizaron como instrumentos una de ficha de observación y una encuesta. Como resultados se obtuvo que el 56% de madres tienen un grado de instrucción de secundaria incompleta, el 64% son amas de casa, el 40% de ellas tiene un estado civil soltera. Llegando a la siguiente conclusión:

Los factores sociodemográficos presentes en esta comunidad son un obstáculo para el cumplimiento del esquema de vacunación debido al bajo nivel de escolaridad, y el nivel de estructura monoparental, teniendo como consecuencia la negatividad de las madres hacia el cuidado de sus hijos (10).

Farinango Guerrero, Julia y Novoa Farinango, María, en Ibarra Ecuador, en el año 2015, realizaron un estudio titulado "Factores del abandono al esquema de vacunas en niños de 0 a 2 años del centro de Salud N°1 Ibarra", con el objetivo de identificar los factores del abandono al esquema de vacunas en niños de 0 a 2 años de la Comunidad de Manzano Guaranguí. En cuanto al método fue un estudio cuali-cuantitativo, descriptivo, observacional, de corte transversal, utilizando por instrumentos una encuesta, una entrevista y una guía observacional aplicada a los padres. Como resultados se obtuvo que el 56.4% de madres tienen entre 18 a 29 años, el 45.5% de madres son casadas, el 81.8% tienen grado de instrucción primaria, el 90.9% de madres son amas de casa, el 75% de madres tienen un conocimiento alto, el 36.4% del total de

niños no tienen el esquema de vacunación completo. Por lo tanto, se llegó a la siguiente conclusión:

“Se puede concluir que entre las causas que originan retrasos y/o abandonos, de los esquemas de inmunizaciones en los menores de 2 años de la Comunidad de Manzano Guaranguí son la falta de tiempo por parte de los padres de familia, la creencia errónea de que la vacuna enferma a los niños, el descuido, la falta de dinero para trasladarse a Ibarra al Centro de Salud N°1, por falta de transporte y en algunos de los casos refieren a que el niño no necesitaba la vacuna porque así está sano” (11).

Rodríguez Santos, Dora, en La Libertad Ecuador, en el año 2013, realizó un estudio titulado “Factores que influyen en el cumplimiento del programa ampliado de inmunizaciones en niños menores de 5 años Comuna Juan Montalvo, Santa Elena 2012-2013”, con el objetivo de identificar los factores que influyen en el cumplimiento del programa ampliado de inmunización en niños menores de 5 años comuna Juan Montalvo. En cuanto al método de estudio fue un estudio descriptivo. Como resultados se obtuvo que el 47% de las madres tienen un grado de instrucción primaria, el 73% de las madres presentan un ingreso económico menor al salario mínimo debido al bajo nivel de escolaridad, el 32% de madres tiene un nivel de conocimiento bajo,

“La información recolectada de este estudio nos indica que la falta de información influye en el cumplimiento del calendario de inmunizaciones porque más del 50% de las madres encuestadas de los menores de 5 años no conocen los beneficios de las vacunas, el grado de instrucción tiene mucho enlace sobre esto, el lugar de procedencia y nivel de ingreso económico. Todas estas tienen relación con el nivel de conocimiento de los padres sobre el calendario de vacunas. Por otro lado, las estrategias aplicadas por parte del personal de enfermería del centro de salud, son una parte

fundamental para cumplir con los objetivos específicos; es por ello que todas las actividades utilizadas para reducir al mínimo los factores que están relacionadas con la respuesta humana” (12).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Donayre Arana, Diana y Túpac Yupanqui Espejo, Mónica, en Huancayo Perú, en el año 2016, realizaron un estudio titulado “Factores maternos e institucionales relacionados a la deserción del calendario de inmunizaciones pentavalente y antipoliomielítica en niños menores de un año del Centro de Salud Chilca 2015”, con el objetivo de determinar la relación entre los factores maternos e institucionales y la deserción al calendario de inmunizaciones pentavalente y antipoliomielítica. El método de estudio: tipo explicativo, correlacional, con una población de 150 menores. Como resultados se obtuvo que la edad de las madres fue entre 20 a 35 años con un 74.1%, el 39.8% de madres tienen un grado de instrucción secundaria, el 61.1% de madres tienen un lugar de procedencia urbano, el 66.7% de madres son amas de casa, el 40.74% de madres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre vacunas, el 65.7% de madres refiere que las enfermeras no son amables y atentas, 69.4% de madres refiere que el personal de enfermería no visito su domicilio para la vacunación de sus hijos; estas han sido circunstancias para no cumplir con la vacuna de pentavalente y antipoliomielítica en los menores de un año por lo que se relaciona con la deserción a las vacunas pentavalente y antipoliomielítica en los niños menores de un año en estudio con un 95% de nivel de confianza. Además, se obtuvo que el 92.6% de madres refieren que, si se les informa de la próxima cita, el 73.1% de madres refieren que, si se cumple con el horario establecido del consultorio de vacunas, 84.3% de madres refieren que las enfermeras les informan acerca de las vacunas, el 68.7% de madres refiere que se les educa sobre los posibles efectos post vacunales, el 50.9% de madres refiere que se brinda privacidad al realizar la vacuna, el 80.6% de madres refiere que si se abastecen en vacunas. Llegando a las siguientes conclusiones:

La deserción del calendario de vacunas está relacionada significativamente con los factores maternos, en especial en que la mayoría de las madres no tienen estudios completos por lo que hay un nivel de conocimiento bajo, al igual que el rol del profesional de enfermería y su cumplimiento en el horario institucional y orientación a los padres de familia (13).

Bueno Morales, Mary, en Huánuco Perú, en el año 2016, realizó un estudio titulado “Determinantes maternos que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de un año del Puesto de Salud de Malconga, Huánuco 2016”. El objetivo fue establecer la relación entre los determinantes maternos: demográficos, culturales y sociales en el incumplimiento del esquema de vacunación de su niño menor de un año. El tipo de estudio fue correlacional, con una muestra de 56 madres, se recolectaron los datos por medio de una entrevista. Como resultado se obtuvo que el 35.1% de madres tienen entre 30 a más años, el 28.6% de madres tienen más de 2 hijos, el 78.6% de madres refiere que se demoran entre 20 minutos a más en llegar al establecimiento de salud, el 44.6% de madres tienen un grado de instrucción primaria incompleta, el 96.4% refieren que es importante la aplicación de la vacuna para evitar enfermedades, el 89.3% de madres tienen un nivel de conocimiento bajo, el 53.6% de madres son de estado civil conviviente, el 35.7% de madres son amas de casa. Llegando a la conclusión:

Se comprobó que no existe relación entre los determinantes demográfico, social y cultural con el incumplimiento del calendario de vacunación porque, posiblemente, existen otros factores intervinientes (14).

Cabrejos Villanueva, Ruth, en Chiclayo Perú, en el 2016, realizó un estudio titulado “Factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo 2016”. El objetivo fue determinar los factores

socioculturales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el Centro de Salud. El tipo de estudio fue correlacional, descriptivo, la muestra fue de 100 madres, recolectando los datos por medio de la entrevista con la encuesta. Como resultado se obtuvo que el 84,6% de madres con 41 años a más; el 88,9% con procedencia de la sierra; las mamás con 7 a más hijos con el 75%; el 74,1% que cuentan un ingreso económico de 350 a 750 soles; y para finalizar el 75% de mamás separadas son las incumplen el calendario de inmunizaciones de sus menores hijos. Llegando a la conclusión de que:

Existe relación entre los factores socioculturales y la edad de las madres con respecto al cumplimiento del calendario de vacunación (15).

Condori Huarcaya, Amelia y Jancco Bustamante, Magaly, en Arequipa Perú, en el año 2015, realizaron un estudio titulado: "Factores socioculturales e institucionales relacionados al cumplimiento del esquema de vacunación madres de niños menores de un año, Centro de Salud Maritza Campos Díaz". El objetivo fue determinar la relación existente entre los factores socioculturales e institucionales con el cumplimiento del esquema de vacunación. El tipo de estudio fue descriptivo, correlacional y de corte transversal, la muestra conformada por 84 madres, utilizando como método la encuesta para la recolección de datos. Los resultados revelan que el 61.9% de madres tienen entre 31 a 40 años de edad, el 53.7% de madres tienen grado de instrucción secundaria, el 46.3% de madres son amas de casa, el 44.4% de madres tienen un conocimiento regular, el 46.8% de las madres refieren haber recibido un trato inadecuado por parte del personal de enfermería, el 59.4% de madres refieren que el tiempo de espera para la atención de sus hijos excede los 40 minutos, el 45.8% de madres refiere que no hay abastecimiento de biológicos, llegando a la conclusión:

Los factores socioculturales tales como edad de la madre, tipo de vivienda, y creencias sobre vacunas, se relacionan con el

cumplimiento del esquema de vacunación encontrándose una relación estadísticamente significativa (16).

Gamarra Nuñez, Hilda, en Cajamarca Perú, en el año 2014, realizó un estudio titulado "Factores biosociodemográficos y la actitud de las madres frente al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 1 año- P.S Huambocancha Alta- Cajamarca". El objetivo fue determinar y analizar los factores biosociodemográficos y la actitud de las madres frente al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en los niños menores de 1 año. El tipo es un estudio fue descriptivo, transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 60 madres, utilizando una encuesta para la recolección de los datos. Como resultados se obtuvo que el 88.3% de las madres presenta una actitud positiva frente al cumplimiento del calendario de vacunación, el 50% de madres tienen un grado de instrucción secundaria, el 85% de madres son amas de casa, el 81.7% de madres refiere que si se cumple con el horario de atención, el 78.3% de madres refiere que el tiempo de atención supera los 20 minutos, el 51.7% refiere que no hay un abastecimiento biológico, el 75% refiere que si brindan privacidad en la atención, el 81.7% de madres refieren que no han tenido visitas domiciliarias para el seguimiento de vacunas, el 65% de madres no conocen el calendario de vacunación de su niño. Llegaron a las siguientes conclusiones:

En este estudio encontramos que existe una relación significativa entre los factores biosociodemográficos y la actitud de las madres referente al esquema nacional de vacunación. (17).

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. Características Sociodemográficas y Cumplimiento del Calendario de Inmunizaciones

Según Romero, es fundamental definir que el cumplimiento del esquema de inmunización consta en obtener todas las dosis, más los refuerzos que corresponden según la edad y que se hayan aplicado dentro del cronograma establecido por el esquema nacional de inmunizaciones, ya que las madres son las responsables de que se cumpla el programa de vacunación debido a que únicamente así pueden evitar enfermedades inmunoprevenibles que pueden dejar secuelas muy marcadas e inclusive llevar a la muerte. Este autor define como cumplimiento del esquema de vacunación la condición del niño que posee completo su rol de vacunación según la edad del mismo, viendo como primer responsable a su madre (18).

A. Características Sociodemográficos:

Es un estudio descriptivo sobre la población que se encarga de evaluar el crecimiento y sus características en un tiempo determinado por lo que estas cualidades se consideran en el estudio de un conjunto determinado de personas. Estas son:

- **Estado Civil:** Requisito que identifica a un individuo respecto a sus vínculos. Esta situación se lleva a cabo desde que la persona crea el organismo del matrimonio. Hay diferentes categorías de estado civil que cambian según el tipo de relación que el individuo tenga con otra, entre ellas podemos ver las siguientes:
 - a) Soltero(a): Son las personas que no están legalmente unidas a otras.
 - b) Casado(a): Son las personas que se han unido en matrimonio de manera legal o eclesiástica.
 - c) Conviviente: Esta determinación es utilizada para los individuos que cohabitan juntos desde los dos años a más.

- d) Viudo(a): Es la persona que no tiene una relación con otra por motivo del fallecimiento de uno de ellos (19).
- **Ocupación:** Oficio o puesto de trabajo retribuido o no que realiza ya sea la madre o el tutor del menor en el estudio, y se evaluará a través de los siguientes ítems:
 - a) Trabajador Independiente: Es aquel individuo que en el momento de la encuesta refirió que su desempeño un oficio dentro de su propio negocio (de la misma forma puede ser vendedora formal o informal).
 - b) Trabajador Dependiente: Es aquel individuo que en el momento de la encuesta refirió que su oficio es trabajar para una institución ya sea pública o privada (como: enfermera, docente, empleada del hogar, etc.).
 - c) Ama de Casa: Es aquel individuo que en el momento de la encuesta refirió que se dedica a su familia dentro del hogar.
 - **Edad:** Periodo que transcurre entre el nacimiento de una persona y la fecha actual, esto es medido por años. La edad se medirá a través de los siguientes índices:
 - a) Adolescente: Aquel individuo que en el momento de la encuesta refirió tener entre 11 -19 años de edad.
 - b) Joven: Es aquel individuo que en el momento de la encuesta manifestó haber cumplido entre 20- 30 años de edad.
 - c) Adulto Joven: Es aquel individuo que en el momento de la encuesta refirió haber cumplido entre 31 - 45 años de edad.
 - d) Adulto Maduro: Es aquel individuo que en el momento de la encuesta refirió haber cumplido de 46 a más años de edad (19).
 - **Lugar de Procedencia:** También referido como el medio natural donde el individuo nace y vive con sus tradiciones y costumbres. Esto se medirán a través de lo siguiente:

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva
- d) Extranjero (19).

- **Grado de Instrucción:** Definición del nivel de conocimiento metódico escolarizado que se caracteriza por el último grado que curso la persona encuestada. Se medirá a través de los siguientes índices:
 - a) Primaria: Aquel individuo que en el momento de la encuesta manifestó que ha cursado educación primaria completa.
 - b) Secundaria: Es aquel individuo que en el momento de la encuesta refirió que ha cursado educación secundaria completa.
 - c) Técnico: Es aquel individuo que en el momento de la encuesta refirió que ha cursado educación superior técnica completa.
 - d) Universitaria: Es aquel individuo que en el momento de la encuesta refirió que ha cursado educación universitaria completa (19).

B. Cumplimiento del Calendario de Inmunización:

Es la asistencia del menor en estudio al servicio de inmunizaciones para la aplicación de las vacunas que le corresponden para su edad exacta. A su vez, cada una de las dosis debe guardar correspondencia con el calendario de inmunizaciones según la norma de la Estrategia de Inmunizaciones. La aplicación de las dosis podrá evidenciarse en el carnet de vacunas, y este se medirá a través de los siguientes indicadores:

- **Calendario Completo:** Refiere a la recepción de todas las vacunas del esquema nacional de inmunización al lactante según el cronograma estipulado para su edad y se encuentra registrado en su carnet.

- **Calendario Incompleto:** Refiere a la falta de la recepción o la recepción incompleta de las vacunas del esquema nacional de inmunización según el cronograma al lactante estipulado para su edad.

C. Estrategia Nacional De Inmunizaciones

En la Norma Técnica del MINSA, el monitoreo de inmunizaciones está establecido con la finalidad de colaborar a una mejoría con respecto al estado de salud a través de la promoción, prevención y monitoreo de las diferentes enfermedades inmunoprevenibles por medio de las vacunas de las personas (20).

- **Aplicación del Esquema Nacional de Vacunación**

La utilidad de este esquema es de un requisito indispensable para toda la población del país y para todos los sectores públicos, privados y mixtos del Sector Salud, a excepción del grupo privado que contribuye con el Sistema Público.

En algunos casos especiales cuando el sector privado contribuye con el Sector Público, el primero tiene la obligación de tener un tratado con una de las mayores autoridades Sanitarias como DIRESA/GERESA del ámbito nacional y DISAS de Lima Metropolitana, los que certifican que las vacunas son completamente gratuitas, con una correcta cadena de frío y todas las instalaciones y el vaciado de datos correcto para un monitoreo seguro.

- a) Sistema Gratuito Del Esquema Nacional De Vacunación: El estado certifica que las vacunas son completamente gratuitas, se abastecen en las diferentes entidades de salud. Las actividades de vacunación son monitorizadas constantemente y todo este conjunto forma parte de este esquema.
- b) Disposiciones Específicas: Este esquema es exclusivo para el estado y todas las instituciones del sector Salud para así dar una

buena protección a toda la población en las diferentes etapas de vida que están establecidas en la Norma Técnica de Salud. La cobertura dependerá de la institución utilizando diferentes estrategias de vacunación.

- **Esquema Nacional de Vacunación**

Este esquema de inmunizaciones se encarga de proporcionar las vacunas gracias a las diferentes estrategias y monitoreo.

La administración se lleva a cabo según el siguiente esquema.

Tabla N°1 Esquema Nacional de Inmunización de niños menores de 5 años

GRUPO OBJETIVO	EDAD	VACUNA
NIÑOS MENORES DE UN AÑO	Recién Nacido	BCG
	Recién Nacido	HVB monodosis
	2 meses	1ra dosis Pentavalente 1ra dosis Antipolio Inactivada Inyectable (IPV) 1ra dosis Vacuna contra rotavirus 1ra dosis Antineumocócica
	4 meses	2da dosis Pentavalente 2da dosis Antipolio Inactivada Inyectable (IPV) 2da dosis Vacuna contra rotavirus 2da dosis Antineumocócica
	6 meses	3ra dosis Pentavalente Dosis única Antipolio Oral (APO)
NIÑOS DESDE LOS 7 A 23 MESE	A partir de los 7 meses	1ra dosis Influenza
	Al mes de la primera dosis de Influenza	2da dosis Influenza

NIÑOS DE 1 AÑO	12 meses	1ra dosis SPR 3ra dosis Antineumocóccica
NIÑOS DE 1 AÑO	De 1 año a 11 meses 29 días que no fue vacunado previamente	Dos dosis Antineumocóccica
NIÑOS DE 15 MESES	15 meses de edad	Una dosis de Vac. Antiamarilica
NIÑOS DE 18 MESES	18 meses de edad	Primer refuerzo de vacuna DPT 1er refuerzo Antipolio Oral (APO) Segunda dosis de SPR
NIÑOS DE 2, 3, 4 AÑOS CON COMORBILIDAD	2, 3, 4 años 11 meses y 29 días	Una dosis Influenza Una dosis Antineumocóccica
NIÑOS DE 4 AÑOS	4 años hasta 4 años 11 meses 29 días	2do refuerzo DPT 2do refuerzo Antipolio Oral

FUENTE: <https://emarket.pe/blog/calendario-de-vacunacion-en-ninos-menores-de-5-anos-y-adultos/>

- **Las Actividades Complementarias de Vacunación**

En el Perú, cada año por los meses de abril y mayo, se realiza una actividad que efectúa lo siguiente:

La promoción de la vacunación de todos los habitantes del estado en especial a los más excluidos y de bajos recursos del país y gracias a esto el revestimiento aumentará en todo el estado.

La cobertura de sarampión y rubeola para reducir los casos ya encontrados a nivel nacional y así disminuir al mínimo la proliferación de estos dos virus en el país.

- **Vacunación e inmunización**

Antiguamente, el significado de vacunación era atribuido al contagio del virus de la viruela de los bovinos (o llamado vaccinia) en la enfermedad de la viruela en humanos.

Este significado, a lo largo de los años, ha dado como resultado a cualquier distribución de vacuna inmunobiológica; y el termino de esta es el de dar o trasladar inmunidad a través de la colocación de inmunobiológicos. Esta inmunización puede ser de tipo activa (a través de las vacunas) o pasiva (a través de la lactancia materna) por lo cual es importante la administración de la leche materna a los bebes recién nacidos para que cuenten con defensas propias de la madre.

a) Inmunización activa

- Significa la fabricación de anticuerpos dada la colocación de una vacuna o bacteria atenuada que no es natural sino un producto químico (o sea artificial)
- La protección es dada por la muerte de la enfermedad (en la mayoría de veces, para siempre).

b) Inmunización pasiva

- Es el traslado de la inmunidad a corto tiempo a través de la colocación de anticuerpos ya formados de otro ser, que mayormente son artificiales. En cambio, la inmunidad natural es el traslado de los anticuerpos de la madre hacia el hijo (22).

• **Clasificación de las Vacunas**

Toda vacuna es dividida según su etimología y la forma en la cual se ha creado, su contenido o el uso que se va a dar. Existen varios tipos de antígenos y estos se clasifican de la siguiente forma:

a) Las Vacunas Bacterianas

b) Las Vacunas Víricas

c) Las Vacunas Polisacáridos

Según el modo de elaboración se divide en:

- d) Vacunas Atenuadas: Que se obtiene mediante microorganismos que perdieron su infección pero que retienen su inmunidad.

- e) Vacunas Inactivadas: Son vacunas que se forman a través de microorganismos inactivos por medio de transformaciones físicas o químicas, estas pueden ser:
- Vacunas de microorganismos totales o enteros
 - Vacunas con antígenos purificados
 - Vacunas antitóxicas (toxoides o anatoxinas)
 - Vacunas Recombinantes: se realizan mediante el duplicado celular que tienen el mismo antígeno de una célula huésped.
 - Vacunas Sintéticas: estas son realizadas a través de cadenas de polopéptidos que son repetidas mediante una serie primaria de aminoácidos en precisos antígenos del microorganismo. Estas pueden ser:
 - ✓ Vacunas Monovalentes
 - ✓ Vacunas Polivalentes
 - ✓ Vacunas Combinadas

De acuerdo al uso se catalogan como:

- a) Vacunas Sistemáticas: Esta vacuna tiene un interés en común para el total de personas y así realizar un proyecto para distintos estados.
- b) Vacunas No Sistemáticas: El objetivo de estas vacunas es individualizada de acuerdo a los determinantes de riesgo, ya sea personales o ambientales (23).

Importancia: Con gran éxito se puede decir que las inmunizaciones han reducido fuertemente el número de casos de las enfermedades, estas son de muy alta calidad y confiabilidad y la mayor parte de la población no presenta daños secundarios graves, solamente ligeros y de corto tiempo, como puede ser: malestar general, fiebre, dolor en el sector de la aplicación y los casos especiales de efectos secundarios han pasado a ser uno por millón. También cabe recalcar

los beneficios que tienen las vacunas en la actualidad, sobre todo por los niños, ya que si un niño no es vacunado, es más propenso a contraer enfermedades inmunoprevenibles (24).

- **Oportunidades perdidas de vacunación:**

La pérdida de vacunación se da cuando el niño acude al centro de salud por motivo de requerir alguna vacuna y que, a pesar de no haber ninguna contraindicación, no recibe la vacuna que requiere.

a) Factores que Intervienen la Pérdida de Oportunidades:

- No identificar la necesidad de inmunizar.
- No conocen por completo el calendario de vacunación.
- No tiene la tarjeta de vacunación donde está registrado sus dosis
- No otorgarle varias vacunas similares
- No abastecerse de las vacunas necesarias donde la demanda es mayor
- Fomentar las falsas contraindicaciones en los niños (25).

Esto generalmente ocurre cuando ambos padres o uno de ellos acude al servicio de inmunizaciones del centro sanitario para recurrir a las vacunas que corresponde a su menor hijo (lactante), en la edad exacta que le corresponde la vacuna y la dosis que se señala en el esquema de inmunizaciones establecido en la ESNI (Estrategia Nacional de Inmunizaciones) y también que se puede verificar en el carnet de vacunación del niño o niña.

- **Niños con Vacunas Completas:**

Es todo niño por debajo de los 5 años de edad que ha completado el Esquema Nacional de Inmunizaciones y que cada vacuna colocada corresponde a la edad del niño.

- **Esquema Nacional de Vacunación:**

Se encarga de la gestión de todas las vacunas y estrategias de difusión y monitoreo para la población.

- **Aplicación del Esquema Nacional de Vacunación:**

El Ministerio de Salud da el abasto de vacunas y materiales necesarios (jeringas, etc.) para que se cumpla el Esquema Nacional de Inmunizaciones. La entrega de este último es sumamente obligatoria para toda población del estado y las instituciones que promueven la Salud.

- **Gratuidad del Esquema Nacional de Vacunación:**

El estado peruano brinda completamente gratis todas las vacunas que forman parte de ESNI; así mismo, la aplicación se realiza mediante diversas estrategias y monitoreo. (26)

- **Calendario de Vacunación:**

Este calendario es un esquema secuencial de todas las vacunas que deben de aplicarse a la población en la jurisdicción correspondiente para así obtener la inmunidad de diferentes enfermedades inmunoprevenibles en todos los habitantes. Este esquema siempre se va modificando con forme va avanzando el estudio de estas enfermedades y de los recursos del propio Estado (27).

- **Carnet de Vacunación:**

Este es el registro con el que cada persona, ya sea adulto o niño, debe contar, ya que es un requisito indispensable para el monitoreo del Esquema de Inmunizaciones y también brinda más facilidades para el recordatorio de los padres, ya que se registra la cita siguiente de las vacunas y así los padres de familia evitan el retraso (28).

Tabla N°2 Esquema Nacional de Inmunización de niños menores de 2 años

GRUPO OBJETIVO	EDAD	VACUNA
Niños menores de un año	Recién nacido	BCG (*)
	Recién nacido	HVB monodosis (*)
	2 meses	1ra dosis Pentavalente, 1ra dosis Antipolio inyectable (IPV) 1ra dosis Vacuna contra rotavirus**, 1ra dosis Antineumocócica
	4 meses	2da dosis Pentavalente 2da dosis Antipolio inactivada inyectable (IPV) 2da dosis Vacuna contra rotavirus ** 2da dosis Antineumocócica
	6 meses	3ra dosis Pentavalente 2 da dosis Antipolio APO
Niños desde los 7 a 23 meses	A partir de los 7 Meses	1ra dosis Influenza
	Al mes de la primera dosis de Influenza	2 da dosis Influenza
Niños de un año	12 meses	1ra dosis SPR; 3ra dosis Antineumocócica
Niños de un año	De 1 año, 11 meses, 29 días que no fue vacunado previamente.	Dos dosis Antineumocócica
Niños de 15 meses	15 meses de edad	Una dosis de Vac. Antiamarílica
Niños de 18 meses	18 meses de edad	Primer refuerzo de vacuna DPT 1er Refuerzo Antipolio APO; 2da dosis

Fuente: Ministerio de Salud del Perú: Norma Técnica de Salud- Vacunación-080-MINSA/DGSPV.03-2013.

() La vacuna contra la Tuberculosis (BCG) y la Hepatitis B en el recién nacido debe darse dentro de las 24 horas del nacimiento.*

*(**) Es importante tener en consideración que para la vacuna Rotavirus este margen de intervalo no puede sobrepasar los 6 meses de edad.*

Tabla N°3 Esquema Nacional de Inmunización especial para niños menores de 2 años portadores de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

GRUPO OBJETIVO	EDAD	VACUNACION
Menor de un año	Recién nacido	Una dosis de BCG
	Recién nacido	Una dosis de HvB monodosis. (*)
	2 meses	1ra dosis Pentavalente + 1ra dosis IPV (**) + 1ra dosis Antineumocóccica
	4 meses	2da dosis Pentavalente + 2da dosis IPV (***) + 2da dosis Antineumocóccica
	6 meses	3ra dosis Pentavalente + 3ra dosis IPV (**)
Desde los 7 a 23 meses	A partir de los 7 meses	1ra dosis Influenza
	Al mes de la primera dosis de influenza	2da dosis Influenza
Un año	12 meses	Una dosis SPR (***) + 3ra dosis Antineumocóccica

Fuente: Ministerio de Salud del Perú: Norma Técnica de Salud- Vacunación-080-MINSA/DGSPV.03-2013.

*(**) La vacuna contra Hepatitis B en el recién nacido debe darse dentro de las 24 horas de haber nacido.*

() IPV: Vacuna Antipolio Inyectable.*

*(**) SPR: (vacuna contra sarampión, paperas y rubeola), se aplicará siempre y cuando el niño o niña no se encuentre en estadio SIDA o con inmunodeficiencia severa.*

2.2.2. TEORÍA DE ENFERMERIA

A. Teoría del modelo de promoción de la salud (Nola Pender)

Las bases que Pender propone en enfermería, en desarrollo humano, en psicología experimental y en la educación, la llevaron a formular una perspectiva holística y psicosocial de la enfermería, y al aprendizaje de la teoría como bases para el MPS (Modelo de la promoción de la salud).

El modelo de la promoción de la salud se basa:

- En la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, que postula sobre la importancia del proceso cognitivo en la modificación de la conducta.
- Modelo de la valoración de expectativas de la motivación humana descrita por Feather (1982), afirma que la conducta es racional y económica.

B. Pruebas Empíricas

El modelo de promoción de la salud (MPS) sirvió como marco para la investigación destinada a predecir sistemas de promoción de la salud globales y conductas específicas, como el ejercicio físico y el uso de la protección auditiva. Pender desarrollo un programa de investigación financiado por el National Institute of Nursing Research para evaluar el MPS en cuatro poblaciones:

- Adultos trabajadores
- Adultos mayores que viven en la comunidad
- Pacientes ambulatorios de cáncer
- Pacientes de rehabilitación cardiaca

Por lo tanto, el modelo de promoción de la salud de Nola Pender sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de la salud de las personas. Es guía para la observación y explotación de los procesos bio-psico-sociales, que son el modelo a seguir del individuo para la realización

de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud (29).

2.3. TERMINOLOGÍA BÁSICA

Características sociodemográficas

Son el conjunto de características biológicas, socioeconomicoculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles (30)

Cumplimiento

Niño menor de 2 años que ha recibido todas las vacunas del Esquema Nacional de Vacunación según cronograma estipulado para su edad (31).

Calendario de vacunación

Es la representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente para el país, como parte de la política nacional de inmunizaciones (32).

2.4. VARIABLES

Características Sociodemográficas.

Cumplimiento del calendario de vacunación.

2.4.1. Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Características Sociodemográficas	<p>Tipo de variable según su naturaleza:</p> <p>Cualitativa</p> <p>Escala de medición: Ordinal y Nominal</p>	<p>Son el conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles.</p>	<p>Estos elementos nos ayudaran a identificar la situación biológica, y características de la persona encuestada.</p>	<p>Características Sociodemográficas</p>	<p>Estado civil:</p> <p>Ocupación</p> <p>Edad</p> <p>Número de hijos</p> <p>Lugar de procedencia</p> <p>Grado de instrucción</p>	<p>(1,2,6,7,8,9,10,11)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Soltero - Casado - Conviviente - Viudo - Trabajadora independiente - Trabajadora dependiente - Ama de casa - Adolescente - Joven - Adulto joven - Adulto maduro - 1 - 2 a 3 - 4 a mas - Costa - Sierra - Selva - Extranjero - Primaria - Secundaria - Técnico - Universitario 	-

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Cumplimiento del esquema de vacunación	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Nominal	Es la acción y efecto de cumplir con determinada a cuestión o con alguien.	Es hacer aquello que se prometió y que se haría en un determinado tiempo y forma, es decir, la realización de un deber o de una obligación.	Cumplimiento	CUMPLIMIENTO INCUMPLIMIENTO	(3,4,5)	- Si - No	- Cumplimiento: El niño tiene todas sus vacunas completas correspondientes a su edad. - Incumplimiento: El niño no tiene todas sus vacunas completas correspondientes a su edad.

CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

Diseño metodológico: El diseño fue no experimental, de tipo descriptivo - transversal.

No experimental, ya que se estudiaron dos variables que se presentan sin ningún tipo de modificación o algún elemento que lleve a algún cambio de las características sociodemográficas de las madres y el cumplimiento del Esquema de Vacunación en niños menores de 2 años.

Transversal, porque nos permitió observar, registrar y describir el comportamiento de las variables, características sociodemográficas de las madres y el cumplimiento del Esquema de Vacunación en niños menores de 2 años.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por las madres de niños menores de 2 años que asisten al servicio de inmunizaciones, siendo 280 madres en los meses de Enero a Marzo 2018. No es pertinente calcular tamaño de muestra porque se trabajó con el total de casos.

3.2.1. Criterios de Inclusión

- Todas las madres que atienden a sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Perú III zona.
- Madres de familia de niños menores de 2 años que acepten participar en el estudio.

3.2.2. Criterios de Exclusión

- Todas las madres que no atienden a sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Perú III zona.
- Madres de familia de niños menores de 2 años que no acepten participar en el estudio.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó fue de una encuesta que estuvo dirigida a las madres.

La observación del carnet de vacunas de los menores de 2 años que ha sido dirigida al cumplimiento.

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario cuyas estructuras son: el cumplimiento del calendario de inmunizaciones y las características sociodemográficas que estuvo conformada por un total de 11 preguntas.

La lista de cotejo que nos otorgó el centro de salud, permitió corroborar el cumplimiento del calendario de inmunizaciones de los menores de 2 años.

3.4. PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los datos recolectados del cuestionario fueron analizados en el programa SPSS versión 22, utilizando porcentajes, frecuencias, tasas y tablas.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS

Se procedió a informar al C.S. mediante un documento exponiendo el motivo de la investigación.

En todo momento, se mantuvieron las normas y los principios éticos universales, que fueron:

- Beneficencia: otorgando en todo momento información adicional a los padres de familia en beneficio de su conocimiento.
- No maleficencia: evitando cualquier tipo de crítica e incomodidad en el padre de familia ante alguna pregunta que no haya querido responder.
- Autonomía: realizando la encuesta a cada uno de los padres de familia individualmente respetando su intimidad, esta información solo se utilizó para beneficio de la investigación, es por este motivo que no serán difundidos los nombres, reservando la identificación de los padres en estudio.
- Justicia: se realizó la encuesta a todos los padres de familia por igual sin ninguna distinción ni discriminación.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

En nuestra investigación se comprendió una muestra de 280 madres de niños menores de 2 años, trabajando con el total entre niños que cumplen y no cumplen el calendario de vacunación. A continuación, se presentarán los datos obtenidos del estudio de investigación en relación a los objetivos planteados:

Tabla N°4 Características Sociodemográficas de las madres con niños menores de 2 años en el C.S. Perú III Zona – SMP 2018

Estado civil	Recuento (n)	Porcentaje (%)
Soltera	62	22,1%
Casado	46	16,4%
Conviviente	172	61,4%
Condición laboral	Recuento (n)	Porcentaje (%)
Trabajador Independiente	11	3,9%
Trabajador Dependiente	82	29,3%
Ama de casa	187	66,8%
Edad	Recuento (n)	Porcentaje (%)
De 31 a 45 años	134	47,9%
De 4 a más	7	2,5%
Lugar de procedencia	Recuento (n)	Porcentaje (%)
Costa	196	70,0%
Sierra	61	21,8%
Selva	22	7,9%
Grado de instrucción	Recuento (n)	Porcentaje (%)
Primaria	3	1,1%
Secundaria	192	68,6%
Técnico	74	26,45%
Universitario	11	3,9%

Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EAPE – Universidad Norbert Wiener

En la tabla N°5 se puede observar que, con respecto a las características sociodemográficos de las madres con niños menores de 2 años en el C.S Perú 3ra zona del Distrito de San Martín de Porres; el 61.4%, que corresponde a 172 madres, tienen un estado civil conviviente; el 66.8%, correspondiente a 187 madres, son amas de casa; el 47.9%, que corresponde a 134 madres, tienen una edad entre 31 a 45 años; el 70.0%, correspondiente a 196 madres, son procedentes de la costa y el 68.6%, correspondiente a 192 madres, tienen grado de instrucción secundaria.

Tabla N°5 Cumplimiento del Esquema de Vacunación en niños menores de 2 años en el Centro de Salud Perú III Zona – SMP

	n	%	% Val.	% Ac.
Cumplimiento	116	41,4%	41,4%	41,4%
Incumplimiento	164	58,6%	58,6%	100,0%
Total	280	100,0%	100,0%	

Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EAPE – Universidad Norbert Wiener

En la tabla N°6 se puede observar con respecto al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en el Centro de Salud Perú III zona del Distrito de San Martín de Porres, el 58.6%, que corresponde a 164 niños menores de 2 años, tienen el esquema de vacunación incompleto; mientras que el 41.4%, correspondiente a 116 niños menores de 2 años, tienen el esquema de vacunación completo.

4.2. DISCUSIÓN

El Ministerio de Salud y su Plan Nacional Concertado de Salud se enfocan en el primer Lineamiento de Política con relación a las acciones de promoción y prevención que beneficiaran a la mujer y al niño con el fin de disminuir la mortalidad infantil, minimizando las enfermedades y muertes por los problemas ligados al nacimiento, colocando en primer lugar a las zonas de mayor exclusión con el propósito de: aumentar la cobertura de vacunación completa según calendario de vacunas en el menor de cinco años, priorizando en niños menores de dos años (4).

Existen escasos estudios sobre el Cumplimiento del Calendario de Vacunación en niños menores de 2 años a nivel internacional. Por el contrario, a nivel nacional, encontramos diversos estudios recientes con la diferencia de que estos enfocan la importancia del calendario de vacunas en menores de 5 años de edad.

Este estudio, estuvo conformado por un total de 280 madres con niños menores de 2 años que participan en el esquema de inmunización, trabajando con los niños que cumplen y no cumplen dicho calendario.

En el presente estudio se evidenció que: el rango de edades de las madres es de 31 a 45 años correspondiente al 47.9%, dichos resultados tienen similitud con los estudios realizados por Donayre Arana D., Túpac Yupanqui Espejo M. (13), cuyo título fue "Factores maternos e institucionales relacionados a la deserción del calendario de inmunizaciones pentavalente y antipoliomielítica en niños menores de 1 año del C. S, Chilca 2015", en la que se evidencio que el 74.1% corresponde que las madres tiene una edad entre 20 a 35 años, de igual modo el estudio realizado por Bueno Morales M. (14), en su estudio titulado "Determinantes maternos que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 1 año del Puesto de Salud de Malconga Huanico 2016", en el cual se evidencio que el 35.1% de madres tienen entre 30 años a mas, además Cabrejos Villanueva R. (15),

cuyo investigación titula “Factores socioculturales que infuyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el C.S. Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo 2016” en el cual se encontró que el 84.6% de madres tienen más de 41 años. Por último el estudio realizado por Condori Huarcaya A., Jancco Bustamante M. (16), titulado “Factores socioculturales e institucionales relacionados al cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 1 año en el C.S. Maritza Campos Díaz”, en el cual se mostró que el 61.9% de madres tienen entre 31 a 40 años de edad, por otro lado, difiere con los resultados de Olmedo Quintero L. (9), con su estudio titulado “Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, Canton San Lorenzo, provincia Esmeraldas, primer semestre del año 2016”, en el que se obtuvo que las madres son menores de 19 años con un 46%, y Farinango Guerrero J., Novoa Farinango M. (11), con su estudio titulado “Factores del abandono al esquema de vacunas en niños de 0 a 2 años, de la comunidad de Manzano, Huarangui” en el cual se obtuvo un resultado de 56.4% correspondientes a que las madres tienen una edad entre 18 a 29 años. Por lo tanto, podemos deducir que las madres de esta investigación son adultas y no son conscientes de la salud de sus hijos sobre la prevención de enfermedades y el cumplimiento del calendario de vacunación.

Referente a la ocupación de las madres, se obtuvo que el 66.8% son amas de casa, coincidiendo con lo mencionado por Farinango Guerrero J., Novoa Farinango M. (11), con su estudio titulado “Factores del abandono al esquema de vacunas en niños de 0 a 2 años, de la comunidad de Manzano, Huarangui”, en el cual se obtuvo un resultado del 90.9%, otro estudio similar fueron de Donayre Arana D., Túpac Yupanqui Espejo M. (13), cuyo título fue “Factores maternos e institucionales relacionados a la deserción del calendario de inmunizaciones pentavalente y antipoliomielítica en niños menores de 1 año del C. S, Chilca 2015”, en la que se obtuvo el 66.7%, además Bueno Morales M., con su estudio titulado “Determinantes maternos que

influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 1 año del Puesto de Salud Malconga, Huanuco 2016”, con un resultado del 35.7%, y por ultimo Condori Huarcaya A., Jancco Bustamante M. (16), titulado “Factores socioculturales e institucionales relacionados al cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 1 año en el C.S. Maritza Campos Díaz”, se evidencio el 46.3% por lo que podemos deducir que las madres que se ocupan en el hogar tienen mayor riesgo de no cumplir con el calendario de vacunación de su hijo.

El 68.6% de las madres tienen un grado de instrucción secundaria, coincidiendo con lo mencionado por Segura Peñalosa J., Rea Chasi H. (10), con su estudio titulado “Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunas en niños de 0 a 23 meses en la comunidad de Tingopamba, perteneciente al subcentro de Salud cuatro esquinas de la parroquia urbana San Pedro de Huanujo, Canton Guaranda, provincia Bolivar 2014-2015”, con un resultado del 56%, asimismo Donayre Arana D., Túpac Yupanqui Espejo M. (13), cuyo título fue “Factores maternos e institucionales relacionados a la deserción del calendario de inmunizaciones pentavalente y antipoliomielitica en niños menores de 1 año del C. S, Chilca 2015”, con un resultado del 74.1%, también Condori Huarcaya A., Jancco Bustamante M. (16), titulado “Factores socioculturales e institucionales relacionados al cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 1 año en el C.S. Maritza Campos Díaz”, obtuvieron un resultado del 53.7%. Además, otras investigaciones como: Olmedo Quintero L. (9), con su estudio titulado “Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, Canton San Lorenzo, provincia Esmeraldas, primer semestre del año 2016”, con resultado del 54%, Farinango Guerrero J., Novoa Farinango M. (11), con su estudio titulado “Factores del abandono al esquema de vacunas en niños de 0 a 2 años, de la comunidad de Manzano, Huarangui”, con resultado del 81.8%, además Rodríguez Santos D. (12) con su estudio titulado “Factores que influyen en el cumplimiento del

Programa Ampliado de Inmunizaciones en niños menores de 5 años en la comuna Juan Montalvo, Santa Elena 2012-2013”, obtuvieron un resultado del 47%, igualmente Bueno Morales M. (14), en su estudio titulado “Determinantes maternos que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 1 año del Puesto de Salud de Malconga Huanico 2016”, con un 89.3% como resultado en la cual evidencian que las madres tienen solo como grado de instrucción primaria, por lo que podemos deducir que mientras las madres tengan un grado de instrucción más elemental, presentan mayor riesgo del incumplimiento del calendario de vacunación.

Por lo expuesto anteriormente, podemos decir que dentro de los datos sociodemográficos en estudio el rango de edad, ocupación, número de hijos y grado de instrucción son datos predisponentes al incumplimiento del calendario de vacunación por lo que podemos deducir que las madres de esta investigación son adultas con un grado de instrucción básica por lo que muchas de ellas no cuentan con empleo y solo se dedican a ser amas de casa, estas son circunstancias que pueden intervenir en el cumplimiento del calendario de vacunación.

Podemos decir que dentro de los datos sociodemográficos en el estudio como la edad, ocupación, grado de instrucción son las características más resaltantes de las madres de familia de nuestra investigación.

Con los resultados obtenidos muchos profesionales de enfermería encargados del área de inmunizaciones podrán realizar diferentes investigaciones, además de adicionar diferentes estrategias para concientizar a las madres y lograr el cumplimiento del calendario de vacunación, así poder alcanzar las coberturas requeridas en los menores de 2 años y lograr la erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunas.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES:

- Dentro de los datos sociodemográficos, la mayoría de madres encuestadas tienen un estado civil de conviviente, su condición laboral es ama de casa, tienen una edad entre 31 a 45 años, tienen entre un promedio de 2 a 3 hijos, la mayoría procede de la costa y cuentan con un grado de instrucción secundaria.
- La mayoría de niños menores de 2 años no cumplen con el calendario de vacunación correspondiente a su edad.

5.2. RECOMENDACIONES

- Fortalecer estrategias dentro del personal de enfermería del Centro de Salud Perú III zona, con el fin de orientar, concientizar y sensibilizar a la comunidad mediante actividades de promoción de la salud.
- Fomentar la consejería de enfermería sobre la importancia del cumplimiento del calendario de vacunación, además de la realización de

actividades extramurales, como las visitas domiciliarias, coordinación intersectorial, campañas de vacunación para continuar estimulando la participación social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización: situación mundial [Internet] Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2010. [fecha de acceso 08 de febrero del 2018]. URL disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44210/1/9789243563862_spa.pdf
2. Fajardo M. Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) [Internet]. Lima; 2011 [fecha de acceso 08 de febrero del 2018] URL disponible en: <http://www.bvv.sld.cu/ibv/?pg=ci2&r=cit>
3. Ministerio de Salud. Trabajo de investigación en el Perú sobre Deserción en Inmunización [Internet] Perú: Ministerio de Salud, 2015 [fecha de acceso 08 de febrero del 2018]. URL disponible en: [http://new.paho.org/per/images/stories/PER/inmunizacion/indicadores%20pai%20\(3\).pdf](http://new.paho.org/per/images/stories/PER/inmunizacion/indicadores%20pai%20(3).pdf)
4. Ministerio de Salud. Plan Nacional Concertado de Salud 2007-2020 [Internet] Lima: Ministerio de Salud 2007 [fecha de acceso 08 de febrero del 2018]. URL disponible en: http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/2/jer/pror_inve/Plan%20Nacional%20Concertado%20de%20salud.pdf
5. Encuesta Demográfica De Salud Y Familia (ENDES) - Situación de la vacunación a los menores de 3 años. [Internet] Lima: Encuesta Demográfica De Salud Y Familia 2010 [acceso 08 de febrero del 2018]. URL disponible en: http://www.unicef.org/peru/spanish/ALERTA_Vacunas.pdf
6. Abalos E. Centro Rosarino de Estudios Perinatales (CREEP). Cumplimiento. [Internet] Lima: Centro Rosarino de Estudios Perinatales, 2012 [acceso 20 de febrero del 2018]. Disponible en:

http://www.gfmer.ch/Educacion_medica_Es/Pdf/Cumplimiento_2005.pdf

7. Muñoz F, López D. Las funciones esenciales de la salud pública: un tema emergente en las reformas del sector de la salud [Internet] Lima: 2005 [fecha de acceso 20 de febrero del 2018]. URL disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v8n1-2/3012.pdf>
8. Esnaola M. El cumplimiento de las obligaciones. [Internet] Lima: 2008 [fecha de acceso 20 de febrero del 2018]. URL disponible en: http://www.uned.es/cabergara/ppropias/derecho/m_esnaola/D_Civil_II/EI_cumplimiento_obligaciones.pdf
9. Olmedo I. Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, cantón San Lorenzo, provincia Esmeraldas, primer semestre del año 2016 [Tesis doctoral]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2016.
10. Segura J, Rea H. Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunas en niños de 0 a 23 meses en la comunidad de Tingopamba, que pertenece al Sub centro de salud 4 esquinas de la Parroquia Urbana San Pedro de Guanajo, Cantón Guaranda, provincia Bolívar, período octubre 2014 septiembre 2015 [Tesis Doctoral]. Ecuador: Escuela de Enfermería Universidad Estatal de Bolívar; 2015.
11. Farinango J., Novoa M. Factores Del Abandono Al Esquema De Vacunas En Niños De 0 A 2 Años Del “Centro De Salud N°1 Ibarra [Tesis para optar el título profesional de Enfermería] Ecuador: Carrera De Enfermería, Universidad Técnica Del Norte, 2015.
12. Rodríguez D. Factores que influyen en el Cumplimiento Del Programa Ampliado De Inmunizaciones en niños menores de 5 años Comuna Juan Montalvo. Santa Elena 2012-2013 [Tesis para optar el título

profesional de Enfermería] Ecuador: Carrera de Enfermería, Universidad Estatal Península De Santa Elena, 2013.

13. Donayre C., Túpac M. Factores Maternos e Institucionales relacionados a la Deserción del Calendario de Inmunizaciones pentavalente y antipoliomielítica en niños menores de un año del Centro De Salud Chilca 2015. [Tesis para optar el título profesional de Enfermería] Perú: Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Peruana Los Andes, 2015.
14. Bueno M. Determinantes Maternos que influyen en el Incumplimiento del Esquema de Vacunación de niños menores de un año del Puesto de Salud de Malconga, Huánuco 2016 [Tesis para optar el título profesional de Enfermería] Perú: Escuela Académico Profesional de Enfermería, Universidad de Huánuco, 2016
15. Cabrejos R. Factores Socioculturales que influyen en el Incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo 2016. [Tesis para optar el título profesional de Enfermería] Perú: Escuela Académico Profesional de Enfermería, Universidad Señor de Sipán, 2016.
16. Condori A., Jancco M. Factores socioculturales e institucionales relacionados al cumplimiento del esquema de vacunación madres de niños menores de un año. Centro de Salud Maritza Campos Díaz. [Tesis para optar el título profesional de Enfermería] Perú: Escuela Académico Profesional de Enfermería, Universidad Nacional de San Agustín, 2015.
17. Gamarra H. Factores biosociodemográficos y la actitud de las madres frente al cumplimiento del esquema nacional de vacunación en niños menores de 1 año- P.S Huambocancha Alta- Cajamarca. [Tesis para optar el título profesional de Enfermería] Perú: Escuela Académico Profesional de Enfermería, Universidad Nacional de Cajamarca, 2014

18. Romero M., Sandoval M. Curso de gerencia para el manejo efectivo del programa ampliado de inmunización. Módulo VI supervisión, monitoreo y evaluación [Internet] Perú: Organización Panamericana de la Salud, oficina regional de la Organización Mundial de la Salud. Unidad de inmunización, salud familiar y comunitaria, 2006. [Consultado 24 de marzo del 2018] Disponible en: http://www.paho.org/english/ad/fch/im/isis/epi_mod/spanish/docs/modulo6.pdf
19. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Definiciones y Conceptos Censales Básicos [Internet] Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2015 [fecha de acceso 01 de mayo del 2018]. URL disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0862/anexo04.pdf>
20. Ministerio De Salud. Norma técnica de Salud del Esquema Nacional de vacunación. [Internet] Perú: Ministerio De Salud, 2016 [Fecha de acceso 18 de marzo de 2018]. URL disponible en: http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/RM510_2013_MINSA_Esquema%20Nacional%20de%20Vacunaci%C3%B3n.pdf
21. Manual de Diplomado y Programa de Especialización Profesional. “Técnicas de inmunizaciones para el Niño y Control del Adolescente” Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Lima -2014.
22. Gómez F. Nivel de conocimientos que poseen los Estudiantes del VII semestre de Enfermería de la UCLA acerca del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) Barquisimeto, enero- junio, 2006 [Tesis para optar el título profesional de Enfermería] Venezuela: Escuela Académico Profesional de Enfermería, Universidad Centrooccidental Lisandro Alvarado, 2006.

23. Ministerio de Salud. Importancia de la vacunación [Internet] Lima: Ministerio de Salud, 2007 [Fecha de acceso 20 de marzo de 2018]. Disponible en URL: http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/vacunas/archivos/mensa_jesvacunacion.pdf
24. Úbeda M. Oportunidades perdidas de vacunación [Internet] Lima: Revista Pediátrica Aten Primaria, 2005 [Fecha de acceso 20 de marzo de 2018]. Disponible en URL: <http://www.pap.es/files/1116-492-pdf/517.pdf>.
25. Ministerio de Salud del Perú: Norma Técnica de Salud- Vacunación- 080- MINSA/DGSPV.03-2013 [Internet] Lima: Ministerio de Salud del Perú, 2011 [Fecha de acceso 20 de marzo de 2018] Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/RM510_2013_MINSA_Eschema%20Nacional%20de%20Vacunaci%C3%B3n.pdf.
26. Arévalo M; Suarez M; Rocha G. Inmunización en Niños [Internet] Lima: Revista Pacea Med Fam. 2007. 4(5): Pág.: 76-80. [Fecha de acceso 20 de marzo de 2018] Disponible en: www.mflapaz.com/revista_5_pdf/14%20vacunas%20infancia.pdf.
27. Enfermería en Crecimiento y Desarrollo del niño. Definición de Carnet de vacunación [Internet] Lima: Colegio de Enfermeros del Perú, 2007 [Fecha de acceso 24 de marzo de 2018] Disponible en: <http://www.webbebes.info/2012/01/carnet-de-vacunacion.html>.
28. The Free Dictionary. Determinante [Internet] España: Gran Diccionario de la Lengua Española, 2016 [acceso 27 de mayo de 2018] Disponible en: <https://es.thefreedictionary.com/determinantes>
29. Teorías de enfermería. Teoría del Modelo de Promoción de la Salud [Internet] Barcelona: España 2011 [acceso 27 de mayo de 2018]

Disponible en: <http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>

30. Concepto Definición. Características sociodemográficas [Internet] Perú: Lima, 2016 [acceso 27 de mayo de 2018] Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAPA%C3%8DTULO1-introduccion.pdf
31. Giraldo K. Cumplimiento [Internet] Perú: Mentalidad sin Límites, 2017 [acceso 27 de mayo de 2018] Disponible en: <https://www.kathegiraldo.com/cumplimiento/>
32. Vacunar. Calendario Nacional de Vacunación [Internet] Argentina: Vacunar 2018 [acceso 27 de mayo de 2018] Disponible en: <https://www.vacunar.com.ar/centros-de-vacunacion/calendario-de-vacunacion/>
33. Sampieri R, Collado C, Lucio P. el proceso de la investigación y los enfoques cuantitativo y cualitativo: hacia un modelo integral. Metodología de la investigación [Internet] México: Jesús Mares Chacón, 2010. [Consultado 10 de abril del 2018] 5° ed 8 – 25. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

ANEXO A

Carnet de Vacunación

VACUNACIÓN (Anotar Fechas):					
Tuberculosis (BCG): (Recién Nacido)					
Antihepatitis (HvB): (Recién Nacido)					
Antipolio: (OPV ó IPV*) *Condición Especial					
Fechas de las próximas dosis: / / / /					
1ra (2 meses)		2da (4 meses)		3ra (6 meses)	
Pentavalente: (DPT + Hib + HvB)					
Fechas de las próximas dosis: / / / /					
1ra (2 meses)		2da (4 meses)		3ra (6 meses)	
Neumococo: menor de 1 año			1 año		
Fechas de las próximas dosis: / / / /					
1ra (2 meses)		2da (4 meses)		3ra (12 meses)	
Rotavirus:					
Fechas de las próximas dosis: / /					
1ra (2 meses)			2da (4 meses)		
Influenza: 1er Año					
Fechas de las próximas dosis: / /					
1ra (7 meses)			2da (8 meses)		
Sarampión, Rubéola y Paperas (SPR): 12 Meses _____			Antiamarilla: 15 Meses _____		
1er Refuerzo DPT + Hib (18 meses (6 meses después de la 3era Pentavalente))			2do Refuerzo DaPT (4 años) Refuerzo SPR (4 años)		
VPH 10 años		DT A partir de 10 años			
1ra Dosis	2da Dosis	3ra Dosis	1ra Dosis	2da Dosis	3ra Dosis

LA VACUNA ES TODO EL AÑO Y ES GRATUITA

VACUNACIÓN (Anotar Fechas):					
Tuberculosis (BCG): (Recién Nacido)					
Antihepatitis (HvB): (Recién Nacido)					
Antipolio: (OPV ó IPV*) *Condición Especial					
Fechas de las próximas dosis: / / / /					
1ra (2 meses)		2da (4 meses)		3ra (6 meses)	
Pentavalente: (DPT + Hib + HvB)					
Fechas de las próximas dosis: / / / /					
1ra (2 meses)		2da (4 meses)		3ra (6 meses)	
Neumococo: menor de 1 año			1 año		
Fechas de las próximas dosis: / / / /					
1ra (2 meses)		2da (4 meses)		3ra (12 meses)	
Rotavirus:					
Fechas de las próximas dosis: / /					
1ra (2 meses)			2da (4 meses)		
Influenza: 1er Año					
Fechas de las próximas dosis: / /					
1ra (7 meses)			2da (8 meses)		
Sarampión, Rubéola y Paperas (SPR): 12 Meses _____			Antiamarilla: 15 Meses _____		
1er Refuerzo DPT + Hib (18 meses (6 meses después de la 3era Pentavalente))			2do Refuerzo DaPT (4 años) Refuerzo SPR (4 años)		
VPH 10 años		DT A partir de 10 años			
1ra Dosis	2da Dosis	3ra Dosis	1ra Dosis	2da Dosis	3ra Dosis

LA VACUNA ES TODO EL AÑO Y ES GRATUITA

ANEXO B

Universidad Privada Norbert Wiener Escuela Académico
Profesional de Enfermería

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO....., con DNI
N°....., habiendo sido informada de los objetivos,
procedimientos y beneficios del estudio. Así también, como mis
derechos para responder con una negativa; acepto colaborar en el
proyecto de investigación titulado: “Características
sociodemográficas y el cumplimiento del esquema de vacunación
de niños menores de 2 años del C.S. Perú III Zona – San Martín
de Porres de enero a marzo del 2018”. A cargo de las bachilleres,
pertenecientes a la Escuela Académica Profesional de Enfermería
de la Universidad Privada Norbert Wiener. Teniéndose como
propósito en el estudio, la salud del niño con el cumplimiento del
calendario de vacunación, la cual evitara la proliferación de
enfermedades prevenibles y lograr la inmunidad por medio de
vacunas.

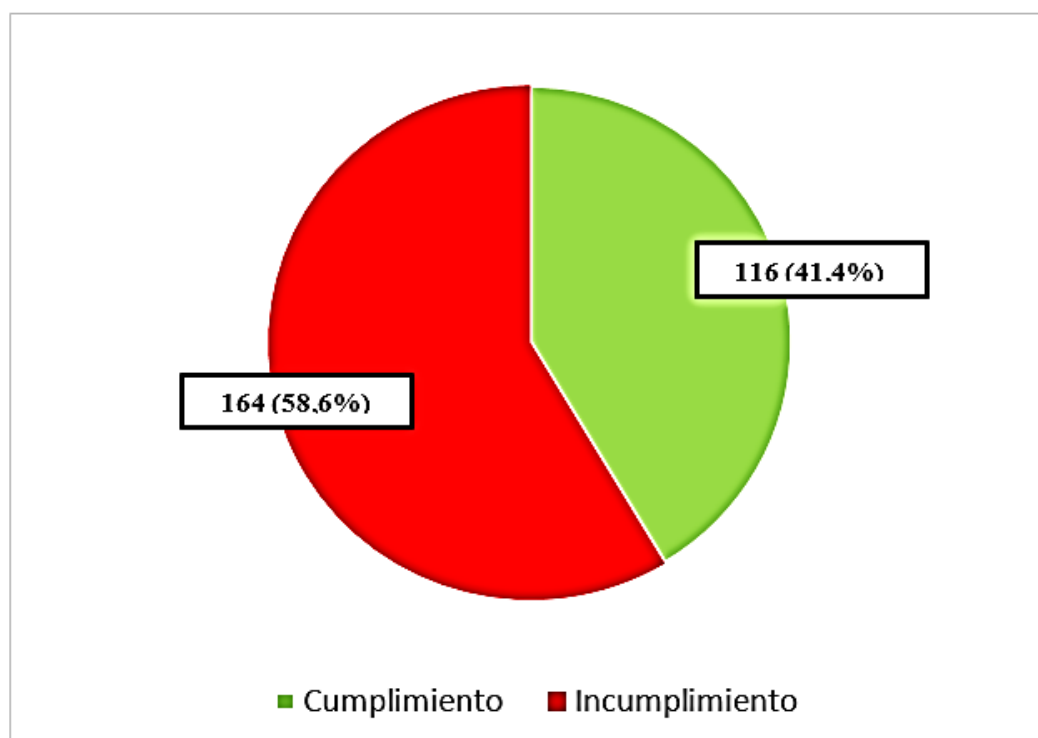
Gracias.

Firma del Investigador

Firma del colaborador
(Madre de Familia)

ANEXO C

Grafico N° 1: Cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en el C.S Perú III Zona - SMP



Fuente: Madres con niños menores de 2 años en el C.S Perú III Zona del distrito de San Martín de Porres.