



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICO Y SU RELACIÓN CON LA
ADHERENCIA AL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DEL CAP III LUIS NEGREIROS VEGA, CALLAO
2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL:
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES**

**PRESENTADO POR:
LIC. ARANGO PARHUANA, ROSA MARÍA**

**ASESOR:
Mg. REWARDS PALOMINO TAQUIRE**

**LIMA – PERU
2021**

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso, por darme fuerza y salud para llevar acabo mis metas y objetivos, quiero darle las gracias por su amor infinito.

A mis padres Isaías y Mercedes, por haberme enseñado con esfuerzo, trabajo y constancia todo se consigue en la vida, se esforzaron por mi educación, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco, ante todo, a mi padre celestial, Dios y Señor Creador del universo, todos los que creen en EL, y tienen fe porque sin su divina bendición no hubiera sido posible llegar a esta etapa de mi vida.

A todos los docentes de la Especialidad de la Universidad Norbert Wiener, especialmente a mi asesor, Magíster Rewards Palomino Taquire, por su apoyo, asesoramiento y valiosa orientación profesional para la elaboración y consecución del presente trabajo

A moisés por brindarme su apoyo incondicional, por guiarme y cuidarme.

ASESOR:
Mg. REWARDS PALOMINO TAQUIRE

JURADO

Presidente : Dr. Carlos Gamarra Bustillos
Secretario : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles
vocal : Mg. Efigenia Celeste Valentin Santos

INDICE

	Pág.
1. EL PROBLEMA	9

1.1	Planteamiento del problema	9
1.2	Formulación del problema.....	12
1.2.1.	Problema General	12
1.2.2.	Problema Específico.....	12
1.3	Objetivo de la investigación	12
1.3.1.	Objetivo General.....	12
1.3.2.	Objetivo específico	13
1.4	Justificación de la investigación	13
1.4.1.	Teoría	13
1.4.2.	Metodología.....	14
1.4.3.	Práctica.....	14
1.5	Delimitaciones de la investigación	15
1.5.1.	Temporal	15
1.5.2.	Espacial.....	15
1.5.3.	Recursos	15
2.	MARCO TEÓRICO.....	16
2.1	Antecedentes	16
2.1.1.	Antecedentes Nacionales.....	16
2.1.2.	Antecedentes Internacionales	19
2.2	Bases Teóricas	22
2.2.1.	Factores sociodemográficos.....	22
2.2.2.	Dimensiones factores sociales	23
2.2.3.	Factores institucionales.....	24
2.2.4.	Adherencia al esquema de vacunación.....	31
2.3	Formulación de Hipótesis.....	37
2.3.1.	Hipótesis general.....	37
2.3.2.	Hipótesis Específicas.....	37
2.4	Identificación de las Variables.....	37
2.4.1.	Clasificación de Variables.....	37
3.	METODOLOGIA.....	38
3.1	Método de la investigación.....	38
3.2	Enfoque de la investigación	38
3.3	Tipo de la investigación.....	38

3.4	Diseño de la investigación	38
3.5	Población, muestra y muestreo.....	39
3.6	Variables y Operacionalización.....	40
3.7	Técnica e instrumentos de recolección de datos	41
3.7.1.	Técnica.....	41
3.7.2.	Descripción de instrumento	41
3.7.3.	Validación.....	42
3.7.4.	Confiabilidad.....	42
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	43
3.9	Aspectos éticos.....	43
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	45
4.1	Cronograma de actividades	45
4.2	Presupuesto.....	46
5.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	47
	Anexo A. Operacionalización de las variables ¡Error! Marcador no definido.	
	Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	58
	Anexo C. Consentimiento informado	64
	Anexo D. Matriz de consistencia.....	65

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) comunicó en el 2019 que 5,2 millones de infantes fallecieron sin haber cumplido cinco años; la mayor parte de estos fallecimientos fueron la aparición de enfermedades prevenibles con la vacunación así mismo, a nivel internacional en África sigue siendo la región con el nivel de mortandad más alto del mundo donde, uno de cada 13 menores fallece en el rango de edad entre uno y cuatro años, representando un retraso de 20 años, respecto a la media mundial (1).

En esta misma línea, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), sostiene que las enfermedades que se pueden prevenir constituyen la causa principal de morbimortalidad en los infantes menores de 5 años, siendo, asimismo, las que originan cerca del 50% de fallecimientos en ese grupo etario durante el período neonatal. Este fenómeno constituye aproximadamente el 40% de un total de fallecimientos en el grupo etario de 1 a 4, y casi el 60% de los fallecimientos de 1 año (2).

Aunque los procesos de vacunación salvan entre dos y tres millones de pequeños anualmente, un millón y medio mueren debido a afecciones las cuales se pueden prevenir mediante la inmunización. Por ello la importancia de la vacuna, para inmunizar a los infantes y prevenir el padecimiento de una enfermedad grave, y de esta manera frenar el aumento de la mortalidad infantil (3).

En el Perú, la adherencia incompleta a los esquemas de vacunación representa un gran compromiso del sistema de salud, que estaría atribuido a causas como: condición de pobreza, baja solvencia económica, por otra parte, los centros de asistencia carecen de vacunas, lo que con lleva a la demora en la inmunización en este contexto, la escasa promoción y difusión sobre la vacunación, y el desconocimiento de los padres de familia agudiza este problema (4).

De acuerdo a las naciones unidas y su fondo para infancia (UNICEF), en el 2020 habría en el Perú más de cien mil niños no podrían acceder a vacunación indispensable para que garantice el crecimiento en salud, y alrededor de cincuenta mil para el área rural. Para el 2021, la proyección es leve para recuperar el proceso de inmunización, en el cual se prevé casi un 80% para el área urbana y un 70% en el área rural (5).

Otras de las variables son los factores sociodemográficos que en diversas investigaciones fueron consideradas como: primero la edad de las progenitoras entre 18 y 30, con niveles de conocimiento inadecuados ante esta necesidad de la inmunización; segundo el nivel de educación (primaria); tercero el trabajo o estudios, y el lugar de donde proceden como zonas indígenas y andinas. Del mismo modo, se tiene el factor cultural que influye en el fenómeno como: alguna contraindicación de la vacuna, la falta de conocimiento sobre ella y sus efectos secundarios, la omisión de la misma, también, algunos aspectos institucionales como el acceso al establecimiento de salud, los horarios y la espera y servicio, así como la falta de provisión de vacunas (6).

Como se sabe, la vacunación es una medida preventiva y eficaz frente a un sin número de enfermedades, evitando que aparezcan discapacidades y reduciendo la tasa de mortalidad por algunas de ellas, como sucede con el cáncer cervical, la neumonía, el tétanos, etc. Sin embargo, a nivel internacional la cobertura de inmunizaciones solo llega al 86%, debido a que se están empleando vacunas recién ensayadas. Se ha estimado que, de ampliarse dicha cobertura, la tasa de defunciones se reduciría en 1,5 millones. Por otro lado, se calcula que cerca de 20 millones de recién nacidos no tiene completa la vacunación elemental (7).

Cabe señalar, que la no adhesión al programa de inmunización se refleja en la reducida cobertura de inmunizaciones; este nivel bajo cataliza la aparición de enfermedades en alto porcentaje en infantes por debajo de los 5 años de edad, inclusive en aquellos niños inmunizados, pues disminuye la denominada inmunidad de rebaño. Sin embargo, toca las figuras tutelares a sumir el deber de vigilar el estado de salud de sus menores hijos, que necesitan ser cuidados requieren, en sus primeros 12 meses, ser inmunizados con varias vacunas sea mediante inyectable o por vía oral (8).

De acuerdo al patrón de promoción de la salud, Pender sugiere reunir experiencias de manera directa o indirectamente para influir en el desarrollo de comportamientos o factores personales, que pueden ser de índole biológica, psicológica o sociocultural, que puedan ser beneficiosos para promover la salud, esta dinámica permitiría contar con actitudes favorables, siguiendo patrones establecidos y reconociendo los

factores cognitivos y perceptuales que proporcionan comportamientos saludables (9).

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación de los factores sociodemográficos y la adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años atendido en el centro de Atención Primaria Luis Negreiros vega, callao 2021?

1.2.2. Problema Específico

¿Cuál es la relación de los factores sociales y la adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años atendido en el centro de Atención Primaria Luis Negreiros vega, callao 2021?

¿Cuál es la relación de los factores demográficos y la adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años atendido en el centro de Atención Primaria Luis Negreiros vega, callao 2021?

1.3 Objetivo de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación de los factores sociodemográficos y la adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de Atención Primaria Luis Negreiros Vega, callao 2021

1.3.2. Objetivo específico

Identificar la relación de los factores sociales y la adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Atención Primaria Luis Negreiros Vega, callao 2021.

Establecer la relación de los factores demográficos y la adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro d Atención Primaria Luis Negreiros Vega, callao 2021.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1. Teoría

El propósito de la presente investigación bajo la teoría de Pender sobre los factores sociodemográfico, ayudara al profesional de enfermería a incrementar su conocimiento acerca de lo factores sociodemográficos en madres de niños menores de 5 años, Este factor sociodemográfico de parte del enfermero será sustancial para la práctica en la población de manera que propongan nuevos planes para la atención y educación de las comunidades en el campo profesional ya que no solo mejorara la comunicación al paciente sino que también proporcionara una mejor adherencia al esquema de vacunación permitiendo valorar y proteger la salud con el propósito de enfrentar complicaciones a futuro que interfieran con la salud de los infantes. Por ello, se ha organizado y recopilado elementos para el marco teórico, producto de la revisión bibliográfica de las variables propuesta en esta investigación.

1.4.2. Metodología

Así mismo, alcanzar los objetivos planteados en el presente estudio, se emplearán técnica de investigación como el cuestionario y el procesamiento de análisis estadístico, el cual nos permitirá medir la variable en cuestión. Con esto, se pretende identificar qué relación existe entre los factores sociodemográficos y la adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Cap III Luis Negreiros Vega.

1.4.3. Práctica

Este estudio será ventajoso para el profesional de enfermería del área de inmunizaciones tiene una importancia social, para fomentar estrategia que proporcione a la enfermera un programa de capacitación para fomentar sobre la prevención e inmunización, basado en la adherencia al esquema de vacunación. Este estudio también busca contribuir a la aplicación de conocimiento de los aspectos para la vacunación de los factores sociodemográfico, en el que la enfermera se compromete en su tarea profesional asistencial procediendo responsablemente y procurando la adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años así reduciendo la mortalidad infantil.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El desarrollo del trabajo de investigación se llevará a cabo en los meses de enero hasta junio del 2021.

1.5.2. Espacial

Este estudio fue realizado en el área de inmunizaciones del Policlínico Luis Negreiros Vega, donde se solicitaron los permisos necesarios para su desarrollo y aplicación de los instrumentos de estudio.

1.5.3. Recursos

La investigación se desarrolló apoyándose en un equipo de trabajo y la supervisión y colaboración de un asesor encargado. Así mismo, en cuanto a recursos y materiales se contó con programas estadísticos como el SPSS y el programa de transcripción de datos como Word, y el apoyo de referencias bibliográficas y antecedentes en los bancos virtuales.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Blas, C. (2017) que en su trabajo de investigación se dedicó a verificar los aspectos vinculados al cumplimiento de la agenda de vacunación en madres primerizas con hijos por debajo de un año de edad, esta exploración fue tipo transversal, no experimental, descriptiva, incluyendo en su muestreo a 100 progenitoras que participaron a través de una encuesta. Entre los resultados obtenidos se encuentra que los factores internos del 100% edad entre 25 y 29 años lo representa un 40%, ocupación de ama de casa en un 72%, conocimientos en cuanto a vacunas 52%, grado de educación de las madres, nivel superior 80% y en cuanto a los factores externos, se encontró que los medios de comunicación, la accesibilidad a los servicios, los horarios de atención, la atención del personal de forma amable, la espera entre 15 y 20 minutos, de las conclusiones se deriva que la referencia a los registros porcentuales en factores internos, en cuanto a edad, actividad laboral, conocimiento en inmunizaciones y nivel educativo de cada progenitora está vinculado a la aceptación del esquema de inmunización de sus niños; en cuanto a los aspectos externos; los medios de comunicación, la accesibilidad a los servicios de salud, los horarios de atención, trato recibido por el personal, tiempos de espera para ser atendida, e información brindada sobre vacunas, están también asociados a la adherencia al esquema de inmunización (10).

Carhuachin, C. y Córdova, S. (2017), quienes determinaron los aspectos influyentes en la ejecución de la programación de la inmunización de menores por debajo de un año de edad, en el centro de salud San Jerónimo, con una investigación descriptiva de tipo transversal, inductiva, y analítica, con una muestra de 194 menores a un año y cada una de sus madres, la data se obtuvo mediante encuesta con un formulario de tipo Likert, entre los resultados más importantes se tiene que del 100% de la muestra, el 51,9% de los infantes fue vacunado según la programación, el resto es decir un 48,1% no cumplió con el programa de vacunación. En la investigación se concluye que no hay vinculación entre los factores económicos y tampoco entre los factores de la institución, con la realización y acogida a la programación de vacunas; solo aspectos cognitivos de la madre influyen en la adhesión y ejecución del programa de inmunización (11).

Chávez, Y. (2017), determinó los factores socio-demográfico de las madres y como estos inciden en el desánimo respecto a inmunización de menores de cinco años, la investigación cualitativa y descriptiva, con una verificación de 25 artículos de investigación donde se señalan en los resultados que los factores socio-demográfico de las madres son: un 32% están en el grupo etario de 18 a 30 años, el 24% de estos artículos mencionan el grupo etario de la madre como un riesgo, un 44% no hace mención a esto. En cuanto al nivel de educación de las madres un 28% solo posee nivel primario, un 16% nivel secundario completo, un 56% no hace mención. En cuanto al trabajo de las madres se observó que un

24% tiene trabajo o está estudiando, un 16% trabaja en casa y 60% no respondió. Con respecto a su lugar de origen el 24% son indígenas y el 76% no menciona; respecto a los aspectos que inciden en falta de adherencia el 32% señala estar contraindicada la vacuna, 24% no recordó fechas de vacunación, 20% muestra temor; en relación a los factores institucionales: 16% no tienen mayor accesibilidad a los centros sanitarios, 80% no respondió, 20% señala al tiempo que esperan para ser atendidos, 84% no respondió; el 12% hace referencia a los horarios de atención, 88% no respondió, 16% señala la falta de abastecimiento de vacunas. Entre las conclusiones más relevantes se tiene que los factores socio-demográficos de las madres que incidieron en abandono de vacunación, fue la edad y nivel educativo de la progenitora, la actividad laboral, sus estudios y el lugar de procedencia. También los factores culturales que caracterizan el abandono del esquema se tiene a la contraindicación de la vacuna, bajo nivel de información acerca de la vacuna, no recordar a tiempo la cita de la vacuna, entre los elementos a nivel de institución está la limitada accesibilidad al servicio, espera de turnos, horarios de atención y tratamiento recibido por los empleados del centro de salud y poca disponibilidad de vacunas (12).

La Rosa, A. (2017) quien buscó verificar los aspectos y en qué nivel influyen la programación de las vacunas de los infantes por debajo de 4 años, a través de un método descriptivo simple no experimental, cuantitativo, siendo la muestra un grupo de 54 progenitoras, que respondieron a una encuesta a través de un formulario de 30

interrogantes, donde los resultados señalaron que, respecto a la vacunación, la mayoría de ellas está incompleto, es decir 31 niños que equivale a un 57.41%. En cuanto al resto es decir 23 de ellas que representa un 42.51% tiene un programa de inmunización completo. Entre las conclusiones se puede señalar que la mayoría de niños tiene el programa de inmunización incompleta; es decir, la mayor parte de las madres no se adhieren al programa de inmunización, con respecto al nivel de intervención de los factores socio-económicos y cognitivos culturales e institucionales; en más del 40% de madres se registran un predominio del nivel bajo, seguido del nivel alto, y luego del nivel medio (13).

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Vallejo, (2018) en Ecuador quien buscó verificar los aspectos vinculados a la omisión del programa de inmunización en infantes de un grupo etario entre 0 a 5 años, esta exploración se desarrolló en un instituto sanitario de Guayaquil, apoyándose en una investigación cuantitativa, transversal y descriptiva, con una muestra de 50 niños con sus cuidadores, quienes respondieron una encuesta a través de un formulario de tipo Likert, donde los resultados arrojaron que el género estaba dividido a la mitad, donde los más afectados son los mestizos en un 66%, en cuanto a quienes cuidan predominan las mujeres en 76%, en cuanto a grupo etario predomina el de 26-35 con 34%, y se observó que el factor que ocasiona la mayor falta de cumplimiento del programa de inmunización

fue el tiempo con un total del 40%, y el efecto secundario más señalado fue la gastro-enterocolitis con un 12%. La investigación concluye que el factor temporal generó un escaso apego al programa de inmunización, con el 40%, siendo la gastroenteritis la secuela presentada, con el 12% (14).

Olmedo, (2017), también de Ecuador quien se dedicó a buscar los aspectos socio-culturales que afectan que se cumpla con el esquema para la vacunación de infantes por debajo de 5 años, que van al Hospital San Lorenzo, esta investigación fue de tipo cualitativa y descriptiva, la recolección de data empleó una encuesta y una entrevista, donde lo observado señala que un 46% de madres se encuentran en un grupo etario por debajo de los 19 años, así mismo un 54% posee un grado de educación primario, además un 94% de madres son las únicas que se encargan de velar por la inmunización de sus niños, el 67% de ellas a veces acuden a las citas de inmunización, de igual manera un 91% opina que la vacunación es necesaria, también un 36% no cumple con la cita de la vacuna por omisión, y por último el total de las encuestadas opina que el nivel de atención de las enfermeras es adecuado. En conclusión, el principal motivo de incumplimiento del programa de inmunización es el olvido de la cita de vacunación (15).

Cortes, D. y Navarro, M. (2017) se dedicaron a verificar el vínculo entre el conocimiento que tienen las madres y los elementos que ayudan a cumplir con programa de inmunización en infantes hasta los 5 años en

el Hospital Santa Rosa, para ellos se apoyaron en una investigación aplicada, cuantitativa, descriptiva, con una muestra de 30 menores no mayores a 5 años, con sus respectivas progenitoras, quienes respondieron una guía de preguntas cerradas, entre las observaciones obtenidas, se tiene que el 56% de aquellos individuos que habitan lejos del centro sanitario, pierden sus citas para la inmunización de sus niños; en cuanto a las personas que habitan entre 10 a 15 km, si acuden a la cita de la vacuna, en algunos casos poseen transporte personal. También se observó que el 64% de los encuestados tienen edades entre 15 y 25 años, si cumplen con el programa de vacunación a sus niños, por el contrario, los que tienen entre 25 y 35 años, el 55% no cumplen con el programa de inmunización. Cabe destacar que la mitad que fue informada por parte de las enfermeras, inmunizaron a sus menores cumpliendo con el programa y el otro 50% no lo cumplió con el mismo. Por otro lado, hubo quienes se les suministró información a través de algún medio audio-visual, representado el 57% y no vacunaron a sus hijos; pero hubo un grupo grande de personas que fueron informadas por médicos, que represento un 80%, si cumplieron con la vacunación de sus niños. La investigación concluyó que los factores limitantes del adecuado cumplimiento al esquema de inmunización están relacionados con el grado de instrucción, la ubicación geográfica del domicilio (zonas urbanas y rurales), el acceso a movilidad por vehículos motorizados y la edad con la que cuentan las madres participantes (16).

Guamangallo, S. y Flores, (2017), quienes se dedicaron a determinar la falta de adherencia al programa de inmunización de menores de 2 años en un Centro Sanitario Marianitas, apoyándose en una investigación de tipo aplicada cuantitativa, descriptiva, con una muestra conformada por 74 individuos, a los cuales se les aplicó una encuesta y también fueron entrevistadas. Los resultados arrojados señalan que entre los factores de incumplimiento se encuentran la escasez de tiempo, la falta de conocimiento, desconfianza y temor de la madre, otros elementos como las afecciones de las vías respiratorias presentes el día que debe acudir a la cita de vacunación. Entre las conclusiones de la investigación se puede señalar que las enfermeras deben laborar fomentando la información relacionada con la agenda ampliada de vacunaciones, las enfermeras poseen la información necesaria con respecto a la agenda reforzando esta información a las madres, a través de charlas y la visita domiciliaria y así se evita el incumplimiento del programa de vacunación (17).

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. Factores sociodemográficos

Constituyen componentes relacionados con la comunidad y el medio en el que se desarrolla esta, que a su vez comprende aspectos principales que la distingue y agrupa en diferentes categorías.

Se refiere a los aspectos relacionados con modelos culturales, convicciones, posturas, particularidades demográficas como densidad de población, migración, natalidad y mortalidad de una población, por ejemplo (18).

2.2.2. Dimensiones factores sociales

Son aspectos que delimitan al individuo en relación al entorno social donde se desarrolla. Estos factores ejercen una gran influencia en los hábitos alimenticios y el desarrollo de estos, sin embargo, no se puede señalar que las costumbres o prácticas alimenticias ocasionan directamente una mala nutrición o deficiencias. Depende de estos hábitos la salud se puede ver perjudicada (19).

Por su lado, la Real Academia Española (2013) hace mención que los factores sociales están relacionados a lo social de una situación o en aspectos que influyen y que se dan en la sociedad y que posteriormente afecta al ser humano (20).

En relación con los factores sociales, se tienen los siguientes indicadores:

Niveles de educación: Se refiere al nivel más alto de estudio alcanzado o que se está cursando, no se toma en cuenta si se ha terminado o aún se está cursando o no se encuentra completo.

Sin nivel, se refiere a aquellos individuos que por alguna razón no posee formación educativa formal.

El nivel primario, son aquellos individuos que cursaron los niveles básicos de educación. Generalmente solo los primeros seis años.

El nivel secundario, es la instrucción básica y completa que brindan los sistemas educativos.

El nivel en institutos superiores, es la formación de manera específica en un determinado curso u ocupación de duración corta.

El nivel superior universitario, son los estudios realizados para optar a una profesión que tienen bases científicas y se reconoce mediante un título profesional.

Estado Civil: consiste en las relaciones a nivel personal con individuos de otro sexo a través de una unión civil o, de hecho. Pueden variar en función al tipo de vínculo que mantiene un individuo con otro. Pueden ser:

Soltería, personas sin unión o compromiso legal con otra.

Casado, persona que ha unido con otra a través del vínculo matrimonial.

Conviviente, persona que convive con otra bajo el mismo techo durante 24 meses.

Divorcios, el rompimiento de vinculaciones legales.

Viudos, cuando se ha muerto un cónyuge (21).

Ocupación: Es la actividad que ejerce el ser humano para satisfacer sus necesidades vitales, permitiéndole cumplir con la demanda social de su entorno, es a través de los seres humanos que se determina y se comunica, para construir y crear su identidad personal. Tomando en cuenta el aspecto socio-cultural la ocupación constituye una manera de

darle un sentido o un significado a la misma existencia, que se traduce entonces en bienestar emocional y también espiritual del individuo (22).

Apoyo Familiar: se refiere al acompañamiento de la familia durante los diferentes procesos de la vida humana como la enfermedad, adicciones, accidentes, duelos, discapacidad, entre otros, es la asistencia de alguno de sus miembros. La familia ofrece apoyo emocional, manteniendo entonces una buena comunicación, participando en el cuidado y contacto entre todos los integrantes del núcleo familiar con la finalidad de ayudarse entre todos.

Apoyo de la Comunidad: Existen diferentes organizaciones en la comunidad que se dedican a brindar apoyo a sus miembros, como por ejemplo organizaciones como el vaso de leche y comedores comunales, que ayudan en el fortalecimiento de conductas saludables, haciendo seguimiento, por ejemplo, a progenitoras encargadas de menores debajo de los 5 años con el propósito de que cumplan con la programación de las vacunas según la normativa que favorecen el sano progreso y desarrollo de los infantes.

Vivienda: Es un ambiente estructurado y separado de forma independiente, construido, con la finalidad de alojar permanente o temporalmente personas o familias. Su distribución puede estar conformada por diferentes ambientes dependiendo de su función, como dormitorios, área de cocina, área de esparcimiento, baños, etc. Una vivienda puede ser un departamento o casa se clasifica en particulares y colectivas (21).

Hacinamiento: está relacionado al número de personas que habitan un espacio determinado en conformidad con parámetros de seguridad, comodidad y normas de higiene (23).

Accesibilidad a servicio básico: se refiere a la posibilidad de contar con los servicios de agua, energía y desagüe, importantes para el consumo de alimentos e higiene física de la comunidad, este constituye un factor determinante para la calidad de vida de los individuos.

2.2.3. Dimensión factores demográficos

Estos factores determinan cambios en la densidad y en las características que estructuran a las poblaciones, los más conocidos son: fecundidad, natalidad, mortalidad y migraciones. Cuando se describen los factores demográficos es necesario referirse a su grado, propensión y también a su organización. Los niveles se refieren a intensidad de estos factores; y el modo de impacto que ejerce sobre las poblaciones. Cuando se habla de tendencia se refiere al comportamiento histórico; y la forma como está estructurado los diferenciales, en cuanto a niveles y tendencias, relacionadas con las diferentes categorías de variables como, fecundidad por nivel de instrucción o edad, mortalidad por edad o zona geográfica, natalidad por edad, migración por clases sociales o por países, la manera como expresan estos factores es a través de números absolutos y relativos, como tasas o índices, los cuales son útiles para realizar comparaciones (24).

Demográfico: se trata de la observación de las características y fenómenos de las comunidades humanas utilizando herramientas estadísticas. Esta disciplina se encarga de estudiar la estratificación, el tamaño y desarrollo de las sociedades, a través de una perspectiva cuantitativa (21).

Un estudio demográfico se desarrolla a través de varios censos que se realizan para obtener información importante con relación a las condiciones de las poblaciones que se estudian, entre los factores que se analizan se pueden nombrar: números de viviendas que están ocupadas, ubicaciones de esas viviendas, cantidad de personas que la ocupan, presencia de enfermedades, muerte de algún miembro de la familia en el último año, entre otros. Los resultados que arrojan estos análisis permiten saber el tamaño actual de las poblaciones, los riesgos a los que se exponen con el propósito de buscar soluciones o prevenir incidentes que pueden ser peligrosas como las pestes, virus, hambrunas o accidentes naturales (24).

Sexo: se refiere a las características físicas, biológico, anatómico y fisiológico del ser humano, las cuales lo define como hombre y o como mujer, este lo determina la naturaleza biológica, es decir es una construcción natural, se nace con ella.

Edad: se refiere a los años de vida que tienen un individuo, la edad en la madre es relevante que determina mayormente la madurez de esta,

para enfrentar las circunstancias y posee una mejor toma de decisiones para sus proles.

Procedencia: lugar de nacimiento y desarrollo, este tiene una serie de características particulares, tradiciones y costumbres. Cada individuo como miembro de un grupo posee unas características específicas. Los individuos cuando migran pueden cambiar adaptándose al nuevo medio social. Es así como en cada región existe grupos de personas que se diferencian, por ejemplo, las personas que nacieron en la Sierra Andina tiende a ser personas desconfiadas, lo cual limita su comunicación, estos tienen rutinas y conductas características del entorno. Por el contrario, las personas de la costa tienden a ser más extrovertidas, no conservan las costumbres de sus ancestros, estos están adaptados a la vida en las grandes ciudades (21).

Número de hijos: la cantidad de individuos de la descendencia, el cual suele ser una complicación para las madres, cuando tienen muchos hijos ya que si no cuentan con el apoyo necesario no puede brindarles a sus hijos una atención adecuada.

2.2.4. Dimensión Factores institucionales

Referencia a todos los elementos que interviene con la finalidad de motivar la asistencia o no a los centros de salud por parte de las madres, entre las cuales pueden influir: la calidad de atención recibida, el horario

de atención, el tiempo de espera y la información proporcionada al respecto.

Accesibilidad al servicio: En el momento actual a pesar del aumento de las acciones relacionadas a la prestación del servicio de la salud todavía no se logra cubrir completamente la demanda nacional en tema de vacunación. A causa de la existencia de habitantes dispersos a lo largo y ancho del territorio nacional, que complican la accesibilidad a los servicios, conforme con el estudio realizado “los factores que influyen en los esquemas incompletos de vacunación son: viviendas ubicadas a más de 2km de distancia del centro de salud.

Horario de atención: debe ser programado con anterioridad de manera que pueda ser publicado y recordado por los padres. El personal de la entidad de salud debe evaluar la existencia geográfica con la finalidad de responder a las necesidades de las familias y consigan de esta manera tener entrada a los beneficios de las jornadas de vacunación.

Tiempo de espera: a la institución el usuario es el factor primordial a considerar al momento de servicios prestados, por eso las organizaciones de la salud tiene la tarea de mejorar las condiciones sanitarias en pro de favorecer a los pacientes, a través de la reducción de las desigualdades, por medio de una buena atención y menos costo al usuario.

Información que recibe acerca de las vacunas: hoy en día muchas personas no saben acerca de la jornada de vacunación, la desinformación los lleva a pensar que si no acuden en la fecha indicada ya no tienen otra oportunidad de ser vacunado, por lo tanto, debe ser

explicado por los colaboradores a los pacientes y a las comunidades para que puedan asistir lo más pronto posible a ser inmunizados (25).

2.2.5. Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender

Nola Pender fue una profesional del sector sanitario, que se encargó de diseñar un prototipo para fomentar la salud que estableció conductas de autogestión a partir del deseo de alcanzar el potencial humano y su bienestar.

Los modelos de promoción de la salud establecen comportamientos o aspectos conductuales, así como la motivación y la actitud. También enfatiza las relaciones entre los aspectos contextuales relacionados con las características, experiencias, creencias o conocimientos de un individuo. De manera similar, puede enfatizar la naturaleza polifacética de un individuo y explicar su vinculación con el medio ambiente para lograr los resultados esperados de salud.

Es así como el estándar teórico fomentador de salud sustentado en la educación o formación en el cuidado personal y la vida sana y la identificación de factores cognitivos individuales puede modificarse en función de las características o situaciones interpersonales, creando una actitud que promueve su bienestar saludable.

Esta teoría revela cómo las singularidades y hábitos de un individuo, así como el conocimiento conductual y características, inciden en la adopción o no de comportamientos que repercuten positivamente en su salud.

A través de su modelo, Nora Pender, realiza una propuesta de integración de la experiencia previa que incide directamente o indirectamente sobre la conducta o aspectos individuales (social, cultural, biológico o psicológico) orientados hacia el fomento de la salud (9).

2.2.6. Teoría adherencia al esquema de vacunación Marriner y Raile

Señalan que el factor personal es aquel condicionante que tiene la persona y que se da por su manera de vivir, costumbres en su vida diaria poniendo en práctica al momento de realizar cualquier acción en su vida cotidiana. En el caso de la adherencia del calendario de vacunación vemos que la madre por desconocimiento de la importancia del calendario de vacunación no lleva al niño a realizar las vacunas correspondientes a su edad causando así que el menor corra riesgo de contraer enfermedades que actualmente pueden ser evitadas (26).

2.2.7. La Teoría de Dorothea Ore sobre el autocuidado es de gran importancia en la planificación de la salud de las personas, por lo que es importante que los profesionales de la salud brinden información relevante a las madres con respecto al cuidado autónomo y los beneficios que proporcionan el que cumpla el esquema de inmunización en niños menores de cinco años (27).

2.2.8. Adherencia al esquema de vacunación

Es la concurrencia de los responsables o representantes a los servicios de vacunación para inmunizar a los niños cumpliendo con el esquema de edades correspondientes para cada dosis señalada y establecida en la

norma de la Estrategia de Sanidad a nivel Nacional para la Inmunización (ESNI), el cual se puede verificar mediante la tarjeta de vacunación (28).

El esquema de vacunación es una actividad regular dirigida a niños menores que ordena de forma secuencial y cronológica el suministro mínimo de vacunas, que se deben administrar de forma sistemática a los habitantes de un país, la cual induce una respuesta de seguridad e inmunización ante enfermedades inmunoprevenibles (29).

Todas las vacunas que son administradas para poder acreditarse deben registrarse en un documento o tarjeta de vacunación que se le debe entregar a toda madre para llevar el control de las vacunas de su hijo; este control es único e intransmisible. Es así como, las normas técnicas de salud establecen que el programa de vacunas debe cumplirse en menores de 5 años. El esquema nacional de vacunación es uno solo y debe ser cumplido por todas las dependencias del Ministerio de Salud, para así certificar la protección de forma eficaz en todas las comunidades, mediante las acciones de forma regular o complementaria de inmunización (30).

Niño con vacunas completas; Se les denomina así a los menores de 5 años, que cumplen con lo establecido en el Esquema de Vacunación Nacional.

Niño con vacunas incompletas; se le denomina de esta manera, a los menores que no cumplen con el Esquema de Vacunación.

Esquema Nacional de Vacunación: consiste en un cronograma de inmunización que completa la aplicación de la vacunación con acciones de forma regular y complementaria de vacunación.

Aplicación del Esquema Nacional de Vacunación: Ejecución del esquema que está a cargo del Estado para asegurar la inmunización de los menores. Es imperativo en todo el país, y para todas las dependencias del sistema sanitario.

Gratuidad del esquema nacional de vacunación: Se debe garantizar el acceso de forma gratuita a las vacunas y su aplicación a través de acciones de forma regular y complementaria (31).

Calendario de vacunación: Programación cronológicamente para las vacunas que se aplican a todos los habitantes de un país o zona geográfica con el propósito de llegar a un nivel adecuado de protección ante enfermedades prevenibles, para ello se aplica una vacuna eficiente y probada. Los programas o calendarios tienden a modificarse, según la disposición de nuevas dosis y de la evolución o desarrollo de situaciones epidemiológicas de las diversas afecciones que pueden ser controladas a través de un proceso de inmunización (32).

Carné de vacunación: Tarjetas personales que registran cuando los individuos han sido vacunados, donde se muestra el esquema de vacunación y las dosis administradas a la persona, este documento es muy importante por lo cual se debe conservar.

Es un instrumento elemental para el control y seguimiento del programa de inmunización de los niños, el cual permite verificar las fechas y el

cumplimiento de las citas para la administración de las vacunas y prevenir así, el retraso en el programa de vacunación (33).

LAS VACUNAS

La vacuna es un instrumento creado para la inmunización, es un agente que fortalece la inmunidad del organismo contra enfermedades determinadas, la vacuna estimula la producción de anti-cuerpos para combatir un tipo de virus o bacteria específica, las vacunas tienen agentes similares a microorganismos que originan la enfermedad.

La vacuna es un medio a través del cual se combaten y erradican una gran diversidad de enfermedades. A lo largo de la historia se han creado una gran gama de vacunas que han ayudado a superar enfermedades graves, que en su momento causaron muchas muertes. Por tanto, el cumplimiento del programa de inmunización es relevante para la defensa de una gran cantidad enfermedades, y estas no impacten negativamente en la salud de la población a través de epidemias que luego se convierten en pandemias mundiales (34).

El esquema Nacional de Vacunación está conformado por un total de 15 vacunas, de las cuales 8 vacunas son para niños menores de un año. Estas vacunas son: BCG (tuberculosis) y HVB (hepatitis B) al neonato, pentavalente, IPV (polio), APO (anti polio de administración oral) a los 6 meses de edad, rotavirus, Neumococo, Influenza estacional, vacuna de sarampión papera y rubeola (SPR), vacuna antiamarilica (AMA) a los 15 meses.

Asimismo, comprende las vacunas de refuerzo, a partir del año y medio, como 1° refuerzo para el DPT, 1° refuerzo anti polio y segunda dosis de SPR. A partir del nacimiento hasta los 5 años se aplican vacunas de refuerzo para que el infante continúe recibiendo protección contra enfermedades, como influenza, neumococo y vacuna de los 5 años. Finalmente, cuando el infante tiene 4 años y un día antes de cumplir 5 se aplica un refuerzo de DPT y anti polio oral (35).

La falta de cumplimiento de este programa constituye un problema importante en las instituciones de salud, en muchas ocasiones determinado por falta de información de algunas progenitoras respecto a la relevancia que tiene la inmunización de sus hijos, contra enfermedades que son prevenibles, lo cual se puede deber a su bajo nivel de educación o creencias culturales (36).

CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACION

GRUPO OBJETIVO	EDAD	VACUNA
Infantes por debajo de 1 año	Neonato	BCG
	Neonato	HVB
	2 meses	1° aplicación de pentavalente 1° aplicación de anti polio 1° aplicación contra rotavirus 1° aplicación anti neumococo
	4 meses	2° aplicación de pentavalente 2° aplicación de anti polio 2° aplicación contra rotavirus 2° aplicación anti neumococo
	6 meses	1° aplicación de Apo 3° aplicación de pentavalente
Niño desde los 7 a 23 meses	7 meses	1° aplicación de influenza
		2° aplicación de influenza
Niño de un año	12 meses	3° aplicación de neumococo 1° aplicación SPR 1° aplicación de varicela
Niño de 1 año	De 1 año, 11 meses, 29 día que no ha sido inmunizado.	2 aplicaciones anti-neumocócica
Niño de 15 meses	15 meses	1° aplicación de anti-amarílica
Niño de 18 meses	18 meses	1° de refuerzo APO 1° refuerzo de DPT 2° refuerzo SPR
Niño de 4 años	Niño de 4 años y 11 meses	2° refuerzo APO 2° refuerzo DPT

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe una relación significativa entre los factores sociodemográfico y la adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de atención primaria Luis Negreiros Vega, Callao 2021.

2.3.2. Hipótesis Específicas

H1: Existe una relación significativa entre los factores sociales y la adherencia al esquema de vacunación en niños menores de 5 año atendidos en el centro de atención primaria Luis Negreiros Vega, Callao 2021.

Existe una relación significativa entre los factores demográficos y la adherencia al esquema de vacunación en niños menores de 5 años atendidos en el centro de atención primaria Luis Negreiros Vega, Callao 2021.

2.4 Identificación de las Variables

2.4.1. Clasificación de Variables

Variable 1 (x): Factores Sociodemográficos.

Variable 2 (y): Adherencia al Esquema de Vacunación

3. METODOLOGIA

3.1 Método de la investigación

Se utilizará un método descriptivo, que a través de la descripción, análisis e interpretación de manera sistemática de una serie de sucesos y las variables que lo acompañan (37).

3.2 Enfoque de la investigación

Ha sido enmarcado en lo cuantitativo, en forma de secuencial y comprobable, cada fase es precedente donde se pretende demostrar una hipótesis mediante herramientas estadísticas (38).

3.3 Tipo de la investigación

Correlacional, Tipo aplicada, por cuanto se aplicarán conceptos previamente investigados que ayudarán a delimitar situaciones concretas y los efectos que se desprenden, buscando el conocimiento para la toma de acciones y su transformación (39).

3.4 Diseño de la investigación

El descriptivo correlacional, ya que se tratará de verificar el nivel de vinculación entre variables planteadas en una misma muestra de individuos o el nivel de vinculación que existe entre sucesos observados (40).

En tal sentido, en esta investigación se pretende verificar la vinculación entre aspectos socio-demográficos con la adhesión al programa de vacunación en madres de niños por debajo de 5 años atendidos en el centro de atención primaria Luis Negreiros Vega.

Diagrama del diseño:

$$M1: \quad O_x \quad r \quad O_y$$

Donde:

O_x : Observación de la variable Factores Sociodemográficos.

O_y : Observación de la variable Adherencia al esquema de Vacunación.

r : Índice de correlación entre las variables de estudio.

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población del presente estudio estará Constituida por 100 progenitoras y sus niños por debajo de 5 años que asisten al consultorio de inmunización del CAP III Luis Negreiros Vega, ubicado en el Callao.

3.5.2. La muestra

La muestra de esta investigación se emplea las técnicas de la encuesta y la observación, mediante las cuales se administrarán, respectivamente, un cuestionario y una ficha de registro a las madres de niños menores de 5 años.

3.5.3. Muestreo

Se optará por emplear el muestreo probabilístico aleatorio simple donde la muestra de la población se selecciona solo porque están convenientemente disponible para el investigador.

Participarán en la investigación 80 madres de niños por debajo de 5 años atendidos en el CAP III Luis Negreiros Vega.

La fórmula utilizada para calcular el tamaño de la muestra a partir de poblaciones finitas es la siguiente:

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

Donde:

N : Población

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

p : Probabilidad de éxito (0.5)

q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$\frac{100 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{99 \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$
$$n = 80$$

3.6 Variables y Operacionalización

El presente estudio presenta como variables principales: Factores Sociodemográficos y la adherencia de vacunación, las cuales se definen conceptual y operacionalmente en el cuadro que se ubica en los anexos.

3.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La recopilación de información empleará la encuesta y la observación, mediante las cuales se administrarán, respectivamente los cuestionarios y fichas de registros de las participantes.

3.7.2. Descripción de instrumento

1.- Cuestionario de factores sociodemográfico de la adherencia del esquema de vacunación

Descripción

Este cuestionario fue elaborado por Evelyn vals castillo en 2017, al realizar su investigación sobre el tema el cumplimiento de esquema de vacunación. El instrumento costa de 2 secciones: una primera sección sobre datos generales del niño y de la madre y una segunda sección con los datos específicos referentes al contenido en si con las preguntas sobre aspectos socio-demográficos del cumplimiento del programa de inmunización. Son 20 ítems que están construido con opciones de respuesta múltiple, de las cuales las madres de familia deberán responder eligiendo la que suma como correcta o acorde a lo que acostumbra realizar la calificación de cada ítem varia de 0 a2 puntos.

2. Ficha de Registro sobre Adherencia al Esquema de Vacunación

Fue elaborada por la investigadora Alisson Peláez claros, mientras desarrollaba su estudio sobre el tema del cumplimiento del programa de inmunización. El instrumento está estructurado en función de la edad en meses y de las correspondientes vacunas, de acuerdo al esquema de vacunación propuesto. Las edades del niño a ser vacunado comprenden desde los 0 meses (recién nacidos) hasta los 4 años y 11 meses. Por cada edad, se configuran una relación de vacuna, que van cumpliendo periódicamente, y pueden ser las siguientes: *BCG, *HVB, *Rotavirus,

*Pentavalente, *Neumococo, *IPV, *APO, *Influenza, *SPR, *AMA y *DPT. La forma de dar una puntuación está en función a si cumple o no con uno de los controles de inmunización, cada vez que el niño cumple cierta edad en meses. Así, cada vez que cumple se califica como 1; o si, por el contrario, no cumple, la puntuación es de 0 (39).

3.7.3. Validación

El cuestionario de factores sociodemográfico del cumplimiento del esquema de vacunación fue sometido por Blas a juicio de especialistas, integrado por 8 científicos con experiencia en los temas tratados y en diseño de instrumentos. Posteriormente, para analizar las observaciones arrojadas por el juicio de especialistas, se utilizó la prueba binomial. Los resultados evidenciaron valores “p” menores que 0.05 en todos los ítems, lo cual permitió establecer que el instrumento presenta validez de contenido, de acuerdo a los criterios de evaluación considerados. En seguida, se procedió a realizar los reajustes pertinentes al instrumento a fin de elaborar una versión revisada del cuestionario para su aplicación a una muestra piloto. Por otro lado, cabe precisarse que la ficha de registro sobre adherencia al esquema de vacunación se sometió al análisis de los especialistas para validarlo, la colaboración de especialistas en el análisis de la ficha correspondió a los licenciados en enfermería, quienes por su experiencia y preparación en investigaciones educativas brindaron su juicio independientemente sobre las características del instrumento con respecto a la importancia, la claridad de su redacción, coherencia de contenidos y el sesgo.

3.7.4. Confiabilidad

De esta manera, para determinar la confiabilidad estadística del cuestionario de factores Sociodemográficos del cumplimiento del esquema de vacunación Blas aplico la encuesta, como se ha mencionado líneas arriba a una muestra piloto conformada por madres de familia. Luego de su aplicación e ingreso de los datos a una hoja de cálculos en el programa

Excel 2016, se aplicó la técnica de consistencia interna, a través del coeficiente alfa de Cronbach permitiendo detectar la finalidad de los ítems. Este coeficiente es un factor que varía entre valores de 0 a 1, el cual indica que el instrumento es más confiable cuando su valor se acerca a 1. El cálculo se realizó con un software estadístico denominado IBM SPSS 24. El resultado obtenido indica que el coeficiente de confiabilidad es de 0.765, traduciéndose en un grado alto de confiabilidad.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

La selección de la información se realizará previa autorización de la Dirección del CAP III Luis Negreiros Vega, para el desarrollo del trabajo de campo y la coordinación para el manejo de los instrumentos de estudio en las participantes. Luego de aprobado el proyecto de investigación, y contando con la autorización del CAP III, se procederá a la ejecución del proyecto a la selección de la información, siendo necesario la aprobación de las participantes del estudio. La data se recoge en el mes de junio del 2020. Asimismo, la duración de la aplicación de los instrumentos será de unos 15 minutos por separado.

Finalmente, una vez recogida la información, será procesada con el software estadístico IBM SPSS versión 24 para interpretar el resultado, se emplearán tablas estadísticas de frecuencia y porcentaje. Del mismo modo, en la contratación de las hipótesis de estudio se usará la prueba de asociación chi cuadrado, con un nivel de significancia de $p < 0.05$. El resultado obtenido se presentará en tablas y figuras estadísticas, para su análisis y posterior conclusión y recomendación en cada caso.

3.9 Aspectos éticos

En este estudio se tomarán en cuenta el principio bio-ético. Que rige a los profesionales especialistas de enfermería, que harán posible llevar a cabo las metas establecidas, desde el punto de vista moral y ético aceptado.

Principio de beneficencia

Consiste en realizar un bien con cada acción que se tome. Porque el daño no puede estar a sabiendas o en la mente de ningún profesional de la salud.

Principio de no maleficencia

Este principio se considera como un sinónimo de la frase no dañar, se refiere a la ética médica, es análogo al principio de beneficencia.

Principio de justicia

En lo que respecta a la atención en salud, encierra la definición filosófica de justicia distributiva, resumidamente se trata de otorgar a cada quien lo que le corresponde. Este principio está definitivamente relacionado, con el proyecto social y el modelo económico que predomina en la comunidad en estudio.

Principio de autonomía

Emplea la bio-ética aplicada a la ética en la salud, está definido como la aprobación del otro como ente moralmente consciente y preparado para la toma de decisiones. Es la descripción más próxima al hecho de ejercer autonomía, por parte de las participantes mediante su aprobación, conformado por dos fundamentos: el conocimiento y la aprobación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021												
	MAYO				JUNIO				JULIO				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Introducción	X	X	X										
Materiales y métodos: Enfoque y diseño			X	X	X								
Materiales y métodos: Población, muestra y muestreo			X	X	X								
Materiales y métodos: Variables de estudios			X	X	X								
Materiales y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X						
Materiales y métodos: Procedimientos de recolección de datos					X	X	X						
Materiales y métodos: Métodos de análisis estadístico							X	X					
Materiales y métodos: Aspectos éticos								X	X	X			
Cronograma de actividades									X	X			
Recursos a utilizarse para el desarrollo del estudio										X	X	X	
Presentación de proyecto de tesis													X

4.2 Presupuesto

RECURSOS MATERIALES	2021			TOTAL S/.
	MAYO	JUNIO	JULIO	
Equipos				
1 laptop	1 020			1 020
USB	35			35
Útiles de escritorio				
Bolígrafos	5			5
Hojas bond A4		15		15
Material bibliográfico				
Libros	65	65		130
Fotocopias	35	35	15	85
Impresiones	55	15	35	105
Espiralados	10	15	15	40
Otros				
Transporte	55	25	25	105
Alimentos	60	20		80
Llamadas	55	25		80
RECURSOS HUMANOS				
Digitadora	110			110
Imprevistos		120	110	230
TOTAL	1 505	335	200	2 040

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. OMS. Mejorar supervivencia y bienestar de niños. [Internet]. 2020 [Consultado 20 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
2. Organización Panamericana para la Salud. Una guía de campo para la inmunización maternal y de neonatos en América Latina y el Caribe. Washington, DC: OPS; 2017. [Consultado 20 Jul 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34149>
3. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Programas de inmunización. Inmunizar a los niños que más lo necesitan 2020. [Consultado 17 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>
4. Organización Mundial de la Salud. Semana Mundial de la Inmunización. [Internet]. 2017 [Consultado 19 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2019/04/24/default-calendar/world-immunization-week-2019>
5. UNICEF. COVID–19: El impacto en caídas en el ingreso en los hogares con indicadores en salud y educación de niñas, niños y adolescentes del Perú. Estimación 2020-2021. [Internet]. 2021 [Consultado 28 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/la-caida-de-los->

[ingresos-familiares-debido-la-pandemia-genero-anemia-educacion-vacunas](#)

6. Bernal, S. Y. Factores que se relacionan a la baja cobertura en inmunización de menores a 24 meses en Amatitlán Guatemala [Tesis de maestría]. Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala; 2015.

7. Organización Mundial de la Salud. Diez datos respecto a las inmunizaciones. [Internet] 2018. [Consultado 20 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/immunization>

8. Mesas de Concertación en la Lucha contra la Pobreza. Alerta: situaciones de inmunización en menores de 3 años [Informe de Avance MCLCP]. 2013. [Consultado 10 agosto 2021]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/vacunaciones>

9. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, y Ostiguín R. Modelo para promover la salud de Nola Pender. Reflexiones respecto a su comprensión. Enfermería Universitaria. 2018. Disponible en: [http://revista-](http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248)

[enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248](http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248)

10. Blas E. Elementos vinculados a cumplir el calendario de vacunación de madres primerizas de niños de un año en un Centro de Salud en Lima – 2016 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6407>

11. Carhuachin CJ y Córdova SJ. Factores que impactan en la adherencia al calendario de inmunización de menores a 12 meses en el Hospital San Jerónimo 2016 [Tesis]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2017. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNCP_758fa552a886f64eb8408a3b6419e485
12. Chávez, Y. Factores que impactan en el abandono del calendario de inmunización de madres de menores a 5 años [Trabajo de investigación de especialización]. Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú; 2017. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2692?show=full>
13. La Rosa M. Factores que impactan sobre los calendarios para la inmunización de menores a 4 años en un Centro de salud 2016 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8656/La%20Rosa_AMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Vallejo, R. (2018). Factores que influyen en la adherencia al esquema para la inmunización de niños menores de 5 años en un centro de salud de Guayaquil [tesis de pregrado]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60287/Cortez_CRE-Fasanando_DS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Olmedo, L. F. Factores socio-culturales que impactan en la adherencia al esquema de vacunación de menores a 5 años, en San Lorenzo [Tesis de licenciatura]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador; 2016. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/878>
16. Cortes, D. D. y Navarro, M. L. El cumplimiento de los calendarios para la inmunización de menores a 5 años [Tesina de licenciatura]. Universidad Nacional Cuyo, Argentina; 2017. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8670/cortes-daniela-desire.pdf
17. Guamangallo, T., Segovia, R., y Flores, M. (2017). El incumplimiento en los esquemas para la inmunización de menores a dos años en un Hospital de Quito, 2016 - 2017 [tesis de pregrado]. Universidad del Central del Ecuador. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/9861>
18. Del Carpio, J. (2015). Los elementos socio-culturales prevaecientes en el incumplimiento el proceso de lactancia exclusiva con madres adolescentes en Nueva Esperanza 2014. [tesis de pregrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4153>
19. FAO (2012). FAO's response to the COVID-19 pandemic. Artículo académico para Latam. Disponible en: <http://www.fao.org>.

20. Real Academia Española (2013). Diccionario de la lengua española. Santiago de Chile: La Rousse. Disponible en:
<https://dle.rae.es/>
21. Lazarte y Avalos, A. (2017). Factores vinculados a la adherencia en el consumo de multi-micronutrientes en madres de menores de 3 años en el Hospital Carlos Showing Ferrari, Amarilis-2016. Perú. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR_7c060d61215e2787488f7fd1d9f19a4a
22. Artículo académicos para moruno y romero 2001. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=79695>
23. Artículo académicos para bembibre 2010. Disponible en:
24. Gardey, J. (2012). Definiciones de demografía. Disponible en:
Definición de demografía (<https://definicion.de/demografia/>).
25. Gonzáles Sotelo, D. (2014) Factores que intervienen en el Cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de Mala. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima Perú.
26. Marrier, A., y Raile, M. (2011). Modelos y teorías de enfermería. Barcelona, España: Elsevier. Disponible en:
<https://www.elsevier.com/books/modelos-y-teorias-en-enfermeria/alligood/978-84-9113-339-1>
27. Berdasque, C. y Suárez, L. 2014. La vacunación: Antecedentes históricos en el mundo. Revista Cubana de Medicina General Integral, 16(4), 375-378. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000400012

28. MINSA. (2016). Norma técnica del esquema de vacunación. Lima.

Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/191904-651-2016-minsa>

29. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para el establecimiento del esquema nacional de vacunación. Lima: Minsa;

2011. Disponible en:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF

30. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación [Internet] Huánuco 15 de agosto 2013. Disponible en:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF

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

https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_276.asp

32. Definición de Edad. Revisado el 22 de Julio del 2021. Disponible en: [URL:http://www.palma.ine.cl/demografia/menu/glosario.pdf](http://www.palma.ine.cl/demografia/menu/glosario.pdf).

33. Fecundidad – INEI El número de hijos/hijas nacidos vivos. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap003.pdf

34. Vigo, E. (2017) Factores influyentes en el cumplimiento del esquema para la inmunización de menores a 12 meses del Centro de Salud Mi-Perú Lima, 2017. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2970/CVIGO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para establecer el Esquema Nacional de Vacunación [Internet] Huánuco 15 de agosto 2013. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
36. Ashqui, C. Factores socioculturales que impactan en el incumplimiento de la vacunación anti-polio, pentavalente y rotavirus en menores a doce meses en el Cantón Ambato [Tesis de licenciatura]. Ecuador- Tungurahua. Universidad Técnica de Ambato. Facultad Ciencias de la Salud; Abril - Julio 2014. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/7967>
37. Ministerio de Salud. Estrategias Sanitarias de Inmunización. Semana de Vacunación de las Américas se inició en todo el Perú [Internet]. Perú. [Actualizado 25 abril 2015; Citado 14 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/30409-semana-de-vacunacion-de-las-americas-se-inicio-en-todo-el-pais>
38. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill; 2014. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp->

<content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

39. Sánchez C. y Reyes C. Metodología y Diseños en la Investigación Científica. Lima: Business Support Aneth; 2015. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

40. Peláez, A. C. Conocimientos en inmunización y el cumplimiento de los calendarios de vacunas de madres de menores de 5 años en un centro de Salud de San Juan de Miraflores, 2016 [Tesis de licenciatura]. Universidad Privada Arzobispo Loayza, Lima, Perú; 2016. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11169/Gonzales_Ordo%C3%B1ez_Lidia_Marina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de las variables

TÍTULO: “Factores Sociodemográficos y su relacionados con la Adherencia al Esquema de Vacunación en madres de niños menores de 5 años del CAP III Luis Negreiros Vega, Callao 2021”

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítems	Valor Final	Criterio para asignar valores
Factores Sociodemográfico	Constituyen componentes relacionados con la comunidad y el medio en el que se desarrolla esta, que a su vez comprende aspectos principales que la distingue y agrupa en diferentes categorías.	Son el conjunto de características biológicas, social demográfico que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles.	Factor social	Grado de instrucción	(1,2,3,4,5,6,7, 8)	Primaria, Secundaria Técnico, Universitario	El cumplimiento de los siguientes criterios de evaluación Considerar respuesta cumple con un puntaje de 1 Considerar la respuesta con un puntaje de 0
				Estado civil		Soltero Casado Conviviente Viudo	
			factor demográfico	Edad	(9,10,11,12)	Adolecente Joven Adulto joven Adulto maduro	
				Número de hijos		1 2 a 3 4 a mas	

				Lugar de Procedencia		Costa Sierra Selva Extranjero	
Adherencia al esquema de vacunación	El esquema de vacunación, es una actividad regular dirigida a niños menores que ordena de forma secuencial y cronológica el suministro mínimo de vacunas, que se deben administrar de forma sistemática a los habitantes de un país.	Es la acción y efecto de cumplir con determinada cuestión o con alguien.	Factores institucionales	Accesibilidad al servicio Horario de atención Tiempo de espera Información de la importancia de vacunación	(13,14,15,16,17,18)	10 a 15 min 15 a 20 min 20 a 30 min 30 min solo en las mañanas mañana y tarde mañanas y algunas tardes 30 min. 30 min a 1.30 min 130 min a 2 horas 2 horas a mas siempre casi siempre algunas veces nunca	
			Adherencia al carnet de vacunación	Adherencia al carnet completo Adherencia al carnet incompleto	(1,2,3,4,5,6)	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.

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DEL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

PRESENTACIÓN:

Buenos días, mi nombre es Rosa María Arango Peruana, licenciada en enfermería; me encuentro realizando una investigación de segunda especialidad que tiene como objetivo conocer los **factores sociodemográficos relacionados con la adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años**. Los datos que usted me brinde serán confidenciales y de carácter **ANÓNIMO**; le ruego, por favor, conteste con veracidad. Gracias de antemano por su colaboración.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presentan preguntas que deberá responder marcando con una “X” o llenando con letra legible según corresponda.

I. DATOS GENERALES

Edad de su niño (a):

II. FACTORES SOCIALES

1. **¿Usted cuenta con los servicios básicos de agua luz y desagüe en su comunidad?**
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca

2. **¿Su vivienda no está expuesta al hacinamiento?**
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca

- 3. ¿Usted se preocupa por su vivienda?**
- a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
- 4. ¿El puesto de salud brinda información detallada sobre la importancia de la vacunación infantil?**
- a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
- 5. ¿En su comunidad hay programa que ayudan a la madre para que Cumplan con la vacunación de su hijo?**
- a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
- 6. ¿Usted cuenta con el apoyo de su familia para cumplir con llevar a su niño a vacunar?**
- a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
- 7. ¿Usted ha tenido acceso a las vacunas que brinda el ministerio para su niño?**
- a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca

8. ¿Usted cree que la vivienda es importante para los niños?

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

III. FACTORES DEMOGRAFICOS

9. ¿Usted tiene el apoyo necesario para cuidar sus hijos

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

10. ¿La cantidad de hijos que tiene le impide cumplir con el calendario de vacunación?

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

11. ¿Su lugar de procedencia le dificulta llevar a su niño a vacunar?

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

12. ¿Sus qué aceres en el hogar dificulta llevar a su niño a vacunar?

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

IV. FACTORES INSTITUCIONALES

13. ¿No asiste a la cita programada para vacunar a su niño por qué?

- a. Se olvido
- b. No alcanza cupo para la vacunación
- c. Siempre asiste

- 14. ¿Al acudir a su cita encuentras las vacunas que necesita tu niño?**
- a. Le cita para otra fecha
 - b. Casi siempre
 - c. Siempre
- 15. ¿La información que usted recibió acerca de las vacunas fue dada por?**
- a. Amistades
 - b. Medios de comunicación (radio, televisión, periódico)
 - c. Enfermera, Medico, Técnico de Enfermería
- 16. ¿La enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna?**
- a. No
 - b. Alguna veces
 - c. Si
- 17. ¿La enfermera le informa acerca de la próxima cita?**
- a. No
 - b. Alguna veces
 - c. Si
- 18. ¿La enfermera que lo atendió se mostró interesado por su niño?**
- a. Nada interesada
 - b. Poca interesada
 - c. Muy interesada

V. ADHERENCIA DEL CALENDARIO DE VACUNACION

- 1. ¿Institución en la que nació su niña/ niño?**
- a. En casa
 - b. Hospital
 - c. Centro de salud

2. ¿Sexo del lactante?

- a. Masculino
- b. Femenino

3. ¿Qué edad tiene su niño/niña?

- a. 0 a 28 días
- b. 29 días a 6 meses
- c. 7 meses a 12 meses
- d. 13 meses a 24 meses

4. ¿Tiene su niño /niña carnet de vacunación?

- a. Si
- b. No

5. ¿Cumple usted la cita de vacunación de su niño/niña?

- a. Si
- b. No

6. ¿El esquema de vacunación d su niño/ niña está de acuerdo a su edad?

- a. Completo
- b. Incompleto

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

FICHA DE REGISTRO SOBRE ADHERENCIA AL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNAS	Recién nacido	2 meses	4 meses	6 meses	7 meses	8 meses	12 meses	15 meses	18 meses	24 meses	4 años	4 años 11 meses
BCG												
HVB												
Rotavirus												
Pentavalente												
Neumococo												
IPV												
APO												
Influenza												
SPR												
AMA												
DPT												

Sí cumple No cumple

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Factores Sociodemográficos relacionados con la adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del CAP III Luis Negreiros Vega”.

Nombre de la investigadora principal:

ARANGO PARHUANA, ROSA MARÍA

Propósito del estudio: Establecer la relación entre los factores Sociodemográficos con la adherencia al esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años atendidos en el CAP III Luis Negreiros Vega.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le pueden ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario (a), o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la, ubicada en, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio, y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Anexo D. Matriz de consistencia

Nombre y apellido de la participante o apoderada	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellido de la investigadora	Firma
Nº de DNI	
Nº de teléfono móvil	
Nombre y apellido de la responsable de encuestadoras	Firma
Nº de DNI	
Nº de teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletradas	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 20 de mayo de 2021.

*** Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma de la participante

