



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo académico**

Barreras de acceso en las madres y el cumplimiento del esquema de  
vacunación en menores de 1 año, centro de salud, Lima 2023

**Para optar el título de**

Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control  
de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

**Presentado por:**

**Autora:** Yerren Zambrano, Wendy Cristina

**Código ORCID:** 0009-0000-1184-2498

**Asesor:** Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio


**Código ORCID:** 0000-0002-6982-7888

**Línea de Investigación General**

Salud y Bienestar

**Lima - Perú**

**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, ... **YERREN ZAMBRANO WENDY CRISTINA** egresado de la Facultad de ..... Ciencias de la Salud ..... y  Escuela Académica Profesional de ... Enfermería ..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“BARRERAS DE ACCESO EN LAS MADRES Y EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD, LIMA 2023”**

Asesorado por el docente: Mg Marcos Antonio Montoro Valdivia.

DNI ... **09542548** ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888> ..... tiene un índice de similitud de (18) (dieciocho) % con código \_\_oid: \_\_oid:14912:289641303 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
Firma de autor 1

**YERREN ZAMBRANO WENDY CRISTINA** Nombres y apellidos del Egresado

DNI: .....71295491

.....  
Firma de autor 2

DNI: .....



Firma

Mg Marcos Antonio Montoro Valdivia.

DNI: ..... 09542548

Lima, ... 19... de ..... noviembre ..... de ..... 2023...

**Barreras De Acceso En las madres Y El Cumplimiento Del Esquema De  
Vacunación En Menores De 1 Año, Centro De Salud, Lima - 2023**

Línea de Investigación General  
Salud y Bienestar

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio  
Código ORCID N.º0000-0002-6982-7888

## **DEDICATORIA**

En primer lugar, a Dios por su amor infinito  
y a mis padres quienes son mi motivo para  
salir adelante.

## **AGRADECIMIENTO**

A los docentes por su paciencia y para todas las personas que me apoyaron continuamente.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>8</b>

2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	17
2.3.1. Hipótesis general	17
2.3.2. Hipótesis específicas	17
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>19</b>
3.1. Método de la investigación	19
3.2. Enfoque de la investigación	19
3.3. Tipo de investigación	19
3.4. Diseño de la investigación	19
3.5. Población, muestra y muestreo	19
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1. Técnica	23
3.7.2. Descripción de instrumentos	23
3.7.3. Validación	23
3.7.4. Confiabilidad	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	24
3.9. Aspectos éticos	24
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>25</b>
4.1. Cronograma de actividades	25
4.2. Presupuesto	26
<b>5. REFERENCIAS</b>	<b>27</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>37</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia	37

Anexo 2: Instrumentos	39
Anexo 3: Consentimiento informado	43
Anexo 4: Informe de originalidad	45



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre las barreras de acceso en las madres con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud, Lima - 2023. **Metodología:** Método hipotético deductivo, cuantitativo, aplicada, no experimental, correlacional. Población estará constituida por 634 madres con una muestra de 239 madres de menores de 1 año. La técnica empleada será la encuesta y la observación y el instrumento será un cuestionario para evaluar la variable barreras de acceso y para la segunda variable cumplimiento del esquema de vacunación se utilizará una lista de cotejo, contando con una validación y una confiabilidad de alfa de Cronbach con un valor de 0.72. Finalmente se ejecutarán las pruebas estadísticas para corroborar las hipótesis utilizando el sistema de correlación Spearman y para el procesamiento de la información se realiza con el software spss v.25.

**Palabras claves:** Barreras de acceso, cumplimiento, inmunizaciones.

## ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the access barriers in mothers with compliance with the vaccination scheme in children under 1 year of age in a Health Center, Lima - 2023. Methodology: Hypothetical deductive, quantitative, applied, non-experimental, correlational method. Population will consist of 634 mothers with a sample of 239 mothers of children under 1 year of age. The technique used will be the survey and observation and the instrument will be a questionnaire to evaluate the access barriers variable and for the second variable compliance with the vaccination scheme a checklist will be used, with validation and reliability of Cronbach's alpha. with a value of 0.72. Finally, the statistical tests will be executed to corroborate the hypotheses using the Spearman correlation system and for the processing of the information it is carried out with the software spss v.25.

**Keywords:** Access barriers, compliance, immunizations.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

En el ámbito internacional, La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la vacunación es un proceso sencillo, inocuo y eficaz de defendernos contra patógenos perjudiciales, estimulando las defensas de nuestro organismo a fin de que reconozcan y resistan ante la presencia de un agente infeccioso, logrando así el fortalecimiento del sistema inmune (1).

En este contexto el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) refiere que a nivel mundial uno de los avances primordiales es la vacunación, impidiendo múltiples enfermedades como la neumonía, tos convulsiva, poliomielitis, tétanos, difteria y sarampión, salvando más de cinco vidas por minuto impidiendo incluso tres millones de defunciones anualmente (2). Para el año 2018, más de 20 millones de niños; es decir de cada 10 niños más de uno no ha recibido las vacunas contra el sarampión, tétanos y la difteria, dando lugar al aumento repentino de casos de sarampión en distintas partes del mundo. En el mismo año se reportaron casi 350.000 casos de sarampión, duplicándose al año 2017 (3).

Por otra parte en América Latina, se evidencia que los esquemas de inmunización incompletos generan una situación realmente preocupante, de modo que en años anteriores la cobertura de vacunación se hallaba frecuentemente elevada, lo cual se ha ido aminorando en los últimos diez años. En Bolivia, Venezuela, Brasil y Haití la proporción de vacunados ha registrado un descenso de aproximadamente 14 puntos porcentuales desde el 2010 (4).

De acuerdo a lo manifestado por el Programa Ampliado de Inmunización señala que la oficina sanitaria Panamericana y los Estados Miembros se comprometieron a llevar a cabo el propósito del Decenio de las Vacunas extendiéndola más allá del año 2020, destacando el beneficio ilimitado de las vacunas a toda la población, sin exclusión alguna. Este plan insta a los estados miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a impulsar la reducción de las desigualdades al priorizar la inmunización en los grupos más desfavorecidos, como también fortalecer la infraestructura de salud pública, la integración y una mayor disponibilidad a los servicios de salud (5).

Ante ello según la OPS, un tercio del poblado en la región de las Américas enfrenta diversas barreras para poder alcanzar una atención en salud, siendo una de ellas las barreras geográficas del mismo modo las de organización y cultural. Finalmente señala que los centros deben estar integrados con una apropiada infraestructura, equipamiento, obviando así que el usuario espere periodos de tiempos prolongados ofreciendo así una atención oportuna. La salud conlleva a que toda la población tenga la facilidad de poder acceder a todos los servicios sanitarios sin tener que exponerse a dificultades financieras por ello es necesario superarlas puesto a que la salud es un derecho (6).

En tal sentido, la inmunización es un componente indispensable que favorece a la reducción de la mortalidad infantil; sin embargo, se ve perjudicada por determinantes como el ingreso económico, el transporte, la cultura y el poco acceso a las vacunas, lo que conlleva a que los niños muestren mayor vulnerabilidad de contraer diversas enfermedades (7). Por ello, los sistemas sanitarios deben estar especializados y preparados para mitigar aquellos obstáculos que limitan el cumplimiento de vacunación (8).

Al respecto un estudio elaborado en 4 ciudades de Colombia nos dice que diversas barreras intervienen en el cumplimiento de los esquemas de vacunación siendo una de

ellas el temor a las reacciones post vacunales, como también el contexto geográfico sumado a las creencias erróneas, el desconocimiento sobre los servicios gratuitos de vacunación, las experiencias poco favorables, la religión, la falta de información y sobre todo la desconfianza en las instituciones públicas, por esta razón para el año 2010 al 2011 hubo una caída notable en las coberturas de vacunación en donde se pretendía llegar al 95% pero no se alcanzó ni el 90% de niños vacunados (9).

Por lo tanto, una de las acciones de salud de gran trascendencia es la inmunización, sin embargo, del 2019 al 2020 la cobertura mundial se redujo del 86% al 83% siendo estancada en la última década, lo cual ha producido un descenso preocupante puesto que 23 millones de menores de un año no fueron vacunados en el 2020, lo que supone 3,7 millones más que en el año 2019 (10).

El Ministerio de salud para el año 2021 indica que las escasas coberturas en Perú van dejando brechas de niños y niñas con esquema inconcluso de vacunación, consecuentemente acrecienta el riesgo de reingreso de enfermedades inmunoprevenibles (11).

En el año 2021 en el Perú se redujeron la proporción de vacunación de esquema regular, llegando hasta menos del 70% de menores de 1 año de edad, en los departamentos de Huancavelica, Loreto y Puno. Antes del inicio de la pandemia en lo que concierne a las coberturas ya se encontraban debajo de lo estimado, lo cual es alarmante de modo a que, ha seguido una inclinación en dirección al decrecimiento (12).

Por otro lado, un estudio realizado en el departamento de Loreto se concluyó que el cumplimiento del calendario de inmunizaciones se relaciona con las barreras de acceso, barreras geográficas y culturales, conduciendo a que las coberturas se encuentren por debajo del nivel óptimo (13).

Cabe mencionar que según el Ministerio de Salud (MINSA) las estadísticas del año 2021 en Lima en cuanto a las coberturas de vacunación en menores de 1 año, la vacuna BCG obtuvo 72,5%, HVB 64,4%, rotavirus 75,0%, APO 74,3%, pentavalente 75,6% y antineumocócica con 68,4%; quedando por debajo de logro esperado (14).

Al llevar a cabo esta investigación, se ha podido apreciar que las coberturas de vacunación no se encuentran dentro de lo estimado en los centros de salud a nivel Lima, ya que al consultar con las madres manifestaron que muchas veces no acuden con sus menores en la fecha correspondiente para la aplicación de las vacunas debido a la presencia de diversas limitaciones, como son los gastos que realizan en los pasajes, el tiempo en que se espera, el trato percibido, las creencias erróneas, de igual forma la falta de información en cuanto a la importancia de las inmunizaciones, agregado a ello los efectos post vacunales. Cabe resaltar que el estricto cumplimiento en lo que se refiere a vacunación trae consigo la prevención de enfermedades futuras. Por lo expuesto, nace la necesidad de abordar esta problemática.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cómo las barreras de acceso en las madres se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud de Lima - 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cómo se relaciona las barreras de acceso en las madres en su dimensión organización y el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un centro de salud?

- ¿Cómo se relaciona las barreras de acceso en las madres en su dimensión geográficas territoriales y el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un centro de salud?
- ¿Cómo se relaciona las barreras de acceso en las madres en su dimensión culturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un centro de salud?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar cómo se relaciona las barreras de acceso en las madres con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar la relación entre las barreras de acceso en las madres en su dimensión organización con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud
- Identificar la relación entre las barreras de acceso en las madres en su dimensión geográficas territoriales con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud.
- Identificar la relación entre las barreras de acceso en las madres en su dimensión culturales con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud.

### **1.4 Justificación de la investigación**

#### **1.4.1 Teórica**

El abordaje del tema permitirá conocer en lo que respecta las barreras de acceso y el cumplimiento de vacunación; dado que en la actualidad surgen inconvenientes que

generan limitaciones que repercuten negativamente en el cumplimiento continuo de vacunación, viéndose reflejado en el descenso en las metas de inmunización en nuestros infantes. Las vacunas son seguras, necesarias y esenciales ya que estimula la producción de anticuerpos evitando la aparición de enfermedades prevalentes por ende es de suma importancia su estricto cumplimiento. Este estudio se sustenta en la teoría de Donabedian de modo que hace referencia que las barreras de acceso originan obstáculos para poder acceder a una atención médica, evitando la continuidad en los servicios de salud. A su vez la teoría de Nola pender permite comprender los comportamientos humanos y considera que la vacunación es una estrategia promocional y preventiva además de ser uno de los soportes vitales en salud.

#### **1.4.2 Metodológica**

Este estudio aplicara un instrumento validado para la recopilación de datos. Presenta un enfoque cuantitativo por lo que cuyo propósito es ofrecer resultados verídicos, contribuyendo a definir que situaciones limitan a las madres referente al cumplimiento de vacunación, lo cual perjudica en la salud de los infantes exponiéndolo a adquirir numerosas enfermedades e incluso provocando la muerte. Además, los resultados de este estudio podrían generar aportes valiosos para investigaciones futuras.

#### **1.4.3 Práctica**

Los resultados hallados serán una respuesta a problemas relacionados con aquellas barreras de acceso que limitan el cumplimiento de vacunación, lo cual es de mucho interés para el profesional de enfermería de manera que favorecerá trabajar en conjunto con las madres, no solo de manera promocional si no también preventiva. Por esta razón se empleará estrategias que sensibilizen a las madres sobre el cumplimiento y la importancia de la inmunización, pudiendo así incrementar niños con esquemas completos de vacunación, favoreciendo así a reducir los altos índices de mortalidad infantil.



## **1.5 Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

Estará comprendido del mes de Mayo a Setiembre del 2023.

### **1.5.2 Espacial**

El estudio será ejecutado en el área de Inmunizaciones de un Centro de Salud en Lima, provincia y departamento de Lima, Perú.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

El estudio contara con madres de menores de 1 año que acuden al área de inmunizaciones en un Centro de Salud en Lima.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### Internacionales

Gonzales et al. (15), en Ecuador en el 2023, cuya investigación presentó como principal objetivo “Determinar las barreras de acceso y su efecto en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños de menores de 1 año”. Metodología enfoque cuantitativa y transversal. Población 232 madres; se aplicó dos encuestas que obtuvo una confiabilidad de Alfa de Cronbranch de 0.9. Resultados: El 69.83% evidencia incumplimiento en el esquema de inmunización, el 86.53 % manifestó que no está de acuerdo con el tiempo en que se espera para poder ser atendido; en relación a la cantidad de recurso humano que brinda atención se halló inconformidad con el 66.38%, el 62.02 % de padres expresó la precaria disponibilidad de vacunas, además de los efectos posteriores. Finalmente se concluyó que existen barreras de acceso que inciden desfavorablemente en las madres respecto al cumplimiento de vacunación.

Sangoluisa et al. (16), en Ecuador en 2019, tuvieron como propósito “identificar los factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis”. Metodología: cuantitativo, de corte transversal. Población de 30 miembros. Se empleó una encuesta estructurada. Resultados: Los factores que obstaculizan el proceso de inmunización son los factores institucionales siendo el 53,3% por el no recibimiento de un trato adecuado por parte del personal que administra la vacuna, igualmente los factores geográficos donde el 80 % vive a una distancia alejada del centro médico; finalmente los factores culturales con el 54,8% desconocen la acción preventiva de las vacunas, mientras que el 64,5% habitualmente no vacunan a sus niños, finalmente el 73,3% tiene experiencias negativas en relación con las vacunas. Conclusión: Se halla un proceso de

inmunización inoportuno, siendo originado por factores institucionales, geográficos y socioculturales, lo que hace que dicha comunidad no sea capaz para afrontar enfermedades infecciosas prevenibles.

Solis et al. (17), en Bolivia en 2018, realizó un estudio cuyo objetivo “Evaluar las barreras de acceso que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en menores de un año del C.S Puerto López”. Metodología: descriptivo, transversal. Población de 144 madres donde se utilizó una encuesta elaborada en relación a los objetivos establecidos. Los resultados obtenidos señalan que el 68% de las madres no asistieron a las citas de vacunación debido a la distancia del centro de salud, el 17% refirió que sus menores estaban enfermos razón por la cual no acudieron, el 4% por desconocimiento respecto a la vacunación y por el miedo a las reacciones post vacunales, mientras que el 8% no encontró personal de enfermería en el centro médico y el 3 % por carencia de vacunas. Finalmente se halló que existe la presencia de barreras geográficas y de organización que repercuten en el cumplimiento de vacunación.

### **Nacionales**

Farroñan (18), en Lambayeque en 2019, tuvo como objetivo “Identificar la principal barrera de acceso que causa limitación en el cumplimiento de inmunizaciones en menores de 1 año del C.S José Leonardo Ortiz, Chiclayo 2019”; investigación cuantitativo, no experimental, transversal y descriptivo. Población 270 madres. Su instrumento fue la encuesta. Resultados: El 72.2% de madres para poder ser atendidas espero más de 40 minutos, solo el 1.5 % espera hasta 10 minutos y un 44.4 % se halló disconforme con el prolongado tiempo de espera. En cuanto al trato el 58.5% menciono que fue apropiado y que el 100 % de las vacunas administradas fueron sin costo alguno, el 61.5% piensa que se necesita más personal para mejorar la atención, el 81.9 % que

asistió al establecimiento encontró todas las vacunas y solo el 15.9% no encontró las vacunas. Conclusión: Se obtuvo que uno de los principales obstáculos más sobresalientes de algunas limitaciones en las madres fueron las barreras organizacionales.

Montes et al. (19), en Lima Metropolitana en 2019, tuvieron como objetivo “Identificar los factores presentes en el incumplimiento del calendario de vacunación por parte de las madres con niños de 0 a 12 meses de un Centro Materno Infantil de Zapallal del 2019”, Investigación de tipo cuantitativo, descriptivo no experimental, transversal conformada por 105 madres. Se empleó un cuestionario validado con una confiabilidad a través de Alfa de Crombach de 0,89. Resultado: En cuanto a los factores sociodemográficos muestra que el 56.2% de madres oscila en las edades de 20 a 30 años, el 72.4% efectúa tareas domésticas. En cuanto a factores institucionales, el 47.62 % manifiesta que el trato del personal es idóneo y el 56.2% piensa que los tiempos de espera de vez en cuando son adecuados. Finalmente, en lo que respecta al factor cognitivo las madres mostraron intelecto regular en un 54.3% y bueno con un 48.8%. Conclusión: Los factores que conducen al poco cumplimiento de vacunación de niños por parte de las madres es la edad, ocupación, las tareas domésticas, retraso en el tiempo de atención, trato del personal sumado a ello de no contar con un conocimiento en lo que se refiere al calendario de vacunación.

Altamirano et al. (20), en Trujillo en 2018, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre las barreras de acceso con el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en menores de un año”. Metodología: enfoque cuantitativo, correlacional, transversal. Población 76 madres, en donde se usó el carnet de vacunación y una lista de cotejo para la recolección de datos. Resultados: Se registra que el 53.9% cumplió con el esquema de inmunizaciones a diferencia del 46.1% que exhibió calendario inconcluso. La barrera de acceso geográfica se mostró con un 64.5%, seguido de la barrera económica

con 51.3% y por último, 47.4% en lo cultural. Existen relación significativa entre las barreras de acceso con el cumplimiento del calendario de vacunas.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Definición conceptual de las barreras de acceso**

Las barreras de acceso se consideran obstáculos presentes en relación a la accesibilidad a los servicios de salud provocando limitaciones en la atención sanitaria, lo cual trae consigo conductas negativas de la población en los servicios y sistemas de un entorno saludable. Por ello el acceso a la atención sanitaria tiene que ser conveniente y óptima para que puedan ser utilizados por la comunidad (21).

La Organización Panamericana de Salud (OPS) manifiesta que las barreras de acceso son limitaciones en la prestación de servicios en salud, en donde más de la mitad de usuarios a nivel mundial no gozan de una cobertura total, asimismo refiere que los sistemas sanitarios son un recurso para establecer el vínculo con el individuo además de satisfacer su necesidad de atención médica, lo cual debe ser equitativo y no discriminatorio. En consecuencia, aun nos enfrentamos con grandes obstáculos, por tal razón es importante la identificación pronta de estas barreras de organización, además de las geográficas y las culturales de modo que repercute en el logro de conseguir la salud universal (22).

### **Dimensiones de las barreras de acceso**

#### **a) Barreras de organización**

Esto significa que los servicios de salud estén al alcance de toda la comunidad inclusive en los sectores de mayor susceptibilidad y pobres de la sociedad. Por esta razón son pocas las madres que acuden al centro médico para que su niño reciba algún tipo vacunas, sumado a e ello que muchas no vuelven, debido a que se encuentran

insatisfechas con los servicios que perciben en los centros debido a diversas razones (18).

- **Tiempo de espera:** Comprende el periodo de tiempo que se permanece en un lugar para poder ser atendido (23).
- **Programación de citas:** Se define como cita previa para la atención al usuario, lo cual en ocasiones conlleva a la realización de largas filas, desmotivando en muchas oportunidades la búsqueda de atención médica (24).
- **Trato en salud:** Comprende la forma de ofrecer una atención pronta, que sea segura, armoniosa, empática y sobre todo respetuosa (25).
- **Costo de vacunas:** Las vacunas aplicadas son financiadas por el gobierno peruano, ofreciéndose gratuitamente a la población sin costo alguno (26).
- **Recursos humano insuficiente:** Se define como la poca cantidad de recurso humano para responder a la demanda de pacientes (27).
- **Disponibilidad de vacunas e insumos:** Se define como la disposición de vacunas y jeringas para ser administradas a la población objetivo (26).
- **Falta de Información:** La información es un conjunto de datos cuyo objetivo es ampliar conocimientos, o aportar ideas sobre un tema determinado (28). La falta de información sobre vacunas conlleva al desconocimiento de las madres de modo que muchas piensan que, si no llevan a su niño a su cita programada para la colocación de la vacuna, su niño ya no podrá ser vacunado en otra ocasión. Por otro lado, piensan que existe un costo para la aplicación de la vacuna, por ello es de suma importancia brindar a las madres información necesaria sobre el acceso gratuito a la vacunación y además de los beneficios que conlleva una vacunación temprana y oportuna (29).

## **b) Barreras Geográficas Territoriales**

Esto está relacionado directamente a medios espaciales como las distancias de los centros médicos, asimismo el costo inapropiado de transporte y la infraestructura vial, siendo totalmente inoportuno para la comunidad (30).

- **Limitaciones de Tiempo**

Periodo de tiempo limitado que puede influir en la hora de llegada a un determinado lugar (18).

## **c) Barreras Culturales**

La cultura abarca las manifestaciones de una comunidad: costumbres, creencias y la religiosidad formando parte del medio social de la persona desde su nacimiento hasta su defunción (31). Por otro lado, son elementos que hace mención al intelecto que posee la persona respecto a un hecho o una situación, inclusive determina la relación con el sistema sanitario, como también su participación tanto en los programas de promoción y prevención, donde las creencias respecto a salud y enfermedad es distinto.

Las creencias erróneas pueden influenciar en el comportamiento conllevando a que las personas no usen los servicios de salud, tal es así que la administración de la vacuna puede verse afectada por el conocimiento errado de la madre lo cual le hace creer que es perjudicial para su niño en vez de beneficioso (32).

- **Costumbres**

Son hábitos y prácticas llevándose a cabo en forma diaria, variando de un lugar a otro y se van transmitiendo de generación en generación, permaneciendo así durante el tiempo (33).

- **Ideologías sociales**

Son representaciones sociales que definen la identidad social de un grupo, es decir su religión lo cual crea conductas diferentes en cada persona (34).

### **Teoría sobre las barreras de acceso**

De acuerdo a lo manifestado por Donabedian hace referencia que la accesibilidad respecto a la atención en salud es el grado de ajuste entre las necesidades de la población y los servicios en salud. En su teoría considera que las barreras de acceso impiden que las personas perciban una buena atención médica, lo cual evita la continuidad en los servicios médicos, ante ello incluye tres dimensiones que intervienen; siendo una de ellas las barreras organizativas en donde incluye el tiempo de espera, la programación de citas, el trato percibido, asimismo también personal de salud insuficiente. En cuanto a las barreras geográficas hace referencia a las distancias y finalmente en relación a lo cultural señala que las costumbres y la religión influyen en las decisiones del individuo en relación a salud, por tal razón son consideradas barreras limitantes (35).

#### **2.2.2. Definición conceptual del cumplimiento de vacunación**

Se define como la asistencia del apoderado del menor a la estrategia de inmunizaciones para la aplicación de la vacuna que le corresponde a su niño(a) de acuerdo a su edad, según lo establecido por la norma técnica de salud N°196 – MINSA 2022 (26). Además, hace referencia los siguientes términos:

- **Vacuna:** Es toda preparación que cuando se administran, induce una respuesta inmune contra enfermedades infecciosas. La conservación de la vacuna debe estar entre + 2°C y + 8°C (36).



- **Vacunación:** Abarca toda acción que implica en administrar una vacuna a un individuo, previa educación brindada a la madre para que reconozca la importancia de la vacunación (37).
- **Carnet de vacunación:** Es un documento fundamental en donde se registra las aplicaciones de cada vacuna, favoreciendo así al seguimiento oportuno del cumplimiento de las citas programadas pudiendo así evitar retrasos e incumplimientos en el calendario de vacunación (38).

### **Dimensiones del cumplimiento del esquema de vacunación**

#### **a) Calendario de vacunación según la edad**

Es un registro ordenado y secuencial para la aplicación de vacunas legalmente autorizadas para el país. El calendario de vacunación a lo largo del tiempo a variado en función a la evolución de diversas enfermedades inmunoprevenibles (26). Según la norma técnica de salud establece el siguiente esquema de vacunación:

#### **Vacuna de recién nacidos**

- **BCG:** Vacuna destinada a proteger de la enfermedad de meningitis y tuberculosis. Su dosis es de 0.1cc por vía intradérmica al nacer hasta antes de cumplir el primer año , con un peso de 1500 gr. a más ,de preferencia dentro de las 24 horas de vida o durante el primer año de vida, su reacción es el desarrollo de un nódulo que posteriormente puede ulcerarse. No requiere tratamiento (26).
- **Hepatitis B:** Vacuna inactivada que previene las formas graves de infección por hepatitis B en el recién nacido, preferencialmente al momento del nacimiento. Su

dosis de 0.5 cc.; con un peso igual o mayor de 1500 gr., aplicándose intramuscular, los posibles efectos post vacunal son eritema y dolor en la zona de aplicación (26).

### **Vacunas de 2 meses,4 meses y 6 meses**

- **Rotavirus:** Protege contra las diarreas severas, se administra por vía oral, a partir de la edad de 2 y 4 meses. No aplicar la vacuna a mayores de 8 meses. Lo que rara vez puede causar es diarrea y alza térmica (26).
- **Pentavalente:** Vacuna inactivada utilizada para la prevención de 5 enfermedades como “Difteria, tos ferina, tétanos, Hib, hepatitis B, siendo administrada a los (2,4, 6 meses) , vía intramuscular , dosis de 0.5, puede causar fiebre después de la vacunación (26).
- **Polio inactivada (IPV):** Protege de la enfermedad poliomiелitis con dosis de 0.5cc intramuscular. Se administra a los 2 ,4 y 6 meses de edad (26).
- **Neumococo:** Vacuna conjugada que protege de infecciones graves como “neumonía, meningitis bacteriana, sepsis, otitis media”. Se administra 3 dosis a los 2, 4 y 12 meses con dosis de 0.5 ml intramuscular (26).

### **Vacuna de 6 meses y 7 meses**

- **Influenza:** Protege evitando las formas graves de gripe, está indicado a los 6 meses, como primera dosis 0.25 cc intramuscular, igualmente a los 7 meses como segunda dosis y posterior una dosis por año. El efecto puede ocasionar enrojecimiento en la zona y alza térmica (26).

## **Teorías del Cumplimiento del esquema de vacunación**

Nola Pender, enfermera teórica, desarrolló el Modelo de Promoción de la Salud. En este modelo hace referencia que el profesional de enfermería cumple un rol educativo importante, de modo que interviene oportunamente en las inmunizaciones, la cual la considera como una estrategia promocional y preventiva, por tal razón es un medio esencial en el sistema sanitario. Por otra parte, su teoría también permite comprender los comportamientos humanos en relación con la salud y ofrece orientación para adoptar comportamientos saludables. El fundamento del modelo radica en la promoción de las inmunizaciones y en educar a las personas sobre prácticas de autocuidado, que les permitan llevar una vida saludable y plena (39).

### **2.3. Formulación de la hipótesis**

#### **2.3.1 Hipótesis General**

Hi: Existe relación significativa de las barreras de acceso en las madres con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud de Lima - 2023.

Ho: No existe relación significativa de las barreras de acceso en las madres con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud de Lima - 2023.

#### **2.3.1 Hipótesis específicos**

- Hi: Existe relación significativa de las barreras de acceso en las madres en su dimensión organización con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud.

- Ho: No existe relación significativa de las barreras de acceso en las madres en su dimensión organización con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud.
- Hi: Existe relación significativa de las barreras de acceso en las madres en su dimensión geográficas territoriales con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud
- Ho: No existe relación significativa de las barreras de acceso en las madres en su dimensión geográficas territoriales con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud
- Hi: Existe relación significativa de las barreras de acceso en las madres en su dimensión culturales con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud.
- Ho: No existe relación significativa de las barreras de acceso en las madres en su dimensión culturales con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1.Método de investigación**

En el presente estudio se utilizará el método hipotético deductivo los cuales son estrategias de raciocinio empleándose para fijar hipótesis y comprobarlas o refutarlas (40).

#### **3.2.Enfoque investigativo**

El estudio es de enfoque cuantitativo porque usa la recopilación de datos para probar hipótesis, con base en análisis estadísticos y mide de manera numérica los resultados obtenidos en la investigación (41).

#### **3.3.Tipo de investigación**

La investigación es de tipo aplicada por su capacidad de generar aportes teóricos que permitan comprender ciertos fenómenos a la vez nos ofrecerá información o soluciones a problemáticas que están planteadas (42).

#### **3.4.Diseño de investigación**

El estudio presente es de diseño No experimental, porque no habrá manipulación de variables; de nivel correlacional dado que busca relacionar las variables y determinar el grado de asociación que existen entre ellas. Es corte transversal porque se obtuvo la información en tiempo y espacio determinado (43).

#### **3.5. Población, muestra y muestreo**

##### **Población:**

Según Hernández et al. (44), lo define como el conjunto de individuos que comparten características en común. La población estará constituida por 634 madres de niños que no llegan a cumplir el primer año de edad.

**Muestra:**

De acuerdo a Hernández et al. (44) lo describe como el subconjunto de la población, el cual debe ser representativo de esta. Para generalizar los hallazgos de la población se tomará una muestra, utilizando la siguiente fórmula:

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

$$N = \frac{(1.96)^2 * (0.5) * (0.5) * (634)}{(634-1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}$$

$$N = 239.4$$

$$N = 239$$

**Muestreo:**

En la investigación se utilizará el muestreo probabilístico aleatorio simple, en donde cada persona tiene la misma probabilidad de ser seleccionada (45).

**Criterios de inclusión**

- Madres con menores que no cumplen el primer año y que acepten participar voluntariamente.
- Madres que contaron con el carnet de vacunación.

**Criterios de exclusión**

- Madres que optaron por no participar
- Madres con infantes mayores de 1 año.
- Madres que no tienen el carnet de su menor.

### 3.6 Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1 Barreras de acceso	Las barreras son obstáculos presentes, relacionados con la población siendo esta la causante de limitaciones para acceder a los servicios de salud (21).	Esta variable será medida mediante la encuesta, identificando así aquellas barreras de acceso que se encuentren presentes en las madres que asisten al Centro de Salud.	Barreras de organización	Tiempo de espera	Nominal Respuesta correcta = 1 Respuesta incorrecta = 0	Alto (de 16 a 23) Medio (de 8 a 15) Bajo (de 0 a 7)
				Programación de citas		
				Trato		
				Costo de vacunas		
				Recursos humanos suficientes		
				Disponibilidad de vacunas e insumos		
			Falta de información			
			Barreras geográficas territoriales	Limitaciones de Tiempo		
Barreras culturales	Costumbres					
	Ideologías sociales					
V2 Cumplimiento del esquema de vacunación	Se define como todo niño(a) que ha recibido todas las vacunas de acuerdo a la edad correspondiente según lo establecido en la normativa vigente (26).	Esta variable será medida a través de una lista de cotejo, identificando el cumplimiento y no cumplimiento de la vacunación.	Calendario de vacunación según la edad	Recién nacido 2 meses 4 meses 6 meses 7 meses	Nominal Si = 1 No = 0	Si cumple (8 a 14) No cumple (0 a 7)

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica empleada en esta investigación, en relación con la primera variable barreras de acceso será la encuesta y el instrumento a utilizar será el cuestionario. El cuestionario es una herramienta en donde se encarga de la recopilación de información precisa en relación de las variables a medir (46). Mientras que para la medición de la segunda variable cumplimiento de vacunación, la técnica aplicar será la observación y el instrumento a utilizar será la lista de cotejo. Se define lista de cotejo como un instrumento útil que se da por medio de la observación, permitiendo así apreciar criterios que se han cumplido (46).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

El instrumento que se tomó para esta investigación fue un cuestionario y una lista de cotejo realizado por Farroñan en el año 2019, la cual será adaptada por la investigadora de acuerdo a sus dimensiones.

Para la primera variable, Barreras de acceso se aplicará un cuestionario que consta de 23 preguntas y medirá 3 dimensiones: barreras de organización con 13 ítems, barreras geográficas territoriales con 6 ítems y barreras culturales con 4 ítems.

Categoría de rango:

- Alto: (de 16 a 23)
  
- Medio (de 8 a 15)
  
- Bajo (de 0 a 7)



Respecto a la segunda variable, cumplimiento del esquema de vacunación se utilizó una lista de cotejo, que tiene como escala valorativa: Si cumple (8 a 14) y No cumple (0 a 7) (18).

### **3.7.3. Validación**

La presente investigación tomo instrumentos elaborados por Farroñan, en donde la primera variable de este estudio barreras de acceso y la segunda variable cumplimiento del esquema de vacunación fueron sometidos a 3 juicios de expertos en el año 2019, siendo avalado por 3 licenciados en enfermería, con gran trayectoria profesional y extensa experiencia en el tema (18).

### **3.7.4. Confiabilidad**

Para analizar la confiabilidad del instrumento la autora Farroñan hizo mediciones usando el Alfa de Cronbach, en donde para la variable barreras de acceso se obtuvo 0.72 y para el cumplimiento de vacunación igualmente 0.72, lo cual indica que es confiable (18).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Este proyecto se llevará a cabo siguiendo los principios éticos de la investigación, previa aceptación de la comisión de ética de la universidad seguido de la autorización correspondiente de la jefatura del centro de salud. Posterior a la aceptación se informará a la licenciada de enfermería encargada de la estrategia de inmunizaciones, sobre los instrumentos de evaluación que serán aplicado a las madres de menores que no cumplen el año de edad, previo consentimiento informado.

Al finalizar se realiza el proceso de toda la información por medio de una base de datos en Microsoft Excel, exportando al software estadístico SPSS V.25 en donde se

analizarán las respuestas, después de ello se procederá a realizar los gráficos de acuerdo a los objetivos del presente estudio.

### **3.9. Aspectos éticos**

En este trabajo de investigación las decisiones de las madres serán totalmente consideradas asimismo respetadas, teniendo en cuenta en todo momento el derecho de acceder u oponerse a ser parte de la investigación, además no se generará ningún daño puesto que se beneficia tanto a la madre como al profesional de enfermería ya que por medio del reconocimiento oportuno de aquellas barreras que obstaculizan el correcto cumplimiento de vacunación se podrá minimizar enfermedades a largo plazo. Cabe mencionar que toda información será confidencial y que el trato será equitativo sin ninguna discriminación (47).

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2023				
	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre
Identificación del problema					
Búsqueda bibliográfica					
Elaboración del planteamiento del problema					
Objetivos y justificación de la investigación					
Delimitaciones de la investigación					
Elaboración del marco teórico					
Diseño metodológico					
Población, muestra y muestreo.					
Variables y operacionalización					
Técnicas e instrumentos de recolección de datos					
Procesamiento y análisis de datos					
Aspectos bioéticos					
Elaboración de aspectos administrativos					
Elaboración de anexos					
Revisión del trabajo final					
Aprobación del proyecto					
Sustentación del proyecto					

#### 4.2. Presupuesto

<b>DETALLE</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>TOTAL S./</b>
<b>BIENES</b>			
Hojas bond	3 paquetes	16	48
Lapiceros	3	1	3
Resaltadores	2	4	8
Laptop (Intel core i5)	1	2600	2600
USB	1	20	20
Recurso Humano	1	900	900
SUBTOTAL			3579.00
<b>SERVICIOS</b>			
Impresiones	100	0.50	50
Internet	Mbps	100	100
Anillados	2	7	14
Luz	297 Kwh	150	150
Movilidad	50	50	50
SUB TOTAL			364.00
TOTAL			3943.00

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [Internet]; 2021 [consultado 30 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
2. Unicef. Inmunización [Internet]; 2020 [consultado 03 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion#:~:text=Las%20vacunas%20constituyen%20uno%20de,a%20crecer%20sanos%20y%20felices.>
3. Unicef. Existencia de niños que no recibieron vacunas vitales contra el sarampión, la difteria y el tétano llega a 20 millones en el año 2018 [Internet];2019 [consultado 04 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/press-releases/20-millones-ninos-no-recibieron-vacunas-sarampion-difteria-tetanos-2018>
4. Organización mundial de la salud. Advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19 [Internet];2022 [consultado 04 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
5. Etienne C. El Programa ampliado de inmunización en la Región de las Américas: 40 años. Rev.Panam Salud Publica [Internet] 2017; 41(139):1-2. [consultado 04 de julio de 2022]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34588/v41e1392017\\_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34588/v41e1392017_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

6. Organización panamericana de salud. OPS llama a superar las barreras que impiden a un tercio de la población [Internet]; 2018 [consultado 07 de julio de 2022]. Disponible en:  
<https://reliefweb.int/report/world/ops-llama-superar-las-barreras-que-impiden-un-tercio-de-la-poblacion-de-las-americas>
7. Quiraola J, Herrera J. Factores socioculturales relacionados al cumplimiento de los esquemas de vacunación en menores de 2 años durante el confinamiento. Revista Sapienza [Internet].2022; 3(1):106-117. [consultado 04 de julio de 2022]. Disponible en:  
<https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJS/article/view/219>
8. Organización mundial de la salud. El próximo obstáculo es la aceptación de las vacunas [Internet]; 2020 [consultado 05 de julio de 2022]. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/vaccine-acceptance-is-the-next-hurdle>
9. Escobar F, Osorio M, De la hoz F. Factores de no vacunación en niños de 5 años en cuatro ciudades de Colombia. Rev.Panam Salud Publica [Internet]. 2018; 41(123): [aprox. 5 p.]. [citado 05 de julio de 2022]. Disponible en:  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34378/v41e1232017.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
10. Organización mundial de la salud. Cobertura mundial vacunal [Internet];2022 [consultado 06 de Julio de 2022].Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>

11. MINSA. Plan de implementación de inmunizaciones en la semana de vacunación en las Américas [Internet]. Lima ;2022 [consultado 28 de mayo de 2023]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/covid/boletin/RM-302-2022-MINSA.pdf>
12. Mesa de concertación para la lucha contra la pobreza. Perú: A dos años de la pandemia, es urgente recuperar las coberturas de vacunación regular en niñas/os, adolescentes y gestantes; y acelerar las coberturas de vacunación contra la COVID-19, en la 1era. y 2da. dosis en niñas/os y adolescentes y la 3era. dosis en mayores de 18 años [Internet]. Lima ;2022. [consultado 06 de Julio de 2022]. Disponible en:  
<https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-05-23/mclcp-inmunizaciones-alerta-n01-2022-marzo-mclcp.pdf>
13. Kaway L, Roldán L, Vela J, Valverde M, Guillen R, Luna C, et al. No cumplimiento del esquema de vacunación nacional en niños menores de 5 años en la selva peruana en el año 2019. Rev.Fac. Med. Hum. [Internet].2022; 22 (4): 689-696. [consultado 29 de Mayo de 2023]. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312022000400689&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312022000400689&script=sci_arttext)
14. MINSA. Tablero de información de inmunizaciones Perú [Internet]; 2021 [consultado 06 de julio de 2022]. Disponible en:  
<https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/Inmunizaciones.asp>
15. González G, Quiroz J. Barreras de acceso a la salud en el cumplimiento del esquema de vacunación a menores de 1 año. Más Vita. Rev. Cienc. Salud

- [Internet].2023;5(2):18-33. [consultado 03 de agosto de 2023]. Disponible en:  
<https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/549>
16. Sangoluisa J, Carrión M, Rodríguez J, Parcon M. Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. Revista Archivo Medico de Camagüey. [Internet].2019;23(6):709-719. [consultado 04 de julio de 2022]. Disponible en:  
<http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6502>
17. Solís A, Lino A, Plua L, Vines T, Valencia E, Ponce J. Barreras que inciden en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Puerto López. Rev. Dominio de las ciencias [Internet].2023;4(3):227-39. [consultado 03 de agosto de 2023]. Disponible en:  
<https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/805>
18. Farroñan A. Barreras de acceso y cumplimiento de inmunizaciones en menores de un año centro de salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo 2019.[Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería].Lima: Universidad señor de sipan;2021.Disponible en :  
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8652/Farro%C3%B1an%20Acosta%20Sandra%20Paola.pdf?sequence=1>
19. Montes C, Pecho M. Factores presentes en el incumplimiento del esquema de vacunación de niños de 0 a 12 meses por parte de las madres. zapallal – 2019. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería].Lima: Universidad privada del norte;2020. Disponible en:  
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/24173/Montes%20Cast>



[ro%2C%20Camila%20Alejandra%20-%20Pecho%20Magallanes%2C%20Milagros%20Stephany.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

20. Altamirano S, Flores B. Barreras de acceso y cumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de 1 año choquizonguillo-Huamachuco. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería].Lima: Universidad nacional de trujillo;2018. Disponible en:

<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2993080>

21. Serrano C, Ramírez C, Abril J, Ramón L, Guerra L, Clavijo N. Discapacidad y barreras contextuales. Salud Uis [Internet].2018 ;45(1):41-51.[consultado 04 de Julio de 2022].Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v45n1/v45n1a06.pdf#:~:text=Las%20barreras%20se%20consideran%20factores%20que%20obstaculizan%20la,la%20vida%20diaria%20y%20en%20el%20desempe%C3%B1o%20social12>.

22. Organización panamericana de salud [Internet]; 2021[consultado 08 de agosto de 2023]. Disponible en :

<https://www.paho.org/es/noticias/23-4-2021-ops-hace-llamado-revisar-evidencia-analisis-barreras-acceso-salud-diseno>

23. El peruano. [ Internet]. 27 de marzo de 2018. [consultado 01 mayo 2023]. Disponible en:

<https://elperuano.pe/noticia/65112-el-tiempo-de-espera-en-la-atencion-en-salud#:~:text=El%20tiempo%20de%20espera%20es,modelo%20de%20reserva%20de%20citas>.

24. Unitekcollege. Guía paso a paso para la programación de citas médicas [Internet]; 2022 [consultado 01 de junio de 2023]. Disponible en:  
<https://www.unitekcollege.edu/es/blog/a-step-by-step-guide-to-medical-appointment-scheduling/#:~:text=Definici%C3%B3n%20de%20programaci%C3%B3n%20de%20citas%20m%C3%A9dicas&text=La%20programaci%C3%B3n%20m%C3%A9dica%20implica%20la,consultas%20de%20servicio%20al%20cliente>
25. Escuela de salud Publica de Mexico. Trato digno en la atencion a la salud [Internet]; 2023 [consultado 01 de junio de 2023]. Disponible en:  
[https://www.espm.mx/blog/vci-trato-digno-atencion-salud/#:~:text=El%20trato%20digno%20es%20un,%2C%202\)%20Comunicaci%C3%B3n%2C%203](https://www.espm.mx/blog/vci-trato-digno-atencion-salud/#:~:text=El%20trato%20digno%20es%20un,%2C%202)%20Comunicaci%C3%B3n%2C%203)
26. Ministerio de Salud. Resolución ministerial N° 884-2022 [Internet]. Perú;2022 [consultado 08 de diciembre de 2022]. Disponible en:  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3823311/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud.pdf?v=1668009871>
27. Berrospi F, Arosquipa C. Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. Revista Perú Med Exp Salud Publica [Internet].2019;36(2):312-318. [consultado 01 de junio de 2023]; Disponible en:  
[https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4493/3330#:~:text=Los%20Recursos%20Humanos%20en%20Salud%20\(RHUS\)%20son%2C%20seg%C3%BAn%20la,de%20la%20poblaci%C3%B3n%20\(1\)](https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4493/3330#:~:text=Los%20Recursos%20Humanos%20en%20Salud%20(RHUS)%20son%2C%20seg%C3%BAn%20la,de%20la%20poblaci%C3%B3n%20(1))

28. Peiró R. Tipos de información [Internet]; 2021[consultado 04 de julio de 2022].

Disponible en:

<https://economipedia.com/definiciones/tipos-de-informacion.html#:~:text=La%20informaci%C3%B3n%20es%20un%20conjunto,a%20cabo%20de%20manera%20eficaz.>

29. Atanacio R, Gomez R. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida, Huancayo 2021. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería].Lima: Universidad continental;2022. Disponible en:

[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11290/1/IV\\_FCS\\_504\\_TE\\_Atanacio\\_Gomez\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11290/1/IV_FCS_504_TE_Atanacio_Gomez_2022.pdf)

30. Caicedo A, Estrada. Barreras geográficas de acceso a los servicios de salud oral en el departamento de Nariño, Colombia. Revista Rev. Gerenc. Polit. Salud. [Internet].2017;15(31):146-174. [consultado 04 de Julio de 2022]. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v15n31/1657-7027-rgps-15-31-00146.pdf>

31. Blancas Y, Acuña M. Factores socioculturales y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de un año del centro de salud Acapulco, Callao ,2019. [Tesis para optar título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria]. Lima: Universidad nacional del callao; 2019. Disponible en:

<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5554/BLANCA%20BLAS%2CACU%C3%91A%20AUCCAHUASI-2DAESPEC-FCS-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

32. Fasanando F. Factores socioeconómicos y culturales de la madre relacionados al cumplimiento del calendario de vacunación en lactantes, centro de salud 9 de abril, 2020.[Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad nacional de san martin;2020. Disponible en:  
[https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3805/1/ENFERMER%  
c3%8dA%20-%20Fernando%20Fasanando%20D%c3%adaz.pdf](https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3805/1/ENFERMER%c3%8dA%20-%20Fernando%20Fasanando%20D%c3%adaz.pdf)
33. Algendones S. Factores socioculturales y cumplimiento del esquema nacional de vacunación en los niños menores de 5 años, c.s los olivos, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad inca garcilazo de la vega ;2018. Disponible en:  
[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3594/TESIS\\_MAR%  
C3%8DA%20ELENA%20ALGENDONES%20SOTELO.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3594/TESIS_MAR%20C3%8DA%20ELENA%20ALGENDONES%20SOTELO.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
34. Van D. Ideología y análisis del discurso. Revista Internacional de Filosofía Ibero americana y Teoría Social .[Internet].2005;10(29):9-36. [consultado 07 de Julio de 2022] Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/279/27910292.pdf>
35. Sanchez D. Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet].2018; 55(1): 82-89. [consultado 01 de junio de 2023]. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/journal/4577/457749297021/html/>
36. Davila J, García M. Podemos ser la vacuna. Revista Dialnet [Internet] 2021; 25(80):175-186. [consultado 08 de julio de 2022]. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/356/35666280015/html/>

37. Organización mundial de la salud. Fabricación, seguridad y control de calidad de las vacunas [Internet];2022 [consultado 08 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/manufacturing-safety-and-quality-control>
38. Huamani S. Factores socioculturales relacionados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 1 año en la clínica hogar de la madre, 2021. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en salud y desarrollo integral infantil: control de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones].Lima: Universidad Norbert Wiener;2021.Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5269/T061\\_7~1.PDF?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5269/T061_7~1.PDF?sequence=1&isAllowed=y)
39. Aristizábal G, Blanco D, Sanchez A, Ostiguin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Revista Scielo [Internet].2011;8(4):16-23. [consultado 07 de Setiembre de 2022]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
40. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta edición: México: interamericana editores; 2014 [consultado 16 de Agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
41. Investigalia. Los diseños de investigaciones con enfoque cuantitativo [Internet]; 2019 [consultado 10 de junio de 2023]. Disponible en:

- <https://investigaliacr.com/investigacion/los-disenos-de-investigaciones-con-enfoque-cuantitativo/>
42. Lozada J. Investigación aplicada. Dialnet [Internet].2018; 3 (1): 34-39. [consultado 10 de junio de 2023]. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749>
43. Centro de investigación. Diseño de la investigación [Internet]; 2018 [consultado 10 de junio de 2023]. Disponible en:  
<https://www.uprm.edu/ademinvestiga/disenos-de-la-investigacion/>
44. Investigación e innovación metodológica. Población y muestra [Internet]; 2018 [consultado 10 de junio de 2023]. Disponible en:  
<http://investigacionmetodologicaderojas.blogspot.com/2017/09/poblacion-y-muestra.html>
45. Investigación y metodología. Tesis de investigación [Internet];2014 [consultado 18 de junio de 2023]. Disponible en:  
<http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2011/06/poblacion-y-muestra-tamayo-y-tamayo.html>
46. Belloso R. Marco metodológico [Internet]; 2020 [consultado 18 de junio de 2023]. Disponible en:  
<http://virtual.urbe.edu/tesispub/0102609/cap03.pdf>
47. Hincapie J, Medina M. Bioética: teorías y principios [Internet];2019 [consultado 20 de setiembre de 2022]. Disponible en:  
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6006/1.pdf>

## ANEXO N°1: Matriz de Consistencia

**Título de la investigación:** Barreras De Acceso En las madres Y El Cumplimiento Del Esquema De Vacunación En Menores De 1 Año, Centro De Salud, Lima 2023

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cómo las barreras de acceso en las madres se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud, Lima 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cómo se relaciona las barreras de acceso en las madres en su dimensión organización y el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un centro de salud?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar cómo se relaciona las barreras de acceso en las madres con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>-Identificar la relación entre las barreras de acceso en las madres en su dimensión organización con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Hi: Existe relación significativa de las barreras de acceso en las madres con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud de Lima - 2023.</p> <p>Ho: No existe relación significativa de las barreras de acceso en las madres con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud de Lima - 2023.</p> <p><b>Hipótesis específicos</b></p> <p>Hi: Existe relación significativa de las barreras de acceso en las madres en su dimensión organización con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Barreras de acceso</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>-Barreras organización de</p> <p>-Barreras Geográficas Territoriales</p> <p>-Barreras culturales</p> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Cumplimiento del esquema de vacunación</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b></p> <p>Hipotético deductivo</p> <p>El diseño de la investigación será no experimental, de corte transversal y correlacional.</p> <p><b>Población</b></p>

<p>¿Cómo se relaciona las barreras de acceso en las madres en su dimensión geográficas territoriales y el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un centro de salud?</p> <p>¿Cómo se relaciona las barreras de acceso en las madres en su dimensión culturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un centro de salud?</p>	<p>-Identificar la relación entre las barreras de acceso en las madres en su dimensión geográficas territoriales con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud.</p> <p>-Identificar la relación entre las barreras de acceso en las madres en su dimensión culturales con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud.</p>	<p>Hi: Existe relación significativa de las barreras de acceso en las madres en su dimensión geográficas territoriales con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud</p> <p>Hi: Existe relación significativa de las barreras de acceso en las madres en su dimensión culturales con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud.</p>	<p><b>Dimensiones :</b></p> <p>-Calendario de vacunación según la edad</p>	<p>634 madres de menores que no cumplen el primer año de edad.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Está conformada por 239 madres.</p>
--	--	---	--	---



**ANEXO N°2: Instrumentos****CUESTIONARIO N °1 BARRERAS DE ACCESO**

Instrucciones: Marcar con una (X) la opción que considere correcta, elegir solo una alternativa. No dejar en las preguntas en blanco. Gracias

**1. ¿Qué tiempo espera usted para que atiendan a su niño en su cita de vacunación?**

a) 0 – 10 min    b) 10 – 20 min    c) 30 – 40 min    d) Más de 40 min

**2. ¿Está de acuerdo con el tiempo que usted espera para que vacunen a su niño?**

a) Siempre    b) Casi siempre    c) Nunca

**3. ¿El trato que usted recibe del personal de enfermería es Adecuado?**

a) Siempre    b) Casi siempre    c) Nunca

**4. ¿Las vacunas administradas a su niño en el centro fueron?**

a) Costosas    b) Gratuitas    c) Baratas

**5. ¿Según las experiencias que tuvo en la atención de vacunas cree usted que se requieren más enfermeras para vacunar a todos los niños en sus citas programadas?**

a) Siempre    b) Casi siempre    c) Nunca

**6. ¿Al acudir a la cita de vacunación encuentra las vacunas que necesita su niño para que sea vacunado?**

a) Si    b) Casi siempre    c) Nunca

**7. ¿Conoce usted los beneficios de las vacunas?**

a) Mucho    b) Poco    c) Nada

**8. ¿Para usted que son las vacunas?**

a) Son medicinas que curan dolencias

b) Sustancia que protege a su menor de enfermedades graves

c) Vitaminas que ayudan en su crecimiento

**9. ¿Qué beneficios tendría su niño al ser vacunado?**

- a) Disminuye el riesgo de que su menor se enferme
- b) Ayuda a subir el peso en su menor
- c) Desconoce

**10. ¿Al momento de vacunar a su niño el personal de salud informo sobre las vacunas administradas?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Nunca

**11. ¿Sabe usted cuáles son las reacciones que podría tener su niño después de haber sido vacunado?**

- a.) Fiebre, Enrojecimiento en el sitio vacunado
- b.) Que se enferme
- c.) Desconoce

**12. ¿Después de vacunar a su niño la Enfermera le informa sobre las reacciones de las vacunas aplicadas?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Nunca

**13. ¿Considera usted que es necesario completar todas las dosis de las vacunas para prevenir que su niño se enferme?**

- a) Necesario
- b) Poco necesario
- c) No necesario

**14. ¿Qué tiempo se toma en llegar al Centro de salud?**

- a.) 0 – 10 min
- b) 10 – 40 min
- c) Más de 40 min

**15. ¿Se le hace difícil acudir al centro de salud para vacunar a su niño(a)?**

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Nunca

**16. ¿Qué medio de transporte utiliza para llegar al centro de salud?**

- a) Moto taxi
- b) Automóvil
- c) Caminando

**17. ¿Qué tiempo demora para que atiendan a su niño desde que usted ingresa al centro de salud hasta que su niño sea vacunado?**

- a) 15 – 25min      b) 30 – 45 min      c) 1 hora

**18. ¿Cumple con el tiempo y día programado para vacunar a su niño(a)?**

- a) Si      b) A veces si      c) No

**19. ¿Razones que le impidan cumplir con el tiempo programado para vacunar a su niño?**

- a) Trabaja      b) Se olvido      c) Siempre cumplo con sus vacunas

**20. ¿En su familia acostumbran a vacunar a sus niños?**

- a) Siempre      b) Casi siempre      c) Nunca

**21. ¿Qué creencias tiene usted sobre las vacunas?**

- a) Provoca que su niño tenga fiebre  
b) Provoca daño al niño  
c) protegen de diferentes enfermedades

**22. ¿A qué religión perteneces?**

- a) Católica      b) Evangélica      c) otros

**23. ¿Su religión permite que se les vacunen a sus niños?**

- a) Siempre      b) Casi siempre      c) Nunca

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.**

## LISTA DE COTEJO N°2

### CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACION EN MENORES DE UN AÑO

#### DATOS DE IDENTIFICACION DE LA MADRE

DNI:.....

EDAD DEL NIÑO:.....

SEXO DE SU NIÑO : .....

EDAD	DOSIS	TIPO DE VACUNAS	CUMPLIMIENTO		OBSERVACIONES
			SI	NO	
Recién nacido	Dosis única	BCG			
		HVB			
2 Meses	Primera dosis	Pentavalente			
		Neumococo			
		Rotavirus			
		IPV			
4 Meses	Segunda dosis	Pentavalente			
		Neumococo			
		Rotavirus			
		IPV			
6 meses	Tercera dosis	Pentavalente			
		IPV			
	Primera dosis	Influenza estacional			
7 meses	Segunda dosis	Influenza estacional			

### ANEXO N°3: Formato de consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigador:** Yerren Zambrano Wendy Cristina

**Título:** Barreras De Acceso En las madres Y El Cumplimiento Del Esquema De Vacunación En Menores De 1 Año, Centro De Salud, Lima 2023

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre las barreras de acceso en las madres con el cumplimiento del esquema de vacunación en menores de 1 año en un Centro de salud, Lima 2023.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados del estudio por los medios más adecuados.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario y la lista de cotejo.

**Costo por participar:** No hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** No se mostrará información que identifique a las personas que participan en esta investigación.

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

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, correo electrónico [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe)

**Participación voluntaria :** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	

Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: móvil	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellidos:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, Setiembre del 2023

## Turnitin

### ● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

---

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.autonmadeica.edu.pe</b> Internet	2%
2	<b>uwiener on 2023-11-06</b> Submitted works	2%
3	<b>uwiener on 2023-05-15</b> Submitted works	1%
4	<b>uwiener on 2023-10-12</b> Submitted works	1%
5	<b>repositorio.unid.edu.pe</b> Internet	1%
6	<b>uwiener on 2023-11-18</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2023-02-21</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2023-10-02</b> Submitted works	<1%