



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

“Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Churin, Oyón 2023”

Para optar el Título de

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

Presentado Por:

Autor: León Chirre, Jhoselyn Eniht

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2776-780X>

Asesor: Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

Línea de Investigación General

Salud y Bienestar

Lima – Perú

2023

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

Yo,... **LEÓN CHIRRE JHOSELYN ENIHT** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CHURIN, OYÓN 2023”**

Asesorado por la docente: Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo DNI ...05618139 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641> tiene un índice de similitud de (14) (catorce) % con código __oid:__ oid:14912:343482971_____ 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

LEÓN CHIRRE JHOSELYN ENIHT Nombres y apellidos del Egresado

DNI:70264472

.....
 Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo

DNI:05618139

Lima, 31 de marzo de 2024

DEDICATORIA

A mis padres, cuyo amor incondicional y sacrificio son la razón de mi existir. Gracias por ser mi faro en las noches oscuras y mi refugio en los días de tormenta. Este logro es tan suyo como mío.

A mis amigos y compañeros de clase, cómplices de risas, lágrimas y desafíos. Gracias por compartir este viaje conmigo, por ser mi red de apoyo y por convertir cada obstáculo en una oportunidad de crecimiento.

A cada persona que ha formado parte de esta travesía, mi más sincero agradecimiento. Este trabajo lleva consigo no solo horas de estudio, sino también el amor, la pasión y el compromiso de todos ustedes. Que sus frutos beneficien a la comunidad y, sobre todo, a esos niños que merecen un futuro lleno de salud y bienestar.

AGRADECIMIENTO

A la Facultad de Ciencias de la Salud por brindarme la oportunidad de explorar y contribuir al campo de la salud a través de esta investigación. Su apoyo y recursos fueron fundamentales para llevar a cabo este estudio.

Finalmente, a mi familia y seres queridos, les agradezco su constante apoyo y comprensión durante este arduo proceso. Su aliento fue mi motivación para seguir adelante en los momentos más desafiantes.

ÍNDICE

1. EL PROBLEMA.....	1
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.....	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitación de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Recursos	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	30
2.3.1. Hipótesis general	30
2.3.2. Hipótesis específicas.....	30

3. METODOLOGÍA.....	31
3.1. Método de la investigación.....	31
3.2. Enfoque de la investigación.....	31
3.3. Tipo de investigación.....	31
3.4. Diseño de la investigación.....	31
3.5. Población, muestra y muestreo	32
3.6. Variables y operacionalización	33
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.7.1. Técnica	36
3.7.2. Descripción de instrumentos	36
3.7.3. Validación.....	37
3.7.4. Confiabilidad	38
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	38
3.9. Aspectos éticos	39
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	41
4.1. Cronograma de actividades	41
4.2. Presupuesto	42
5. REFERENCIAS	43
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Instrumentos	
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	

RESUMEN

La investigación se trabajó con la finalidad de determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Churin, Oyón, 2023. El estudio se realizará bajo el método hipotético – deductivo, con un enfoque cuantitativo, de tipo básica, diseño no experimental y de nivel correlacional. La población será de 72 madres con hijos menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud y la muestra será censal. Se usará como instrumento un cuestionario para los factores asociados al incumplimiento creado por Huamán, y la guía de observación para medir el cumplimiento vacunación, del autor de Salazar, los cuales cuentan con validez y confiabilidad. La evaluación de los datos se llevará a cabo utilizando el software SPSS versión 27. En este entorno, se llevará a cabo la exploración detallada de los datos a través de tablas y representaciones gráficas como parte del análisis descriptivo. Asimismo, se tiene previsto la aplicación de la prueba de Kolmogorov-Smirnov para llevar a cabo el análisis inferencial, optando por la prueba de Rho de Spearman si los datos no siguen una distribución normal, y la prueba de correlación de Pearson en caso contrario.

Palabras Claves: Factores, esquema de vacunación, centro de Salud.

ABSTRACT

The aim of the research was to determine the factors associated with non-compliance with the vaccination schedule in mothers of children under 5 years of age at the Churin Health Centre, Oyón, 2023. The study will be carried out using the hypothetical-deductive method, with a quantitative, basic, non-experimental design and correlational approach. The population will be 30 mothers with children under 5 years of age attending the Health Centre and the sample will be a census. The instruments used will be a questionnaire for factors associated with non-compliance created by Huamán, and the observation guide for measuring vaccination compliance, by Salazar, both of which are valid and reliable. The evaluation of the data will be carried out using SPSS version 27 software. In this environment, detailed exploration of the data will be carried out through tables and graphical representations as part of the descriptive analysis. It is also planned to apply the Kolmogorov-Smirnov test to carry out the inferential analysis, opting for Spearman's Rho test if the data do not follow a normal distribution, and Pearson's correlation test otherwise.

Keywords: Factors, vaccination schedule, Health center.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La problemática del no cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 5 años en el mundo es una situación compleja que afecta a gran parte de la población infantil. Según datos del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), se estima que cerca de 20 millones de niños no reciben las vacunas necesarias cada año. Esta cifra representa un gran problema para la salud pública, ya que las enfermedades prevenibles por vacunación siguen siendo una de las principales causas de muerte de niños en todo el mundo (1).

Al analizar la problemática por regiones, se observa que África es la región más afectada, con más de la mitad de los niños sin vacunar. Según el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicado en 2021, los países con mayor porcentaje de niños sin vacunar son Nigeria, la República Democrática del Congo y Etiopía (2). Las causas del no cumplimiento del esquema de inmunización son diversas y complejas, de acuerdo al informe, entre las principales esta la falta de acceso a las vacunas, la falta de información y concientización por parte de los padres, la desconfianza hacia las vacunas y la falta de recursos por parte de los sistemas de salud son algunos de los principales factores (3).

En América Latina, la mayoría de los países cuentan con esquemas de vacunación eficientes para niños menores de 5 años, sin embargo, aún existen ciertas zonas con bajos índices de vacunación. De acuerdo a una investigación de Rombini (4) en países como Bolivia, Guatemala y Haití presentan tasas de vacunación por debajo del promedio regional. Además, la pandemia del COVID-19 ha afectado significativamente la cobertura de vacunación en la región. Según el informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) publicado en 2021, se estima que la cobertura de vacunación en América Latina se redujo en un 20% en comparación con los niveles pre-pandemia (5).

Las razones subyacentes que contribuyen al no seguimiento adecuado del calendario de

vacunación en la región de América Latina son múltiples y de naturaleza compleja. Según el informe de la OMS publicado en 2022, está la desinformación o los mitos y rumores sobre las vacunas pueden generar desconfianza y escepticismo en la población, también la baja inversión en la mejora de los sistemas de salud, en la educación y concientización de la población, y en la eliminación de barreras económicas y geográficas para lograr una mayor cobertura de vacunación (6).

En el Perú, la problemática asociada al no cumplimiento del programa de vacunación destinado a niños menores de 5 años emerge como una coyuntura compleja que repercute de manera sustancial en la comunidad infantil. Según el Ministerio de Salud, en el año 2020, se registró un aumento en el número de niños que no completaron su esquema de inmunización, alcanzando una tasa del 15% en algunas regiones del país (7). Las causas del incumplimiento está el poco acceso a las vacunas en zonas rurales o remotas del país, donde la accesibilidad a los servicios de atención médica es restringida. Sumado a ello, la carencia de recursos económicos por parte de las familias para trasladarse a los centros de salud o para pagar los costos de la vacunación. La relevancia de esta cuestión se intensifica particularmente en las regiones con mayores niveles de pobreza dentro del país, donde la pobreza y la desigualdad económica son más pronunciadas (8).

Según una investigación realizada en el año 2019 en el Centro de Salud Horacio Zevallos en Lima, se identificaron los factores que participan en la falta de cumplimiento del programa de vacunación en niños menores de cinco años son: el desconocimiento de los padres sobre el beneficio de las vacunas, la falta de información y orientación del personal de salud, la escasez o desabastecimiento de vacunas, la lejanía o dificultad de acceso al establecimiento de salud, y la presencia de efectos adversos o contraindicaciones de las vacunas (9).

Otro estudio realizado en el año 2020, con datos del año 2019, analizó las variables sociodemográficas asociadas al incumplimiento del esquema básico de vacunación en niños

menores de 5 años a nivel nacional. Los resultados mostraron que el nivel de riqueza en pobreza, el número de controles prenatales no adecuado, no haber recibido vacuna antitetánica y el parto no institucional se asociaron a la falta de cumplimiento del esquema de inmunización. Asimismo, se encontró que las regiones con mayor porcentaje de incumplimiento fueron: Amazonas (28,9%), Loreto (26,7%), Cajamarca (25,9%), Huancavelica (25,6%) y Ayacucho (24,9%) (10).

En el año 2021, se realizó una investigación en Huancayo, encontró que los factores asociados al incumplimiento de esquema de vacunación es el nivel educativo de la madre, la cantidad de descendientes, la categoría del seguro médico, la valoración materna acerca de la relevancia de las inmunizaciones, la confianza en los profesionales de la salud y la satisfacción con los servicios prestados (11).

En el Centro de Salud Churin, Oyón, se evidencia una preocupante problemática significativa relacionada con la falta de seguimiento del programa de vacunación entre las madres de niños menores de 5 años. Esta situación, que compromete la salud y bienestar de la población infantil, se manifiesta a través de una tendencia constante de no adherencia a las fechas y tipos de vacunas recomendadas para los infantes. A pesar de los esfuerzos del personal de salud por sensibilizar y brindar educación a las madres acerca de la inmunización, el índice de cumplimiento se mantiene significativamente bajo.

A partir de lo expuesto, se puede concluir que la falta de cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años en el Perú es un problema de salud pública que requiere de una intervención integral y multisectorial. Es necesario fortalecer las estrategias de comunicación, educación y sensibilización sobre la relevancia de inmunización, así como mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud. Se debe monitorear y evaluar el cumplimiento del esquema de vacunación por regiones, a fin de identificar y atender las brechas existentes.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Churin, Oyón 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuáles son los factores sociales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años?
- b. ¿Cuáles son los factores económicos asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años?
- c. ¿Cuáles son los factores culturales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años?
- d. ¿Cuáles son los factores institucionales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Identificar los factores sociales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.
- b. Identificar los factores económicos asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.
- c. Identificar los factores culturales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.

- d. Identificar los factores institucionales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

En el ámbito teórico, esta investigación aportará de manera significativa al cuerpo de conocimiento en el campo de la salud pública y la epidemiología. Se busca identificar y analizar los factores que intervienen en la falta de cumplimiento del esquema de inmunización en madres de niños menores de 5 años. A través de Teoría del Modelo de la Promoción de la Salud, las cuales permitirán una comprensión más profunda de las causas de esta problemática. Los resultados de la investigación enriquecerán la base de conocimiento existente en epidemiología, salud pública y psicología, al proporcionar una visión más completa de los factores que intervienen en la falta de cumplimiento de la inmunización.

1.4.2. Metodológica

Desde un aspecto metodológico, esta investigación contribuirá con el desarrollo de enfoques y técnicas de investigación aplicables en el ámbito de la salud pública, que incluirá la recopilación de datos de una muestra representativa de madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Churin, Oyón. Esto permitirá el análisis de la información y la identificación de los factores vinculados al no cumplimiento del programa de vacunación. La metodología utilizada en este estudio servirá como un modelo para futuras investigaciones en la misma área y en otros contextos similares, brindando una estructura sólida para abordar problemas de salud pública y epidemiología.

1.4.3. Práctica

Desde una perspectiva práctica, la investigación tendrá un impacto significativo en la salud de la población infantil del Centro de Salud Churín, Oyón. Al identificar los factores que contribuyen a la falta del cumplimiento del esquema de inmunización, se podrán desarrollar

intervenciones específicas destinadas a abordar estos desafíos. Estas intervenciones podrán incluir programas de educación sanitaria dirigidos a las madres, la mejora de la accesibilidad a los servicios de vacunación, y la sensibilización sobre la importancia de la inmunización. Esto, a su vez, ayudará a reducir las tasas de enfermedades prevenibles por vacunación y mejorar la salud de los niños en la región.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

El trabajo de investigación se realizará entre los meses de julio y diciembre del 2023, que incluirán actividades de campo, recopilación de datos y finalmente la redacción de la tesis final.

1.5.2. Espacial

El estudio se desarrollará en el Centro de Salud Churín, que está ubicado en la Avenida Av. Fuentes Rivera S/N Balneario de Churín, del distrito de Pachangara, Provincia de Oyón, y Región Lima.

1.5.3. Unidad de análisis

Se considera como unidad de análisis a las madres menores de cinco años que participaran en la investigación.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Prasuna et al. (12) en el año 2023 trabajo con la finalidad de estudiar el conocimiento, la actitud y el cumplimiento de la vacunación, y explorar las barreras de la vacunación entre padres de niños menos de cinco años. El estudio fue cuantitativo y se recopilaron datos a través de un cuestionario a 200 padres de familia. Los resultados muestran que el 19.5% de los padres informaron que sus hijos no habían sido vacunados según el calendario mientras que el 84.5% tenían conocimiento medio y bueno de los diez componentes de la actitud, la mayoría de los padres estaban de acuerdo a favor de la vacunación. En conclusión, la mayoría de los padres con niños menores de cinco años tenían conocimientos básicos y una actitud positiva con respecto a la vacunación, pero la tasa de cumplimiento de la vacunación no fue del 100%.

Bina et al. (13) en el año 2023 realizo su estudio con la finalidad de identificar los factores que afectan el cumplimiento de la vacunación infantil en niños de 16 a 36 meses en Nepal. Para ello se empleó el tipo de investigación cuantitativo y se recopilaron datos a través de un cuestionario a 22 centros de atención primaria de salud. Los resultados resaltan que el incumplimiento de la vacunación infantil varía según el contexto y la población, entre ellos se identificó la falta de información como el predictor más fuerte, el nivel de educación de los padres conocimiento del calendario de vacunación, actitudes negativas hacia la inmunización. En conclusión, la ausencia de datos acerca de la vacunación, la educación de los padres, la no vacunación por desabastecimiento, la falta de conocimiento sobre el calendario de inmunización y la actitud negativa hacia la vacunación son factores que se asociaron significativamente con la falta de cumplimiento de la inmunización infantil en Nepal.

Hobani y Alhalal (14) en el año 2022 desarrollo un trabajo con el fin de investigar el no cumplimiento de las inmunizaciones en niños de 6 meses a 6 años en Arabia Saudita en función del número de vacunas faltantes o retrasadas por más de un mes y examinar los factores subyacentes que predicen el grado de incumplimiento según el marco del Modelo de Creencias en Salud. Para ello se empleó el tipo de investigación cuantitativo y se recopilaron datos a través de entrevistas a 22 centros de atención primaria de salud. Los resultados revelaron que el 51.8% de los padres no cumplían con el programa de vacunación infantil, mediante un análisis de las características sociodemográficas se intentó ver si los padres tenían alguna relación significativa con el grado de sus dudas o preocupaciones sobre las vacunas de sus hijos donde no se encontró una relación significativa. En conclusión, en Arabia Saudita hay factores que impiden en el incumplimiento de las vacunas en niños de 6 meses a 6 años.

Galadima et al. (15) en el año 2021 desarrollo su trabajo con la finalidad de recopilar evidencia sobre los factores que influyen en la adopción de la inmunización infantil en África. Para ello se empleó el tipo de investigación cuantitativo y se recopilaron datos a través de una revisión de 324 artículos. Los resultados señala que los factores significativos que influyeron en la aceptación de la inmunización infantil se clasificaron en factores modificables y no modificables y se clasificaron además en diferentes grupos según su relevancia de las cuales los factores modificables incluyen factores obstétricos, conocimiento materno, actitud materna, autoeficacia y expectativa de resultados maternos, mientras que los factores no modificables fueron factores sociodemográficos de padres e hijos, factores logísticos y administrativos. En conclusión, que diferentes elementos que intervienen en la vacunación de niños menores de cinco años entre los padres en África.

Praharaj et al. (16) en el año 2021 realizo su trabajo con la finalidad de evaluar los factores que provocan el incumplimiento de la inmunización por parte de los apoderados de niños de 0 a 5 años. El estudio fue de diseño no experimental y transversal, se realizó una

encuesta a una muestra de 169 madres con hijos menores de 5 años. El hallazgo indica que los factores que provocan el incumplimiento de la vacunación se deben a que el 48,52% de los padres no recibió información adecuada sobre la vacunación, el 33,13% se deben a la distancia o al costo para llegar al centro de vacunación, el 25,44% de los padres creen que la vacuna va en contra de su religión y cultura y el 20,11% se debe a la falta de inmunización en el centro de inmunización.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Huañacari (17) en el año 2023, llevó su trabajo con la finalidad de reconocer los elementos vinculados al no cumplimiento del programa de vacunación en niñas de menos de cinco años. Para ello se empleó el tipo de investigación cuantitativo y se recopilaron datos a través de un cuestionario a 130 madres con niños menores de 5 años. Los resultados muestran que hay factores institucionales como la inasistencia a las citas de inmunización, el horario de atención, la calidad del trato por parte del profesional de salud, el período de espera, los datos proporcionados acerca de las vacunas y la orientación brindada para la próxima cita, el interés que muestra la enfermera en su mayoría obtuvo un p -valor menor al 0.05 a excepción del horario de atención. En conclusión, la falta de cumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de cinco años está vinculada al horario de atención disponible en los centros de vacunación.

Cañas y Hernández (18) en el año 2022 realizó su estudio con el objetivo de examinar los factores asociados con la falta de cumplimiento del esquema de inmunización. Para ello se empleó el tipo de investigación cualitativo y se recopilaron datos a través de un cuestionario a 100 madres con hijos de menos 5 años de edad. Los resultados muestran que madres mayores de 30 años tenían tasa baja de incumplimiento con un 30% con una influencia del factor geográfico de 54%, por otra parte, en cuanto al factor cognitivo, las madres presentaban conocimiento de las vacunas, muchas de ellas no cumplían con el esquema de inmunización

debido a diversos motivos, siendo uno de los principales que eran madres que trabajaban. En cuanto al factor institucional el 30% de las madres indicaron que los centros de salud disponían de las vacunas y el 18 % mencionaron que no contaban con las vacunas. En conclusión, la falta de adhesión al calendario de vacunación en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Polígono IV está vinculada a diversos elementos, tales como aspectos sociodemográficos, cognitivos y factores institucionales.

Atanacio et al. (19) en el año 2022 realizó su estudio con la finalidad de identificar las razones subyacentes al no seguimiento del programa de vacunación en el establecimiento de salud denominado Justicia, Paz y Vida, ubicado en Huancayo, 2021. Para ello se empleó el tipo de investigación cualitativa y se recopilaron datos a través de encuestas realizadas a 120 madres de niños menores de 5 años. Los hallazgos del estudio en cuanto al factor económico, se encontró que para el 20% de los niños, los padres consideraron que el factor económico no era significativo en el incumplimiento de la vacunación, para el 75% fue poco significativo y para el 5% fue significativo, en relación al aspecto cognitivo, un 4.2% de los progenitores no percibieron su relevancia, mientras que el 53.3% lo interpretó como poco significativo y un 42.5% lo estimó como relevante. En conclusión, los padres no vacunan a sus hijos debido a lo que piensan y sienten no por problemas económicos.

Pazos (20) en el año 2020 realizó su estudio con el objetivo de examinar los factores asociados con a la falta cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años. Para ello se empleó el tipo de investigación descriptivo de enfoque correlacional y se recopilaron datos a través de un cuestionario a 30 madres en niñas de menos de cinco años. Los resultados señalan que en lo socioeconómico el 86% tenían ingresos mínimos lo que estaba relacionado con desafíos financieros, como gastos de transporte para las citas de vacunación en cuanto a la falta de conocimiento el 41% no tenían idea sobre las vacunas y las reacciones posteriores a la vacunación, en lo institucional afecta a el incumplimiento, a pesar de estos

desafíos el 80% de las madres cumplen con el esquema de inmunización. En conclusión, se destaca la importancia de considerar al factor económico de conocimiento institucional para comprender y abordar el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años.

Gonzales (21) en el año 2020 realizó su estudio con el propósito de examinar los factores que afectan el cumplimiento del seguimiento de inmunización en madres con hijos menores de cinco años. Para ello se empleó el tipo de investigación cuantitativo y se recopiló datos a través de encuestas, compuesta por 71 madres con hijos de menos de 5 años. Los resultados de la investigación indican que los factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de inmunización, se encontró que el 57% de las madres tenían estos factores ausentes, mientras que el 43% los tenían presentes con un rango de edad de 18-29 años de edad con niveles cognitivos ausentes en un 68%. En conclusión, los factores que intervienen en el cumplimiento del esquema de inmunización estaban en su mayoría ausentes en las madres de niños menores de cinco años atendidos.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Esquema de vacunación

El esquema de vacunación constituye una directriz técnica para la administración de vacunas aprobadas en un determinado país. Este protocolo detalla las edades recomendadas para la aplicación, la cantidad de dosis prescritas, la vía de aplicación y la medida precisa de vacuna por dosis (22).

Asimismo, Las vacunas son resultados biológicos que engloban uno o múltiples antígenos administrados con el propósito de inducir una respuesta inmunitaria específica, el cual busca imitar la infección natural, desarrollando la réplica inmunitaria con el fin de salvaguardarlo en las siguientes presentaciones al microorganismo respectivo (23).

En conclusión, según el Minsa, se describe el esquema de vacunación como una

representación temporal y ordenada destinada a la aplicación de las vacunas oficialmente autorizadas para el país. Este proceso se integra como parte fundamental de una política nacional de inmunización, buscando asegurar la protección contra diversas enfermedades (24).

2.2.1.1. Dimensiones del esquema de vacunación

Salazar (25), respaldado por la norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación en conformidad con las directrices del Ministerio de Salud (MINSa), aborda la falta de cumplimiento del calendario de inmunización de niños menores de 5 años desde una perspectiva que abarca dos dimensiones fundamentales que son:

Dosis de vacunación: Esta dimensión se centra en la cantidad de dosis de vacuna que se administran a los niños de acuerdo con el calendario de vacunación establecido. Garantizar la administración de todas las dosis recomendadas es fundamental para lograr una inmunización efectiva y completa. Cada dosis tiene un propósito específico en el fortalecimiento de la inmunidad del niño contra enfermedades prevenibles por vacunación, y la omisión de alguna de ellas puede dejar al niño vulnerable a riesgos innecesarios (25).

Edad en que recibe la dosis: La segunda dimensión se enfoca en el momento preciso en el que se administran las dosis de vacunación. Es esencial asegurarse de que los niños reciban las vacunas en las edades apropiadas, ya que esto puede tener un impacto significativo en la efectividad de la inmunización y en la protección de la salud de los niños. Las vacunas se programan de manera específica para aprovechar los periodos de vulnerabilidad y fortalecer la inmunidad en momentos críticos de desarrollo. La administración oportuna garantiza que los niños estén protegidos cuando son más susceptibles a ciertas enfermedades y ayuda a prevenir brotes de enfermedades prevenibles por vacunación (25).

2.2.1.2. Importancia de la vacunación en niños menores de 5 años

La importancia de la vacunación en niños menores de 5 años es indiscutible, ya que es un factor fundamental en la protección de su salud y bienestar. En primer lugar, las vacunas

ofrecen una defensa crucial contra una amplia gama de enfermedades graves que afectan con mayor frecuencia a los niños en esta etapa de la vida. Enfermedades como el sarampión, la polio, la tos ferina y la varicela pueden causar complicaciones severas o incluso la muerte, pero la inmunización efectiva reduce significativamente el riesgo de que los niños las contraigan (26).

La vacunación también desempeña un papel vital en el fortalecimiento del sistema inmunológico de los niños. Estimula la producción de anticuerpos y memoria inmunológica, lo que no solo protege al niño vacunado en el presente, sino que también contribuye a la inmunidad colectiva en la comunidad. Esto es especialmente importante para aquellos que, por razones médicas, no pueden recibir vacunas, ya que se benefician de la protección indirecta que ofrece la inmunidad colectiva (26).

Además, la vacunación en niños menores de 5 años contribuye de manera significativa a la reducción de la propagación de enfermedades infecciosas en la comunidad, lo que disminuye la carga de enfermedades en los sistemas de atención médica y evita hospitalizaciones innecesarias. También desempeña un papel destacado en los esfuerzos globales para erradicar ciertas enfermedades, como la polio, que se encuentran en las etapas finales de erradicación gracias a las campañas de inmunización (26).

En última instancia, la vacunación en esta población proporciona a los niños la oportunidad de crecer y desarrollarse de manera saludable, evitando las limitaciones y consecuencias negativas de enfermedades prevenibles. Esto no solo mejora su calidad de vida, sino que también contribuye a la construcción de comunidades más saludables y resistentes a las enfermedades. La relevancia de inmunizar a los niños menores de cinco años constituye un fundamento crucial de la salud pública y desempeña un papel esencial en fomentar la salud y prevenir enfermedades en la etapa infantil (26).

2.2.1.3. Esquema de vacunación en niños y niñas menores de 5 años

Según el Ministerio de Salud (MINSA) (27), el esquema nacional de vacunación se compone de la administración de vacunas tanto en actividades regulares como complementarias de vacunación. Este esquema entró en vigor en el año 2022 y se presenta detalladamente en el cuadro siguiente:

Tabla 1

Esquema de vacunación en niños y niñas menores de 5 años

Población objetivo	Edad	Vacuna
Menor de un año	Recién nacido	1 dosis de vacuna Bacilo de Calmette-Guerin (BCG).
		1 dosis de vacuna Virus de Hepatitis B (HVB).
	2 meses	1ra dosis Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib).
		1ra dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV).
		1ra dosis Vacuna contra Rotavirus.
		1ra dosis Vacuna Neumococo
	4 meses	2da dosis Vacuna Pentavalente (DPT-HvB-Hib).
2da dosis Vacuna Antipolio inactivada inyectable (IPV).		
2da dosis Vacuna contra Rotavirus.		
6 meses	2da dosis Vacuna Neumococo.	
	3ra dosis Vacuna Pentavalente.	
	1ra dosis Vacuna Antipolio Oral (APO).	
Al mes de la primera dosis de Influenza	1ra dosis Vacuna Influenza Pediátrica	
	2da dosis Vacuna Influenza Pediátrica	
Un año	12 meses	1ra dosis vacuna Sarampión-Paperas-Rubéola (SPR).
		3ra dosis Vacuna Neumococo.
		1 dosis Vacuna contra la Varicela.
	15 meses	1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica
		1 dosis de Vacuna Anti Amarílica (dosis única).
18 meses	1 dosis de vacuna Hepatitis A(dosis única)	
	1er Refuerzo de Vacuna Difteria-Pertusis-Tétanos. (DPT).	
	1er Refuerzo Vacuna Antipolio oral APO.	
De 2 años	2 años, 11 meses, 29 días.	2da dosis de Vacuna SPR
		1 dosis Vacuna Influenza Pediátrica.

	3 años, 11 meses, 29 días	1 dosis Vacuna Influenza adulto
De 3 y 4 años	4 años, 11 meses, 29 días	
De 4 años	4 años (hasta 4 años 11 meses, 29 días)	2do. Refuerzo Difteria-Pertusis-Tétanos (DPT). 2do Refuerzo Antipolio oral (APO)

2.2.1.4. Descripción de las vacunas

Vacuna BCG: Bacilo de Calmette - Guérin: Es una vacuna liofilizada del Bacilo Calmette y Guérin, destinada a prevenir las variantes graves de la tuberculosis. Su aplicación se lleva a cabo mediante una dosis de 0,1 cc administrada al recién nacido en las primeras 24 horas postparto. Esta administración se realiza considerando el peso del neonato, con un límite inferior de 1500 gramos. Se aplicará incluso en ausencia de síntomas clínicos evidentes. En situaciones donde se identifique a un niño menor de 12 meses que no ha recibido la vacuna BCG, se prescribe su administración a aquellos con edades comprendidas entre 1 y 4 años, 11 meses y 29 días. En el caso de ser contactos de pacientes con tuberculosis pulmonar, se recomienda la terapia preventiva con isoniacida después de completar el esquema de administración de la vacuna BCG (27).

Vacuna contra Hepatitis B (HvB): Se caracteriza por ser una formulación inactivada recombinante. Se prescribe una única dosis de 0,5 cc a los neonatos, administrada inmediatamente dentro de las primeras 12 horas, con un límite de 24 horas tras el nacimiento. Este protocolo se aplica exclusivamente a los recién nacidos en buen estado de salud, cuyo peso sea igual o superior a 1500 gramos. La presentación de la vacuna es monodosis, y su aplicación se lleva a cabo por vía intramuscular, en el tercio medio del músculo vasto externo del muslo (27).

Vacuna Combinada Pentavalente (DPTHvB-Hib): La vacuna compuesta pentavalente, que integra cinco antígenos, aborda la inobservancia del esquema de vacunación en niños menores de 5 años. Esta amalgama incluye toxoides diftéricos y tetánicos, bacterias de *Bordetella pertussis* inactivadas, polisacárido conjugado de *Haemophilus Influenza* tipo b y el antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B. La administración se realiza en tres fases a los 2, 4 y 6 meses, respectivamente, con una dosis de 0,5 cc aplicada por vía intramuscular en la cara anterolateral externa del muslo. Para aquellos niños que no han concluido su vacunación en las edades correspondientes, existe la posibilidad de completar el esquema hasta los 4 años, 11 meses y 29 días, con un lapso de dos meses entre cada dosis (27).

Vacuna contra difteria y tétanos (DT pediátrico): La vacuna DT pediátrico representa una alternativa para aquellos menores de cinco años que hayan experimentado reacciones adversas tras recibir la primera dosis de la vacuna Pentavalente o DPT. Este inmunizante se administra en dos ocasiones, con un lapso de dos meses entre cada dosis, siendo cada una de 0,5 cc por vía intramuscular (27).

Vacuna contra *Haemophilus Influenza* tipo B (Hib): La vacuna HIB destinada a niños menores de cinco años que hayan presentado reacciones adversas tras recibir la primera dosis de la vacuna Pentavalente, se establece un esquema de dos dosis, con un intervalo de dos meses entre ellas y una administración de 0,5 cc por vía intramuscular en cada ocasión (27).

Vacuna anti polio Inactivada (IPV o Salk): Se trata de una fórmula inoculable, con presentación tanto en múltiples dosis como en dosis única, cuya administración se lleva a cabo a los 2, 4, 6 meses de vida. Cada aplicación, de 0,5 cc, se realiza mediante vía intramuscular en la porción media de la cara anterolateral externa del muslo. Para infantes identificados como parte de la población en situación de riesgo, ya sea por ser portadores del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o por provenir de progenitoras con VIH, se aconseja exclusivamente la recepción de las tres dosis de la vacuna IPV (27).

Vacuna anti polio oral (ARO O SABIN): Se trata de una vacuna que utiliza virus vivos atenuados y vive en formato multidosis. Su aplicación, se realiza en dos dosis a los 18 meses y 4 años de edad. Cada dosis consta de 02 gotas y se suministra de forma oral (27).

Vacuna contra rotavirus: Esta formulación inmunizadora se compone de virus vivos debilitados y se administra por vía oral, siendo específicamente recomendada para prevenir la incidencia de diarrea severa ocasionada por el rotavirus en infantes menores de 8 meses de edad. Se aconseja administrar dos dosis, en el segundo y cuarto mes, con una presentación monodosis de 1,5 cc por vía oral. En casos en los que la vacunación no se haya llevado a cabo oportunamente, se permite que el infante inicie la primera dosis hasta los 5 meses, con un lapso mínimo de 1 mes antes de aplicar la segunda dosis (27).

Vacuna Antineumocócica: La Vacuna Antineumocócica está compuesta por los serotipos más frecuentes que causan enfermedades graves por neumococo en niños menores de dos años. Esta vacuna busca prevenir enfermedades respiratorias bacterianas severas, tales como neumonías, meningitis, sepsis y otitis media en niños hasta los 12 meses. La aplicación se realiza en tres dosis: al segundo mes, cuarto mes y doce meses, administrando 0.5 cc por vía intramuscular en el tercio medio de la cara anterolateral externa del muslo. Para niños entre 12 y 23 meses no vacunados previamente, se aplican dos dosis con un intervalo mínimo de un mes entre ellas. En el caso de niños de 2 a 4 años con comorbilidades no vacunados anteriormente, se administra una dosis de 0.5 cc por vía intramuscular en la región deltoidea (27).

Vacuna contra Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR): La vacuna SPR, la cual incorpora virus vivos debilitados, se suministra en dos etapas a infantes menores de cinco años: la primera a los 12 meses y la segunda a los 18 meses. La presentación puede adoptar la forma de una sola dosis o varias dosis, siendo administrados 0.5 cc a través de la vía subcutánea en el tercio medio de la región deltoidea. En situaciones en las que los niños no hayan culminado su esquema de inmunización, se recomienda administrar las dosis pendientes antes de que

alcancen los 4 años, 11 meses y 29 días, con un lapso mínimo de 6 meses entre cada aplicación (27).

Vacuna contra Fiebre amarilla (AMA): La vacuna AMA, que contiene virus vivo atenuado, se administra universalmente a los 15 meses. La aplicación consiste en una dosis de 0.5 cc por vía subcutánea en el tercio medio de la región deltoidea. Para personas de áreas endémicas y aquellas expuestas a migrantes hacia zonas endémicas, no vacunadas entre los 2 y 59 años, 11 meses y 29 días, se recomienda una dosis similar. Aquellas que se desplacen a áreas de riesgo deben vacunarse al menos 10 días antes de viajar. La protección de una dosis es de por vida y está contraindicada en individuos con problemas de inmunidad (27).

Vacuna contra Hepatitis A: La vacuna de Hepatitis A contiene virus completo inactivado o antígeno del virus de la Hepatitis absorbido en hidróxido o hidroxifosfato de aluminio, se aplica una sola dosis a los 15 meses de edad.

Vacuna contra la Difteria, Pertusis y Tétanos (DPT): La vacuna DPT, administrada como refuerzo a los 18 meses y 4 años, 11 meses y 29 días, consiste en una triple bacteriana aplicada por vía intramuscular en el tercio medio de la cara anterolateral externa del muslo. Es de presentación multidosis. En caso de no recibir el segundo refuerzo hasta los 4 años, 11 meses y 29 días, ya no se administrará la vacuna DPT, debiendo aplicarse la vacuna Toxoide Diftotetánica (dT) a partir de los 5 años (27).

Vacuna contra influenza: La vacuna contra la influenza es trivalente, compuesta por virus inactivados, incluyendo dos cepas de influenza A y una de influenza B (actualmente AH1N1 y AH3N2). Es importante someterse a la vacunación de manera anual, previsiblemente antes del inicio del invierno, obteniendo protección en dos a tres semanas. La duración de la inmunidad es de un año. En niños de 7 a 23 meses y 29 días, se administran dos dosis de 0.25 cc con un mes de intervalo por vía intramuscular en el tercio medio de la cara anterolateral externa del muslo (27).

2.2.1.5. Ventajas del cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años

Cumplir con el esquema de vacunación en niños menores de 5 años ofrece diversas ventajas fundamentales para su salud y bienestar. Algunas de las ventajas más destacadas incluyen (28):

Protección contra enfermedades prevenibles: El cumplimiento del esquema de vacunación proporciona una defensa efectiva contra enfermedades potencialmente mortales como el sarampión, la polio, la tos ferina, la rubéola y otras. Esto reduce significativamente el riesgo de infección y sus consecuencias negativas (28).

Inmunidad colectiva: Al vacunar a la mayoría de los niños, se contribuye a la inmunidad colectiva, lo que protege no solo a los niños vacunados, sino también a aquellos que no pueden ser vacunados debido a alergias o condiciones médicas. Esto crea una barrera de protección en la comunidad (28).

Reducción de la propagación de enfermedades: Las vacunas ayudan a evitar la propagación de enfermedades contagiosas al reducir la posibilidad de que un niño infectado transmita la enfermedad a otros niños en su entorno, incluidos los más vulnerables (28).

Prevención de complicaciones graves: La vacunación oportuna puede prevenir complicaciones graves de enfermedades, como neumonía, encefalitis, ceguera y discapacidad, lo que mejora en la calidad de vida tanto de los niños como de sus familias (28).

Ahorro en costos de atención médica: La prevención de enfermedades a través de la inmunización evita costos médicos significativos asociados con el tratamiento de enfermedades graves y hospitalizaciones, aliviando la carga económica de las familias y los sistemas de salud (28).

Menos días de ausencia escolar: Los niños vacunados tienen menos probabilidades de enfermarse gravemente, lo que reduce el número de días de ausencia escolar, lo que contribuye a su desarrollo académico y social (28).

Contribución a la salud pública: El cumplimiento del esquema de vacunación beneficia a la salud pública en su conjunto al prevenir brotes de enfermedades y mantener a la población infantil más segura y saludable (28).

2.2.1.6. Rol de la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones

Antes de administrar cualquier vacuna, es fundamental que los trabajadores de salud proporcionen información completa y detallada a los padres o usuarios sobre los beneficios, riesgos, precauciones y contraindicaciones de la vacuna en cuestión. Esto se hace para garantizar que los padres o usuarios tomen una decisión informada y consciente sobre la inmunización. Los beneficios de la inmunización son numerosos, ya que las vacunas son una de las herramientas más efectivas para prevenir enfermedades infecciosas y proteger la salud de los individuos y comunidades. La inmunización ayuda a prevenir enfermedades graves, discapacidades a largo plazo e incluso la muerte (29).

Sin embargo, también es importante tener en cuenta las precauciones y contraindicaciones. Las precauciones son situaciones en las que la vacuna puede administrarse, pero se deben tomar medidas adicionales o monitoreo especial debido a ciertas condiciones médicas o situaciones específicas del paciente. Las contraindicaciones, por otro lado, son condiciones médicas o situaciones en las que la vacuna no se debe administrar, ya que podría haber un riesgo significativo para la salud del paciente. El registro adecuado de la vacunación en la historia clínica del niño es fundamental para llevar un seguimiento preciso de las vacunas administradas y para garantizar que el programa de vacunación se cumpla de manera adecuada y oportuna. Esto es especialmente relevante cuando se trata de vacunas que requieren múltiples dosis, como es el caso de muchas vacunas infantiles. (29).

2.2.1.6.1. Rol de la enfermera durante de la vacunación

La prioridad inicial radica en resguardar la integridad del personal de salud, instando la higiene de las manos mediante el uso de agua y jabón antes y después de la aplicación de las vacunas. Aunque el empleo de guantes no es obligatorio, su uso podría ser aconsejable en circunstancias particulares, como en casos de enfermedades infectocontagiosas. En segundo lugar, se destaca la necesidad de contar con material preparado y apropiado, el cual debe mantenerse en condiciones de limpieza o esterilidad y ser de utilización única. Se debe disponer de fibras de algodón para limpiar el sitio de la inyección y aplicar compresión posteriormente (29).

La tercera fase comprende la preparación de la vacuna, que implica conocer su presentación, ya sea líquida o liofilizada. Además, es esencial comprender las condiciones de preservación y manipulación de la vacuna, corroborar su fecha de caducidad y número de lote, así como determinar la dosis adecuada y la elección de la jeringa según el tipo de vacuna. Los intervalos mínimos para la administración de vacunas deben ser respetados, ya que no existe un límite máximo debido a que la inmunidad perdura en el tiempo. La vía de administración y la selección adecuada de la vacuna son decisiones que deben basarse en la consulta del registro vacunal, que incluye el historial de vacunación y la historia clínica del paciente, con la obligación de leer detenidamente el inserto del laboratorio. Es fundamental mantener la cadena de frío según las normativas establecidas (29).

Finalmente, la última etapa aborda la limpieza en el lugar de la inyección, que generalmente se logra mediante la aplicación de agua estéril o suero fisiológico y/o jabón antimicrobiano. Para ello, el personal de enfermería debe limpiar la piel visible con un algodón humedecido en agua estéril y/o jabón antimicrobiano, empleando movimientos centrífugos. Se desaconseja el uso de algodones previamente humedecidos y almacenados en tambores o bolsas plásticas (29).

2.2.1.6.2. Rol de la enfermera después de la vacunación

Los progenitores deben recibir una comunicación exhaustiva acerca de las vacunas que se aplicarán. Es imperativo que dicha información sea de fácil comprensión para el receptor, incorporando detalles claros sobre posibles efectos adversos y los riesgos asociados con la abstención de la vacunación. Además, se sugiere que los padres permanezcan en el centro de salud durante un lapso de 15 a 20 minutos como medida preventiva ante posibles reacciones agudas graves. La eliminación adecuada de la jeringa y la aguja en recipientes de bioseguridad es esencial. Todo acto de vacunación y la asesoría proporcionada a los padres deben ser meticulosamente registrados en documentos como el Carné de Vacunación y la Hoja HIS (29).

2.2.1.7. Riesgos de no cumplir con el esquema de vacunación en niños menores de 5 años

Los riesgos asociados a no cumplir con el esquema de vacunación en niños menores de 5 años son de suma importancia y deben ser abordados con seriedad. En primer lugar, la falta de vacunación pone a estos niños en una situación de vulnerabilidad ante enfermedades prevenibles por vacunación, como el sarampión, la rubéola, la tos ferina y la polio. Dichas enfermedades pueden acarrear graves consecuencias para la salud de los niños, incluyendo complicaciones graves y, en algunos casos, la muerte (30).

Además, la no vacunación de los niños puede tener un impacto más amplio en la salud pública. Los niños no vacunados actúan como reservorios de enfermedades infecciosas y pueden propagar estas enfermedades a otras personas, incluyendo a aquellos que no pueden recibir la vacuna por razones médicas. Esto aumenta el riesgo de brotes de enfermedades y pone en peligro a toda la comunidad. Otro aspecto

importante a considerar es la pérdida de la inmunidad colectiva. Cuando un número insuficiente de personas se vacuna, se debilita la protección de la comunidad en su conjunto, lo que afecta especialmente a los más vulnerables, como los bebés y las personas con sistemas

inmunológicos debilitados. La no vacunación puede tener consecuencias graves para estas poblaciones (30).

Además de las implicaciones para la salud, la no vacunación puede resultar en un aumento de los costos de tratamiento médico. Las enfermedades prevenibles por vacunación pueden requerir hospitalizaciones y tratamientos costosos, lo que agrega una carga financiera significativa a las familias y al sistema de salud en general. Es crucial comprender estos riesgos y promover la importancia del cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años para proteger su salud y la de toda la comunidad (30).

2.2.1.8. Recomendaciones para cumplir con el esquema de vacunación

Para cumplir eficazmente con el esquema de vacunación en niños menores de 5 años, es fundamental seguir una serie de recomendaciones. En primer lugar, es esencial que los padres consulten con el pediatra de sus hijos para obtener orientación específica sobre las vacunas necesarias y el calendario de administración. Deben familiarizarse con el calendario de vacunación nacional y los intervalos recomendados entre las dosis para asegurarse de mantenerse al día con las vacunas requeridas (31).

Mantener un registro preciso de las fechas de vacunación es crucial. Esto facilitará el seguimiento de las dosis pendientes y la programación de las próximas citas de vacunación. Un registro de salud actualizado que incluya el historial de vacunación es esencial para un seguimiento eficiente. Además, se debe programar las citas de vacunación según el calendario recomendado y asistir puntualmente a cada una de ellas (31).

La comunicación con el personal de salud es esencial, y los padres no deben dudar en plantear cualquier pregunta o inquietud que tengan sobre las vacunas. Promover un estilo de vida saludable que incluya una dieta equilibrada, ejercicio regular y medidas de higiene adecuadas también puede mejorar la eficacia de las vacunas. Mantenerse informado sobre las actualizaciones en las recomendaciones de vacunación y colaborar con otros padres para

fomentar la conciencia comunitaria sobre la inmunización son pasos adicionales para garantizar la protección de la salud de los niños (31).

Finalmente, después de la vacunación, es fundamental observar a los niños en busca de posibles efectos secundarios y comunicarse con el profesional de la salud si se presentan reacciones inusuales. El acatamiento del programa de inmunización en infantes menores de 5 años se revela como un imperativo fundamental para prevenir patologías severas y salvaguardar el bienestar de la población infantil. Estas recomendaciones proporcionan una guía sólida para que los padres se aseguren de que sus hijos estén al día con sus vacunas y disfruten de una infancia saludable y protegida (31).

2.2.2. Factores asociados al incumplimiento

Los factores, según Huamaní (32), se refieren a circunstancias o eventos que influyen de manera directa o indirecta en la capacidad de la madre para llevar a cabo adecuadamente la planificación de las vacunas para su hijo menor.

Asimismo, los factores relacionados con una enfermedad son elementos, condiciones o influencias que están asociados con el desarrollo, aparición o progresión de una condición médica específica en un individuo (33).

En conclusión, los factores asociados no cumplimiento constituyen una característica, condición o comportamiento que eleva la posibilidad de adquirir una enfermedad o sufrir una lesión. Estos factores de riesgo comúnmente se manifiestan de manera individual, aunque en la realidad, raramente se presentan de manera aislada. Frecuentemente coexisten e interactúan entre sí (34).

2.2.2.1. Dimensiones de los factores asociados al incumplimiento

De acuerdo a Huamán (35) quien realizó una investigación con las variables de estudio en donde dimensiona a los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en 4 dimensiones que se describirán a continuación:

Factores sociales: Estos elementos están conformados por diversas características presentes en las progenitoras, abarcando aspectos como el estado civil, la edad, el nivel educativo, la accesibilidad geográfica, el origen étnico, el ámbito laboral y la situación socioeconómica (35).

a) **Edad:** Se refiere al período de vida de la madre. A medida que transcurre el tiempo, las madres tienden a desarrollar mayor madurez emocional y autocuidado. Este proceso conlleva a asumir responsabilidades, desempeñando su papel en el hogar de manera más efectiva. A medida que transcurre el tiempo, las progenitoras adquieren nuevos saberes que les posibilitan cumplir con su rol materno de manera consciente, participando activamente en eventos destinados a mejorar la salud infantil (35).

b) **Nivel de instrucción:** Representa la formación académica alcanzado por la madre, incluyendo la educación superior. Aquellas con un mayor nivel educativo tienen la capacidad de comprender y aceptar información relacionada con la salud de manera más efectiva. Esto les permite abordar con mayor compromiso las necesidades esenciales para proteger la salud de sus hijos. La instrucción elevada posibilita a las madres informarse a través de diversos medios y asimilar nuevos conocimientos, fomentando una mayor conciencia y responsabilidad en el cuidado de sus hijos. En contraste, aquellas con un nivel educativo más bajo tienden a depender de características socioculturales, tabúes, mitos y prejuicios, actuando como barreras limitantes que obstaculizan el proceso de adquisición de nuevos saberes (35).

c) **Estado civil:** Refiere al estado marital de la progenitora. Aquellas con pareja enfrentan diversas expectativas, dado que el embarazo se considera una elección consciente y voluntaria. Este enfoque contribuye a todos los aspectos relacionados con la crianza de los hijos, asegurando una atención adecuada durante las fases perinatal e infantil. Asimismo, el acceso a la maternidad está influenciado por varios factores, incluyendo las madres solteras, quienes experimentan emociones como culpa, soledad y preocupación cuando la gestación no

ha sido planificada. Estas emociones están vinculadas a la falta de conocimientos sobre la gestación y a las dificultades inherentes a su papel como madres (35).

d) **Lugar de procedencia:** Constituye un elemento crucial, ya que incluye a progenitoras que habitan en regiones rurales y no cuentan con acceso cercano a establecimientos de salud para administrar las vacunas a sus hijos (35).

Factor económico: Los elementos económicos se definen como aquellos tangibles o intangibles que favorecen el cumplimiento de las exigencias en el transcurso de la secuencia productiva o quehacer comercial de una unidad familiar (35).

a) **Ingreso Económico:** Representa las diversas fuentes de ganancias, tales como salarios, sueldos, utilidades distribuidas, ingresos generados por la acumulación de intereses, asignaciones por transferencias, arrendamientos, entre otros. Estos componentes determinan la proporción del ingreso familiar y el desembolso destinado al consumo, permitiendo la categorización en niveles de pobreza y pobreza extrema (35).

b) **Ocupación:** Se refiere a la labor realizada por una persona, ya sea en términos de empleo, trabajo o profesión, conllevando una asignación de tiempo específica. De este modo, se habla a la profesión en modalidad de tiempo parcial o total (35).

c) **Medios de transportes:** Se refiere al mecanismo que posibilita el traslado de individuos o bienes de un lugar a otro. Los medios de transporte comerciales están disponibles para la población, abarcando servicios de recepción, entrega y manipulación de bienes. Los transportes públicos se dividen en servicios para pasajeros y mercancías. A nivel global, el transporte desempeña un papel crucial en el avance o retroceso de diversas civilizaciones y culturas (35).

Factores culturales: Engloba las manifestaciones propias de una comunidad, tales como su cultura, accesibilidad, prácticas cotidianas, costos de desplazamiento, medios de transporte utilizados para llegar a instalaciones de salud, y sistemas de creencias. Estos factores

ejercen una notable influencia en la configuración de la personalidad y el desenvolvimiento humano. La dimensión cultural constituye un componente integral del entorno social que abarca desde el nacimiento hasta el término de la vida (35).

a) **Acceso:** La expresión hace alusión al nivel de accesibilidad que las personas poseen para acceder a un sitio o utilizar un servicio, sin importar sus habilidades técnicas, cognitivas o físicas. Esta condición se considera crucial para la inclusión activa de los individuos, ya que permite superar posibles restricciones funcionales. Para promover el acceso, se emplean ayudas técnicas, como el alfabeto Braille, el lenguaje de señas, sillas de ruedas y señales auditivas en semáforos, que contribuyen a superar obstáculos y barreras en el entorno (35).

b) **Costumbre:** Se refieren a las rutinas o tendencias adquiridas por la repetición constante de ciertas acciones. Estas prácticas forman parte de la vida cotidiana y varían entre diferentes grupos de población, dando forma a su idiosincrasia. Las costumbres abarcan diversos comportamientos distintivos que singularizan a una comunidad, como expresiones artísticas, celebraciones, platos tradicionales, idiomas y artesanías. Estas tradiciones se transmiten de una generación a otra, constituyendo elementos fundamentales de la identidad cultural (35).

Factores institucionales:

a) **Horario de atención:** En consonancia con la realidad, la visita a un centro de salud con un niño en buen estado de salud no se posiciona como la máxima prioridad para individuos inmersos en actividades que consideran más apremiantes. Para numerosas familias, especialmente aquellas encabezadas por madres, la obtención y preparación diaria de alimentos implica una labor ardua. En nuestro entorno, la mayoría de la población se dedica a la agricultura o labora fuera del hogar, enfrentando horarios de trabajo rígidos u otras ocupaciones, sin contar con alguien para cuidar de sus hijos menores. La programación de los

horarios de atención en las instituciones de salud debería coordinarse con la población, y los encargados del servicio de salud realicen una supervisión constante de los períodos designados para la vacunación, con el propósito de abordar de manera efectiva las problemáticas particulares que puedan surgir en las comunidades atendidas (35).

b) **Trato del personal:** Se destaca la importancia de cultivar una interacción de excelencia y acogedora por parte del personal de salud hacia el paciente. Investigaciones señalan que la insatisfacción y el maltrato percibidos por la población respecto a los servicios de salud pueden llevar al abandono de estos establecimientos. Además, el incumplimiento de los principios médicos conlleva riesgos de errores médicos potencialmente fatales, comprometiendo la seguridad y la vida del paciente (35).

c) **Tiempo de espera:** En las instalaciones de atención médica, la centralidad recae en el paciente y su bienestar. La calidad de los servicios de salud, según Donabedian, se desglosa en dos dimensiones fundamentales: la técnica, orientada a maximizar los beneficios para el paciente, y la interpersonal, que se enfoca en respetar al individuo como un ser holístico y garantizar su completa satisfacción. Un aspecto destacado en esta última dimensión es el periodo de espera para acceder a cuidados médicos. La investigación ha establecido un intervalo de tiempo promedio considerado aceptable para la atención inicial, que varía entre $16,1 \pm 7,9$ minutos. Sin embargo, otros estudios sugieren que este periodo no debería exceder los 30 minutos (35).

d) **Información que recibe acerca de las vacunas:** Es responsabilidad del profesional de salud establecer una conexión empática con la población y suministrar información clara y precisa sobre las inmunizaciones. Esto incluye detalles acerca de las enfermedades prevenidas, la importancia de la vacunación, el calendario correspondiente, los efectos de las vacunas, las medidas para reducir reacciones adversas, así como la relevancia y las medidas para recibir la vacuna en el momento oportuno (35).

2.2.3. Nola Pender: Teoría del modelo de la promoción de la salud

Nola Pender, como creadora del Modelo de Promoción de la Salud, indicó que el comportamiento humano está impulsado por el anhelo de lograr el bienestar, la felicidad y la plenitud humana. Su interés se centró en desarrollar un modelo que permitiera a los enfermeros comprender cómo las personas toman decisiones sobre el autocuidado de la salud. El objetivo del modelo de promoción de la salud radica en representar la complejidad inherente a la naturaleza humana, resaltando la interacción dinámica con el entorno en la búsqueda constante de alcanzar un estado de bienestar óptimo. Se subraya la importancia de los detalles individuales, las experiencias, la inteligencia, el aprendizaje, la idiosincrasia y los contextos relacionados con las conductas o actitudes de salud que se buscan lograr (36).

Pender abogó por fomentar un estilo de vida saludable, ya que es fundamental en términos de cuidado. Esto no solo minimiza la incidencia de enfermedades, sino que también reduce el uso de recursos a través de medidas preventivas, otorga autonomía a las personas y promueve la capacidad de mantenerse saludables. El presente enfoque se fundamenta en dos pilares teóricos fundamentales, a saber, la teoría de aprendizaje social desarrollada por Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas que aborda la motivación humana. La teoría de aprendizaje social de Bandura subraya la relevancia de los procesos cognitivos en la modificación del comportamiento, amalgamando elementos del aprendizaje cognitivo y conductual, influyendo en las conductas que son objeto de observación por parte de terceros (36).

Dentro de los componentes esenciales, se destacan la concentración (prestar atención a los acontecimientos), conservación (retener lo observado), reproducción (la habilidad de imitar el comportamiento) y estímulo (poseer una justificación válida para seguir esa conducta de manera adecuada).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe factores asociados estadísticamente significativa al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Churin, Oyón 2023.

Ho: No existe factores asociados estadísticamente significativa al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Churin, Oyón 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

- a. Existe factores sociales asociados estadísticamente significativa al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.
- b. Existe factores económicos asociados estadísticamente significativa al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.
- c. Existe factores culturales asociados estadísticamente significativa al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.
- d. Existe factores institucionales asociados estadísticamente significativa al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se aplicará el enfoque hipotético-deductivo, puesto que implicara la formulación de hipótesis iniciales, las cuales se validarán o descartarán en función de los resultados obtenidos. Según Hernández (37) menciona que el método hipotético-deductivo, se basa en la formulación de una hipótesis y en el establecimiento de condiciones iniciales relevantes que constituyen la premisa básica para la construcción de teorías.

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio adoptará un enfoque cuantitativo, puesto que se buscará recopilar datos numéricos a través de encuestas y análisis estadísticos. El objetivo principal será determinar la relación entre los factores que se asocian al incumplimiento del esquema de vacunación. Tal como menciona Babativa (38) surge de la búsqueda del conocimiento, caracterizándose por conocer la realidad de los diferentes fenómenos sociales, los datos son productos de las mediciones realizadas a las variables observadas del objeto de estudio y su propósito es explicar y predecir.

3.3. Tipo de investigación

El estudio será de tipo aplicada, debido a que se buscará como objetivo abordar problemas prácticos y aplicar los conocimientos adquiridos para resolver situaciones del mundo real. De acuerdo a Sánchez et al., (39) se centra en la resolución de problemas concretos en situaciones reales. Los resultados de la investigación deben tener aplicaciones prácticas y proporcionar soluciones a desafíos específicos.

3.4. Diseño de la investigación

La investigación se realizará mediante un diseño no experimental, debido a que no se realizará ninguna manipulación de variables durante el proceso de investigación, sino que se analizarán en su estado original. De acuerdo con Creswell (40), esta forma de investigación no

manipula las variables independientes, sino que examina las relaciones entre variables tal y como se presentan naturalmente en una muestra

La representación gráfica sería lo siguiente:

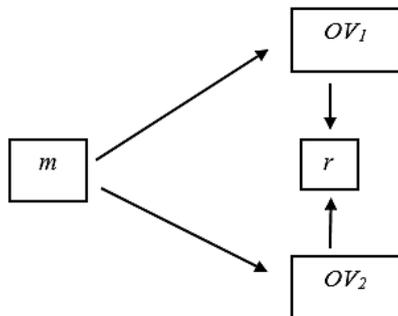


Figura 2. Diseño de investigación.

Fuente: Hernández-Sampieri y Mendoza (2018).

Dónde:

M: muestra.

OV1: Observación de V_1

OV2: Observación de la V_2

r: Coeficiente de correlación.

En el mismo sentido, se llevará a cabo un estudio de nivel correlacional, puesto que se analizará la relación que existe entre las variables de investigación mediante la aplicación de la prueba estadística. De acuerdo con Ñaupas et al. (41), se utilizan cuando se quiere establecer el grado de correlación o de asociación entre una variable (X) y otra variable (Z) que no sean dependiente una de la otra.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

El Centro de Salud Churin cuenta con una población total de 224 niños menores de 5 años, esta investigación solo se trabajará con 72 madres con hijos menores de 5 años atendidos

en el Centro de Salud Churin, situado en Oyón en el año 2023. En este caso no es posible analizar toda la población por cuestiones de tiempo y recursos humanos. Siguiendo la definición de Arias (42), se considera una población como un conjunto de elementos con características comunes a los cuales se extenderán las conclusiones de la investigación. Esta población se encuentra delimitada por el problema de investigación y los objetivos del estudio.

Se considerará los siguientes criterios de exclusión e inclusión:

Criterios de inclusión: Madres con hijos menores de 5 años que son atendidos en el Centro de Salud Churin. Asimismo, madres que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión: Madres que no asistan el día de la aplicación de la encuesta o que se encuentra con descanso médico. Asimismo, madres que no acepten participar en el estudio

3.5.2. Muestra

La muestra será censal, esta investigación solo se trabajará con 72 madres con hijos menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Churin, situado en Oyón). Según Baena (43) la muestra es una parte representativa del universo de estudio, se obtiene por diversos procedimientos que comprenden dos grandes rubros, el muestreo probabilístico y el no probabilístico.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Factores asociados al incumplimiento

Variable 2: Incumplimiento del esquema de vacunación

Operacionalización: (Ver la siguiente hoja)

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Factores asociados al incumplimiento	Los factores relacionados con una enfermedad son elementos, condiciones o influencias que están asociados con el desarrollo, aparición o progresión de una condición médica específica en un individuo (33).	Los factores asociados al incumplimiento será medida a través de un cuestionario de 20 ítems que se encuentra dividido en 4 dimensiones; que se aplicará a las madres de niños menores de 5 años.	Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Edad - Nivel de instrucción - Estado civil - Lugar de procedencia 	(1) (2)	Escala Nominal Si (P) No (A)
			Factor económico	<ul style="list-style-type: none"> - Ingreso Económico - Ocupación - Medios de transportes 		
			Factores culturales	<ul style="list-style-type: none"> - Religión - Acceso - Costumbre 		
			Factores institucionales	<ul style="list-style-type: none"> - Horario de atención - Trato del personal - Tiempo de espera - Información que recibe acerca de las vacunas 		
Incumplimiento del esquema de vacunación	El esquema de vacunación Representa un compendio sistemáticamente estructurado de estrategias inmunológicas, meticulosamente delineado para especificar, en el contexto de las vacunas autorizadas en una nación determinada, las	La evaluación del cumplimiento del esquema de vacunación se llevará a cabo mediante una pauta de observación, en la cual se contrastará con el registro de atención integral de salud del infante, con	Dosis de vacunación	<ul style="list-style-type: none"> - Dosis única - 1ra dosis - 2da dosis - 3ra dosis - Dosis anual - 1ra refuerzo - 2da refuerzo 	(1) (0)	Escala nominal Si cumple (1) No cumple (0)
			Edad en que recibe la dosis	<ul style="list-style-type: none"> - Al nacimiento - 2, 4 y 6 meses - 7, 8, 12, 15, y 18 meses - 4 años 		

etapas cronológicas para su administración, la cantidad de dosis prescritas, el método de inoculación y la medida de fármaco por cada aplicación (22).	edades inferiores a cinco años, correspondiente a las progenitoras que formaron parte del análisis.
--	--

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de investigación seleccionada para abordar el estudio, será la encuesta, puesto que se buscará obtener datos cuantitativos sobre las características, opiniones y actitudes con relación de las variables. Según Sánchez et al., (44), la encuesta constituye un método llevado a cabo mediante muestreo, en el cual se utiliza un instrumento de recopilación de datos compuesto por un conjunto de preguntas o elementos cuya finalidad es obtener información.

También se usó el análisis documental, porque se buscará entender y organizar la información contenida en documentos para facilitar su uso. Según Sánchez et al. (44), es una técnica utilizada en diversas disciplinas para examinar y evaluar documentos, ya sean escritos, audiovisuales o en otros formatos, con el objetivo de extraer información relevante, comprender su contenido, clasificarlos, y organizarlos de manera eficiente

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se utilizará el cuestionario como instrumento de estudio, dado que se construirá un conjunto de preguntas que guardan relación con cada variable de estudio. Para Kumar (45), el cuestionario consta de una serie de preguntas por escrito, en las cuales los participantes anotan sus respuestas. Además, se empleará la guía de observación para verificar el cumplimiento del esquema de vacunación.

Descripción del instrumento factores asociados al incumplimiento

El cuestionario que se utilizó para medir los factores asociados al incumplimiento fue desarrollado por Huamán (35) en el año 2021. Cuenta con 20 ítems, distribuidos en tres secciones. La primera parte comprende la introducción, donde se expone el propósito de la investigación junto con consideraciones éticas. En el segundo segmento, se encuentran las instrucciones, detallando la forma de completar el cuestionario. Por último, el tercer apartado alberga las preguntas diseñadas en consonancia con diversas dimensiones, a saber: Factores

Sociales (04 preguntas), factores económicos (05 preguntas), factores culturales (05 preguntas) y los factores institucionales (06 preguntas).

Descripción del instrumento del incumplimiento del esquema de vacunación

El instrumento que se utilizó para medir incumplimiento del esquema de vacunación fue diseñado por Salazar (25) en la Universidad Federico Villareal. Se trabaja verificando el carnet de atención integral de salud del niño(a) menor de 5 años, pertenecientes a las progenitoras participantes, empleando una pauta de observación diseñada para evaluar la adhesión al esquema de vacunación. Las respuestas obtenidas se clasificaron de manera dicotómica, donde "Si cumple" se designó como 1, y "No cumple" como 0. Los aspectos evaluados comprendieron la correcta aplicación de las dosis y la edad en la que se administraron. Este único ítem abarcó la variable de cumplimiento del esquema de vacunación

3.7.3. Validación

El instrumento sobre el cuestionario sobre los factores asociados al incumplimiento, fue validado por el autor del instrumento, Huamán (35) en el año 2021. En dicha validación, se llevó a cabo un proceso de evaluación por parte de expertos, solicitándoles que valoraran los elementos en términos de pertinencia, coherencia, adecuación y claridad. Concluyentemente, se confeccionó un certificado de validación para que pudieran expresar su aprobación para su implementación. Dando como resultado que el instrumento es válido para su aplicación, alcanzado un coeficiente de V de Aiken de 0.95.

El instrumento de evaluación del incumplimiento del esquema de vacunación fue validado por su autor por autor original de pruebas, Salazar (25) en el año 2022. El proceso de validación incluyó la realización de un juicio de expertos, que condujo a la obtención de una tabla binomial con un valor de $p < 0.05$. Los resultados individuales de los jueces reflejaron

valores por debajo de 0.05, lo que demuestra un grado significativo de concordancia en la evaluación.

3.7.4. Confiabilidad

La fiabilidad del instrumento sobre los factores asociados al incumplimiento, fue realizado por el autor del instrumento, Huamán (35), en su investigación realizada en 2021. Se realizó mediante una prueba piloto con 30 madres, en donde se confirmó la buena consistencia de los ítems del cuestionario, determinándose su alta confiabilidad, Kuder–Richardson de 0.89.

La fiabilidad del instrumento incumplimiento del esquema de vacunación fue realizada también por el autor original de la prueba, Salazar (25). Se realizó mediante el análisis documental.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.8.1 Autorización y coordinación para la recolección de datos

En aras de garantizar una ejecución fluida y eficiente, se llevarán a cabo previas coordinaciones con el coordinador o jefe responsable del Centro de Salud. Como paso inicial, se gestionará una carta de presentación por parte de la universidad gestora, con el propósito de obtener la autorización necesaria para la implementación de los instrumentos requeridos.

3.8.2. Aplicación de los instrumentos para recolectar datos

Para la recopilación de datos, se emplearán dos instrumentos que se administrarán a madres de familia con hijos menores de 5 años que reciben atención en el Centro de Salud Churin. Cada madre recibirá un cuestionario junto con instrucciones breves y claras para garantizar una respuesta precisa. Una vez finalizado el período de recopilación de datos, se procederá al procesamiento de la información. Posteriormente, los datos se exportarán al programa Microsoft Office Excel 2019 para su análisis y posterior interpretación.

3.8.3. Métodos de análisis estadístico

Los datos recopilados serán inicialmente codificados utilizando Microsoft Excel 2019 y luego importados al programa estadístico SPSS, versión 27.0, para llevar a cabo tanto análisis descriptivo como inferencial. El análisis descriptivo tiene como objetivo identificar las características y dimensiones de las variables, y los resultados se presentarán en tablas de frecuencia y gráficos junto con sus interpretaciones correspondientes.

En el análisis inferencial, se comenzará determinando la distribución de los datos mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Si los resultados indican que los datos no siguen una distribución normal, se aplicará el Rho de Spearman; de lo contrario, se empleará la prueba de Correlación de Pearson. El propósito de este análisis es evaluar la correlación entre los factores relacionados con el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Churin, Oyón en 2023.

3.9. Aspectos éticos

El estudio se desarrollará conforme a las normas y regulaciones de la universidad, garantizando así la integridad y credibilidad de la investigación. Además, se enfocará en los principios éticos fundamentales de la investigación. En consonancia con la ética en la investigación, que abarca la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, la investigación titulada "Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Churin, Oyón 2023" se desarrollará de la siguiente manera:

En primer lugar, se respetará la autonomía de los participantes, asegurando que otorguen su consentimiento informado antes de su inclusión en el estudio. Los participantes tendrán la libertad de tomar una decisión voluntaria e informada sobre su participación, con pleno conocimiento de los objetivos de la investigación, los procedimientos involucrados y los posibles riesgos. Este principio se basa en el respeto a la capacidad de elección de cada

individuo.

En segundo lugar, se promoverá la beneficencia, con un enfoque en el bienestar de los participantes. El objetivo principal será maximizar los beneficios del estudio, lo que incluye la obtención de resultados que puedan contribuir a la identificación de factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres. Además, se garantizará que cualquier intervención necesaria o apoyo se brinde de manera oportuna y efectiva para garantizar la seguridad y comodidad de los participantes.

Por último, se aplicará el principio de no maleficencia, tomando medidas para minimizar cualquier riesgo potencial para los participantes. La investigación se llevará a cabo de manera ética, priorizando la prevención y mitigación de cualquier daño emocional o psicológico que pueda surgir como resultado de la participación en el estudio. Se establecerá un sistema de apoyo y recursos para abordar cualquier angustia o efectos adversos que puedan experimentar los participantes. Además, se garantizará que la selección de participantes y el análisis de datos se realicen de manera justa e imparcial, evitando cualquier forma de discriminación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	Año 2023					
	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
INICIO	X					
Determinación del título de la tesis	X					
Armado del Proyecto de Investigación	X					
Problemas del Proyecto	X					
Objetivos del trabajo	X					
Justificación del trabajo	X					
DESARROLLO	X					
Revisión de bases de datos	X					
Desarrollo del marco teórico		X				
Elección del instrumento		X				
Impresión de los instrumentos			X			
Codificación de datos			X			
Procesamientos de información			X			
Análisis estadístico de datos				X		
Revisión preliminar de asesor				X		
CIERRE				X		
Redacción de la tesis				X		
Revisión y corrección de tesis				X	X	
Transcripción y entrega de trabajo final					X	
Sustentación de la tesis						X

4.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	COSTO
A. MATERIALES			
Bibliografía (libros).	02	S/. 160.00	S/. 320.00
Útiles de escritorio:			
• Papelotes	07	S/. 0.80	S/. 5.60
• Plumones	05	S/. 1.50	S/. 7.50
• Fichas.	100	S/. 0.20	S/. 20.00
• Lapiceros.	07	S/. 1.00	S/. 7.00
• Resaltadores.	03	S/. 2.50	S/. 7.50
• Correctores.	02	S/. 3.00	S/. 6.00
• Papel Bond	500	S/. 0.05	S/. 25.00
SUB - TOTAL			S/. 398.60
B. SERVICIOS			
• Internet	100 horas	1.50	S/. 150.00
• Fotocopias.	500 copias	0.10	S/. 50.00
• Impresión	180 h	0.50.	S/. 90.00
• Anillados.	3	S/. 6.00	S/. 18.00
• Asesoramiento externo (estadística).	01	S/. 200.00	S/. 200.00
SUB - TOTAL			S/. 508.00
C. VIÁTICOS			
• Alimentos	07	S/. 10.00	S/. 70.00
• Pasajes a Lima	3	S/. 20.00	S/. 60.00
SUB TOTAL			S/. 130.00
D. IMPREVISTOS			S/. 850.00
TOTAL			S/. 1886.60

5. REFERENCIAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.Unicef [Internet]. Supervivencia. Nueva York, Estados Unidos: Unicef, 2022 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en <https://www.unicef.es/causas/mundo/supervivencia-infantil#:~:text=Vidas%20protegidas%3A%20se%20estima%20que%201%2C5%20millones%20de,2009%2C%20y%203%2C7%20millones%20m%C3%A1s%20que%20en%202019>
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Cobertura de inmunización. Ginebra; Suiza: OMS; 2023 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
3. Organización de las Naciones unidas [Internet]. El acceso desigual a las vacunas contra el COVID-19 está creando una brecha epidemiológica en América. Nueva York, Estados Unidos: ONU, 2021 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en <https://news.un.org/es/story/2021/07/1494592>
4. Rombini M, Mauas R, Urueña A. Ranking de los programas de inmunización en América Latina, 2019. Revista Panamericana de Salud Pública [Internet]. 2023 [citado el 10 de noviembre de 2023]; 46, e204. Disponible en <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2022.v46/e204/es/>
5. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. La pandemia de COVID-19 causa el mayor retroceso ininterrumpido de la vacunación en treinta años. Washington, Estados Unidos: OPS; 2022 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en <https://www.paho.org/es/noticias/15-7-2022-pandemia-covid-19-causa-mayor-retroceso-ininterrumpido-vacunacion-treinta-anos>
6. Organización Mundial de la Salud [Internet]. La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil, según se desprende de los nuevos datos publicados por la OMS y el UNICEF. Ginebra; Suiza: OMS; 2021 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2021-covid-19-pandemic-leads-to-major-backsliding-on-childhood-vaccinations-new-who-unicef-data-shows>
7. Ministerio de Salud del Perú [Internet]. Esquema regular de vacunación por etapas de vida en el Perú. Lima, Perú: MINSA; 2023 [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en <https://www.gob.pe/22037-esquema-regular-de-vacunacion-por-etapas-de-vida-en-el-peru>

8. Aquino B, Correa L, Loo M, Guillen N. Factores asociados al incumplimiento de la vacunación infantil de Difteria, Pertussis Y Tétanos en Perú, Año 2019. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* [Internet]. 2022 [citado el 10 de noviembre de 2023]; 22(2), 287-296. Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000200287
9. Tenorio M. (2020). Factores que Intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunas, en menores de cinco años, Puesto de Salud Horacio Zevallos, Ate; Lima, Perú, 2019 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2020. 101 p. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3445>
10. Chuquin E. Variables sociodemográficas asociadas al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años en Perú durante el año 2017 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2019. 93 p. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2212/ACHUQUIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. 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 de pregrado]. Huancayo: Universidad Continental; 2022. 75 p. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11290>
12. Prasuna J, Neha J, Neha W, Nitika K, Pooja K, Pooja M, Pooja Y, Pragya N, Priyanka M, Priyanka S, Rakesh S. Factores relacionados con la adherencia de los padres a la vacunación infantil. Conocimiento, actitud, cumplimiento y barreras de la vacunación entre padres de niños menores de cinco años. *Revista Internacional de Enfermería de África* [Internet]. 2023 [Citado el 7 de noviembre de 2023]; 19 Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2023.100608>
13. Bina S, Jin Y, Dhakal P, Luitel T, Kumari P, Wasti S. Factores que afectan el cumplimiento de la vacunación infantil en el distrito de Ilam de Nepal; Un estudio de casos y controles. *Diálogos en salud* [Internet]. 2023 [Citado el 7 de noviembre de 2023]; 2. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.dialog.2023.100140>
14. Hobani F, Alhalal E. Factores relacionados con la adherencia de los padres a la vacunación infantil. *Salud publica* [Internet]. 2022 [Citado el 7 de noviembre de 2023];22(819)

Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13232-7>

15. Galadima A, Zulkefli N, Said S. Factores que influyen en la adopción de la inmunización infantil en África: una revisión sistemática. *BMC Salud Publica* [Internet]. 2021 [Citado el 7 de noviembre de 2023];21(1475). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11466-5>
16. Praharaj. M, Tanaya, K., Ranjan. S. Routein Immunization Coverage and Factors Associated with Non-Compliance of Immunizations by Parents of Children Aged 0-5 Years. *International Journal of Current Research and Review* [Internet]. 2021 [Citado el 04 de noviembre de 2023]; 131235. Disponible en https://ijcrr.com/uploads/3844_pdf.pdf
17. Huañacari G. Factores relacionados con el incumplimiento del esquema d vacunacion en niños menores de 5 años en el centro de Salud Ermitaño, Bajo Independencia 2023. [Tesis de Licenciatura]. Huancayo: Universidad María Auxiliadora; 2023. [Citado el 7 de noviembre de 2023]. Disponible en <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1751>
18. Cañas B, Hernandez R. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 5 años del Centro de Salud, Polígono IV, Callao Perú, 2022. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2022. [Citado el 7 de noviembre de 2023]. Disponible en <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/114222>
19. 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 de Licenciatura]. Huancayo: Universidad Continental; 2022. [Citado el 7 de noviembre de 2023]. Disponible en <http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/handle/10757/621987Repositorio>
20. Pazo C. Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del centro materno infantil Pimentel 2019. [Tesis de Licenciatura]. Pimentel: Universidad Señor de Sipan; 2020. [Citado el 7 de noviembre de 2023]. Disponible en <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7468>
21. Gonzales S. Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación de las madres menores de cinco años en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan en Lima Norte, 2019 [Tesis de titulación]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020. [Citado el 7 de noviembre de 2023]. Disponible en

- https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3746/TESIS-GORDILLO%20%20SOTO_VER%c3%93NICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Porras O, Abdelnou, A, Artavia E, Baltodano A, Barrantes M, Fernandez J, Rivera R. Esquema de vacunación para el grupo de edad de 0-18 años. *Acta Médica Costarricense*, [Internet]. 2006 [Citado el 06 de noviembre del 2023]; 48(4), 204-207. Recuperado de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001-60022006000400012&script=sci_arttext&tlng=en
 23. Isidro T, Gutiérrez A. Factores prenatales asociados al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, [Internet]. 2021 [Citado el 06 de noviembre del 2023]; 21(2), 354-363. Disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n2/2308-0531-rfmh-21-02-354.pdf>
 24. Ministerio de Salud del Perú [Internet]. Lima, Perú: Resolución Ministerial N.º 884-2022-MINSA [Citado el 06 de noviembre del 2023]. Disponible en <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3642636-884-2022-minsa>
 25. Salazar E. Factores socioculturales de las madres y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja–2020 [Tesis de pregrado]. Lima, Perú: Universidad Nacional Federico Villareal; 2020. [Citado el 06 de noviembre del 2023]. Disponible en <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4554/SALAZAR%20FASABI%20EDNA%20VALERY%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 26. Huamani A. Conocimiento de las madres sobre las vacunas y su importancia en la prevención de enfermedades inmunoprevenibles en niños menores de cinco años. *Hospital Maria Auxiliadora*. 2016 [Tesis de pregrado]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [Citado el 06 de noviembre del 2023]. Disponible en https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6148/Huamani_la.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 27. Ministerio de Salud [Internet]. Esquema de Vacunación en niñas y niños menores de 5 años. [Citado el 06 de noviembre del 2023]. Disponible en https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/peru_esquema_de_vacunacion_ninos.pdf
 28. Vera M, Romero H, Vera F, Ramón M, Vera C. Estudio piloto de los factores que

- intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de 5 años. *Más Vita*, [Internet]. 2022 [Citado el 06 de noviembre del 2023]; 340-352. Disponible en <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/378>
29. Armas C. Factores culturales e institucionales relacionados al cumplimiento calendario de vacunación en niños de 5 años en una institución educativa 2018 [Tesis de pregrado]. Lima, Perú: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2019. [Citado el 06 de noviembre del 2023]. Disponible en <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/2527>
30. Isidro T, Gutiérrez A. Factores prenatales asociados al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, [Internet]. 2021 [Citado el 06 de noviembre del 2023]; 21(2), 354-363. Disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n2/2308-0531-rfmh-21-02-354.pdf>
31. Atanasio R. Gómez 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 [Tesis de pregrado]. Huancayo, Perú: Universidad Continental; 2022. [Citado el 06 de noviembre del 2023]. Disponible en https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11290/1/IV_FCS_504_TE_Atanasio_Gomez_2022.pdf
32. Huamaní S. Factores socioculturales relacionados al cumplimiento del calendario de vacunas en niños menores de 1 año en la clínica Hogar de la Madre, Lima 2021 [Tesis de pregrado]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2021. [Citado el 06 de noviembre del 2023]. Disponible en <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5269>
33. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta médica peruana*, [Internet]. 2011 [Citado el 06 de noviembre del 2023]; 28 (4), 237-241. Disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
34. Aquino B, Correa L, Loo M, Guillen N. Factores asociados al incumplimiento de la vacunación infantil de Difteria, Pertussis Y Tétanos en Perú, Año 2019. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, [Internet]. 2022 [Citado el 06 de noviembre del 2023]; 22(2), 287-296. Disponible en <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v22n2/2308-0531-rfmh-22-02-287.pdf>
35. Huamán B. Factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 4 años. Puesto de salud el enterador, Cajamarca, 2020. [Tesis de pregrado]. Chíncha, Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. [Citado el 06 de noviembre del 2023]. Disponible en https://repositorio.uai.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12394/11290/1/IV_FCS_504_TE_Atanasio_Gomez_2022.pdf

- del 2023]. Disponible en <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/autonoma/860/1/Baldomero%20Huam%C3%A1n%20Huam%C3%A1n.pdf>
36. Ticliahuanca L. Factores relacionados al incumplimiento de vacunación en madres de niños menores de un año del Centro de Salud El Bosque, Chiclayo 2021 [Tesis de pregrado]. Chíncha, Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2022. [Citado el 06 de noviembre del 2023]. Disponible en <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/autonoma/1685/1/Leydi%20Ticliahuanca%20Cruz.pdf>
37. Hernández, A. El método hipotético-deductivo como legado del positivismo lógico y el racionalismo crítico: su influencia en la economía. *Revista de Ciencias Económicas*, [Internet]. 2008 [Citado el 04 de noviembre del 2023]; 26(2). Disponible en <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/view/7142/6826>
38. Babativa, C. Investigación cuantitativa. [Internet]. 2017 [Citado el 04 de noviembre del 2023]; (2). Disponible en Recuperado de <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/3544/Investigaci%C3%B3n%20Cuantitativa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseños en la investigación científica (5a ed.). Business Support Aneth, 2015.
40. Creswell, J. (2018). Diseño de investigación: enfoques de métodos cualitativos, cuantitativos y mixtos. Publicaciones de salvia. puedes encontrar más información en el sitio web de SAGE Publishing. [Internet]. 2018 [Citado el 04 de noviembre del 2023]; 26. Disponible en <https://us.sagepub.com/en-us/nam/research-design/book245005>
41. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la Investigación Cuantitativa - cualitativa. México: Ediciones de la U; 2018.
42. Arias F. El proyecto de investigación. Caracas, Venezuela: Editorial Episteme; 2016.
43. Baena, G. Metodología de la investigación (3.ª ed.). Grupo Editorial Patria; 2017.
44. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018.
45. Kumar R. Research Methodology: A Step-by-Step Guide for Beginners (5.ª ed.). SAGE Publications Ltd; 2019.

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general ¿Cuáles son los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Churin, Oyón 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Churin, Oyón 2023.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe factores asociados estadísticamente significativa al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Churin, Oyón 2023. Ho: No existe factores asociados estadísticamente significativa al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Churin, Oyón 2023.</p>	<p>Variable 1: Factores asociados al incumplimiento</p> <p>Dimensiones: 1. Factores sociales 2. Factor económico 3. Factores culturales 4. Factores institucionales</p>	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Método y diseño de investigación: Hipotético – deductivo</p> <p>Población 72 madres con hijos menores de 5 años.</p> <p>Recolección de datos: Técnica Encuesta</p> <p>Instrumentos Cuestionario</p> <p>Procesamiento de información: Software SPSS 27</p>
<p>Problemas específicos ¿Cuáles son los factores sociales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años?</p> <p>¿Cuáles son los factores económicos asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años?</p> <p>¿Cuáles son los factores culturales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años?</p> <p>¿Cuáles son los factores</p>	<p>Objetivos específicos Identificar los factores sociales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.</p> <p>Identificar los factores económicos asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.</p> <p>Identificar los factores culturales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.</p> <p>Identificar los factores institucionales asociados al incumplimiento del esquema de</p>	<p>Hipótesis específicas Existe factores sociales asociados estadísticamente significativa al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.</p> <p>Existe factores económicos asociados estadísticamente significativa al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.</p> <p>Existe factores culturales asociados estadísticamente significativa al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.</p>	<p>Variable 2: incumplimiento del esquema de vacunación</p> <p>Dimensiones: 1. Dosis de vacunación 2. Edad en que recibe la dosis</p>	

institucionales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años?	vacunación en madres de niños menores de 5 años.	Existe factores institucionales asociados estadísticamente significativa al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años.
---	--	--

Anexo 2. Instrumentos

Cuestionario de los factores asociados al incumplimiento

Autora: Huamán (2021)

I. Introducción:

Estimada madre de familia solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es: Determinar los factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años. Agradeceré mucho que conteste las preguntas con seriedad y honestidad, ya que su opinión será anónima y reservada.

II. Instrucciones:

A Continuación, se presentan una serie de ítems relacionados con el tema, donde elegirá solo una respuesta de las que aparecen, y marque aquella que considere la mejor según su realidad.

III. Datos generales:

A. Factor social

1. Edad:

a) 15 a 25 años

b) 26 a 35 años

c) 36 a 45 años

2. Grado de instrucción

a) Analfabeto

b) Primaria

c) Secundaria

d) Superior

3. Estado civil

a) Soltera

b) Viuda

c) Conviviente

d) Casada

4. Lugar de procedencia

a) Urbano

b) Rural

B. Factor económico

5. Ingreso económico

a) Menor a 930

b) 930

c) más de 930 soles.

6. ¿Actualmente cuál es su ocupación?

a) Ama de casa

b) Trabajador dependiente

c) Trabajador independiente

d) Estudiante

a) Es adecuado para el tiempo que usted tiene

b) No es adecuado para el tiempo que usted tiene

17. ¿El trato que usted recibe del personal de admisión; es amable?

a) Nunca

b) A veces

c) Siempre

18. ¿El tiempo que usted espera para que le atiendan a su hijo es?

a) 10-30 minutos

b) de 30 a 60 minutos

c) de 60 minutos a más

19. La información que usted recibió acerca de las vacunas fue dada por:

a) Amistades

b) Medios de comunicación (Radio, televisión, periódico)

c) Personal de salud (enfermera, médico, técnico en enfermería)

20. ¿Después de vacunar a su niño la enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna aplicada?

a) No

b) Algunas veces

c) Si

Instrumento sobre el cumplimiento del esquema de vacunación

Autora: Salazar (2020)

Instrucciones: Verifique el carnet de atención integral de salud del niño(a) y marque con una X lo que recibió su niño.

Vacunación	Dosis	Edad que recibe	Si cumplió	No cumplió
Tuberculosis (BCG)	1 ra	RN		
Antihepatitis	1ra	RN		
IPV	1ra	2 meses		
	2da	4 meses		
Antipolio(APO)	3ra	6 meses		
	1er refuerzo	18 meses		
	2do refuerzo	4 años		
Pentavalente	1ra	2 meses		
	2da	4 meses		
	3ra	6 meses		
Neumococo	1ra	2 meses		
	2da	4 meses		
	3ra	12 meses		
Rotavirus	1ra	2 meses		
	2da	4 meses		
Influenza	1ra	7 meses		
	2da	8 meses		
	Única	1 año		
	Única	2 año		
SPR	1ra	12 meses		
	2da	18 meses		
Antiamarilica	Única	15 meses		
Hepatitis A	Única	15 meses		
DPT	1ra	18 meses		
	2da	4 años		
Varicela	Única	1 año		

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: León Chirre, Jhoselyn Eniht

Título: Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Churin, Oyón 2023.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “**Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Churin, Oyón 2023**”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **León Chirre, Jhoselyn Eniht**. El propósito de este estudio es “Determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Churin, Oyón 2023”

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento participando voluntariamente.
- Responderá todas las preguntas formuladas en la encuesta.
- Firmara el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

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

Beneficios Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio.

Puede comunicarse con (Leon Chirre, Jhoselyn Eniht, teléfono +51 942 400 452) al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante
Nombres:
DNI:

Investigador
Nombres:
DNI:

Anexo 4. Turnitin

● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2023-11-29 Submitted works	2%
2	Universidad Alas Peruanas on 2024-01-05 Submitted works	1%
3	repositorio.unheval.edu.pe Internet	<1%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	uwiener on 2023-11-10 Submitted works	<1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.unasam.edu.pe Internet	<1%
8	Universidad Andina del Cusco on 2019-04-08 Submitted works	<1%