



**Universidad
Norbert Wiener**

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

**“FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL
ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACION EN
PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS DE 6 MESES A 4
AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE
VACUNACION. CENTRO DE SALUD BREÑA. 2020”**

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

PRESENTADO POR:

CARHUAVILCA DORIA, ZAIDA ESTRELLA

ASESOR:

MG. FERNÁNDEZ RENGIFO, WERTHER FERNANDO

LIMA – PERÚ

2020

Índice general

Índice general	ii
Indice de Tablas.....	iv
Resumen	v
Abstract.....	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y METODOS	11
2.1 Enfoque y Diseño de Investigación	11
2.2 Población, muestra y muestreo	11
2.3 Variable(s) de estudio	12
2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos.....	13
2.5 Procedimiento para recolección de datos.....	14
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos	14
2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos	14
2.6 Métodos de análisis estadístico.....	15
2.7 Aspectos Bioéticos	15
III RESULTADOS.....	16
IV DISCUSIÓN.....	29
4.1 Discusión	29
4.2 Conclusión	37
4.3 Recomendación	38
REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS	39
ANEXOS.....	46
Anexo A. Operacionalización de la variable	47

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	53
Anexo C. Consentimiento informado.....	60
Anexo D: Acta o dictamen de informe de comité de ética	61
Anexo E: Evidencias de trabajo de campo	62
Anexo F: Formato de Validación	65

Indice de Tablas

Tabla 3.1.1 Datos Sociodemográficos de niños (as) de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña, 2020 (N=117).

Tabla 3.1.2 Datos de los Factores Sociodemográficos en padres de familia que tienen niños (as) de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña, 2020 (N=117).

Tabla 3.1.3 Datos de Categorización del Factor Cognitivo sobre la Vacunación en padres de familia que tienen niños (as) de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña, 2020 (N=117).

Tabla 3.1.4 Datos de Factores institucionales en padres de familias que tienen niños (as) de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña. 2020 (N=117).

Tabla 3.2.1 Factores sociodemográficos asociados al cumplimiento del Esquema de Vacunación en padres de familia de niños de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña, 2020 (N=117).

Tabla 3.2.2. Factor Cognitivo asociado al cumplimiento del Esquema de Vacunación en padres de familia de niños de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña, 2020 (N=117).

Tabla 3.2.3 Factores Institucionales asociados al cumplimiento del Esquema de Vacunación en padres de familia de niños de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña, 2020 (N=117).

Resumen

La presente investigación tuvo como **Objetivo** principal determinar los factores asociados al cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en padres de familia de niños de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación, Centro Salud Breña, 2020. **El material y método** de estudio que se empleó para la elaboración de esta investigación fue de naturaleza cuantitativa, con un nivel descriptivo de diseño metodológico no experimental de corte transversal, aplicado, correlacional y sincrónicas. La **muestra** estuvo constituida por 117 padres de familia de niños de 6 meses a 4 años, que acudieron al Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña, en el mes de febrero y marzo. Se aplicó la técnica de la encuesta mediante la aplicación de un cuestionario constituido por 31 preguntas y dividido en 3 dimensiones: sociodemográfico, cognitivo e institucional. Para el análisis inferencial respectivo, se empleó la prueba estadística del coeficiente de Correlación de Spearman. Teniendo como **resultado** que existe asociación en la dimensión sociodemográfico, en el cual el grado de instrucción tiene (Rho de Spearman = 0,478**) ($p = 0,0000$), estado civil (Rho de Spearman = 0,192*) ($p = 0,0038$), edad tiene (Rho de Spearman = 0,114) ($p = 0,0221$) y ocupación (Rho de Spearman = 0,105) ($p = 0,0259$). En cuanto a la dimensión cognitivo, obtuvo un (Rho de Spearman = 0,862**) y ($p = 0,0000$). Y en la dimensión institucional, las visitas familiares obtuvo (Rho de Spearman = 0,292**) ($p = 0,0001$), luego el tiempo de aplicación (Rho de Spearman = 0,217*) ($p = 0,0019$), la distancia del centro de Salud (Rho de Spearman = 0,166) ($p = 0,0074$) y disponibilidad de la vacuna (Rho de Spearman = 0,109) ($p = 0,0240$). En total el factor Institucional obtuvo un (Rho de Spearman = 0,253**) ($p = 0,0006$). Llegando a la **conclusión** que existe factores sociodemográficos, cognitivos e institucional asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños de 6 meses a 4 años.

Palabras claves: Esquema de Vacunación, Cumplimiento y Factores

Abstract

The main **objective** of this research was to determine the factors associated with compliance with the National Vaccination Scheme in parents of children from 6 months to 4 years of age who attend the Vaccination Service, Breña Health Center, 2020. The **material and study** method that It was used for the elaboration of this investigation, it was of a quantitative nature, with a descriptive level of non-experimental methodological design of cross section, applied, correlational and synchronous. The sample consisted of 117 parents of children aged 6 months to 4 years, who attended the Vaccination Service of the Breña Health Center, 2020. The survey technique was applied by applying a questionnaire consisting of 31 questions and I divide it into 3 dimensions: sociodemographic, cognitive and institutional. For the respective inferential analysis, the statistical test of the Spearman Correlation coefficient was used. As a **result**, there is an association in the sociodemographic dimension, in which the educational level has (Spearman's rho = 0.478 **) ($p = 0.0000$), marital status (Spearman's rho = 0.192 *) ($p = 0.0038$), age is (Spearman's Rho = 0.114) ($p = 0.0221$) and occupation (Spearman's Rho = 0.105) ($p = 0.0259$). Regarding the cognitive dimension, he obtained a (Spearman's Rho = 0.862 **) and ($p = 0.0000$). And in the institutional dimension, family visits obtained (Rho de Spearman = 0.292 **) ($p = 0.0001$), then the application time (Rho de Spearman = 0.217 *) ($p = 0.0019$), the distance of the Health center (Rho of Spearman = 0.166) ($p = 0.0074$) and availability of the vaccine (Rho of Spearman = 0.109) ($p = 0.0240$). In total, the Institutional factor obtained a (Spearman's Rho = 0.253 **) ($p = 0.0006$). **Conclusion** that there are sociodemographic, cognitive and institutional factors associated with compliance with the vaccination schedule in children from 6 months to 4 years.

Keywords: Vaccination Schedule, Compliance and Factors

I. INTRODUCCIÓN

La inmunización es la medida más eficiente de nuestro sistema de salud pública, porque salva vidas desde que se descubrió la vacuna; hasta el momento continúa aportando beneficio a la humanidad. Su finalidad es proteger enfermedades infectocontagiosas pero que son prevenibles, a través de un método preventivo denominada vacuna, así señala el Ministerio de Salud (1). Atravez de esta mediación se evita anualmente entre 2 y 3 millones de defunciones de menores de 5 años, así afirma Organización Mundial de la Salud (2). Asimismo, es una oportunidad para crecer sanos y mejorar su perspectiva de futuro, así asevera Eugenio (3).

En el año 2019 la cobertura de Inmunizaciones a nivel mundial es más de dos tercios (86%), pero no registra cambios importantes, porque se ha mantenido invariable en los últimos años. Y un 25% no ha recibido ninguna vacuna. Asimismo en el año 2019 se observa que 19.7 millones de menores de 1 año no recibieron las vacunas básicas. A la vez indica que el 85% recibieron su DPT, el 72% recibieron su Hib, el 85% recibieron la vacuna contra la Hepatitis B, el 85% recibieron su vacuna Antisarampiónosa, el 48% recibió la 3 dosis de neumococo, el 86% la vacuna anti poliomielitis, el 39% recibió la vacuna contra la Rotavirus, el 71% recibió la vacuna contra la Rubeola, el 45% recibió la vacuna contra fiebre amarilla. Pero lamentablemente 14 millones de niños no recibieron la primera dosis de DPT y solamente el 5.7 está vacunado parcialmente; esto se acentúa en 10 países: Angola, Brasil, Filipinas, India, Indonesia, México, Nigeria, Pakistán y República Democrática del Congo, así señala la Organización Mundial de la Salud (4).

Pero analizando los porcentajes, con el pasar del tiempo, cada año la cobertura de vacunación ha ido en aumento, pero lo que no se evalúa hasta el momento es su eficacia de la vacunación, porque en el año 2018 se observó 350.00 casos de Sarampión en todo el mundo, así asevera Guevara J., Prudencio M. (5).

Y actualmente el mundo se encuentra luchando para controlar la propagación del Coronavirus; pero la prevención (Cuarentena) para dicha enfermedad que está ocasionando muchas muertes; está ocasionando involuntariamente un aumento de número de casos de enfermedades que ya se encontraban controladas como la Difteria, Cólera, Sarampión y Poliomieltis. Antes de la pandemia la cobertura estaba llegando al objetivo, pero aun así estábamos lejos del 95% que era necesario para proteger a todas las comunidades, así señala la Organización Mundial de la Salud (6) , pero ahora existe una amenaza a los avances que tanto ha costado, donde los más perjudicados son muchos infantes porque no están recibiendo sus vacunas correspondientes a tiempo, sobretodo la vacuna la (DPT3); asimismo asegura que un bebe nacido en este año tiene la probabilidad de no tener el esquema de vacunación completo para cuando cumpla 5 años en menos de un 20%. Debido a las interrupciones en la prestación y uso de servicios de Inmunizaciones, así señala OMS y UNICEF (7).

Pero no es la primera vez que ocurre, en varias ocasiones los servicios de salud pública han sido interrumpidos por diferentes motivos; a veces es por conflictos, claro ejemplo es Sudan del Sur donde los datos de estudio confirman que el 61% no cumplen con el esquema de vacunación. Y esta vez es por una enfermedad contagiosa llamada “Coronavirus”, que está afectando a casi todo los países del mundo, así asegura el Organización de las Naciones Unidas (8).

Pero las vacunas son herramientas potentes en la Salud Publica, asimismo son exitosas y rentables para una intervención sanitaria, en relación al costo – beneficio - efectividad; en los últimos dos siglos la Viruela y Poliomieltis han sido eliminadas, así señala el Ministerio de Salud (1); en 1994 en la región de las Américas fue declarado libre de Rubeola y Síndrome de Rubeola congénita; Y en 2017 del Tetano neonatal y Sarampión, así señala Etienne (9); Esto es gracias al Programa Ampliado de Inmunizaciones que desde

1974 viene funcionando, ya que tiene como finalidad erradicar y controlar enfermedades, así señala la Organización Mundial de la Salud (10).

Si bien son cierto todos los países cuentan con su Esquema de Vacunación Nacional en el que se muestran de carácter obligatorio. (11) . Pero el cumplimiento del esquema va a depender tanto de las autoridades, personal de salud y padres de familia.

Cabe resaltar que la programación de vacunación incompleta simboliza una trascendental cuestión y está relacionada con distintos factores (5). También hay que tener en cuenta que detrás de cada padre de familia hay una cultura establecida y pertenece a un nivel socioeconómico en la sociedad. Estos dos componentes son muy relevantes, porque de ahí parte el conocimiento que se adquieren gracias a los actos de conocer; la cognición se transmite de una persona a otra persona, en este caso de familia en familia. Y así a medida que pasa el tiempo se va formando los nuevos conocimientos, hábitos, creencias y valores, menciona Zegarra (12).

Por otro lado el factor institucional es de suma importancia en este tema; porque es una entidad de salud que tiene funciones y su población objetiva es la comunidad. Lamentablemente las evaluaciones revelan que el personal de Salud brinda una información insuficiente sobre la importancia del cumplimiento de la vacuna; solamente enfatiza la necesidad y el número de dosis; mas no indica la naturaleza, beneficios, posibles efectos post vacúnales, consecuencias y los cuidados en casa. A la ausencia de estas charlas educativas, los padres de familia no están correctamente informado es por ello que muchos padres de familia se rehúsan a completar el esquema. Asimismo la vacuna muchas veces se ha visto en polémica, por los eventos supuestamente atribuidos a la vacuna, esto provoca desconfianza, temor y como resultado no volverá a regresar al Servicio de vacunación y será un niño perdido, así señala Upiachihua (13).

En síntesis la edad, ocupación, efectos post vacunal, las condiciones sociales, económicas, geográficas y la falta de información son los que ocasionan el incumplimiento del Esquema de vacunación, así señala Escobar, F., Osorio May; De la Hoz, Fernando. (14).

A los factores mencionados súmale el dolor que causan la inyección y la desconfianza de los padres de familia al sistema sanitario. Esto es la razón por el cual hay deserción o incumplimiento frente a las vacunas es ahí donde radica la preocupación de la salud pública, así señala la Organización Mundial de la Salud (10).

El incumplimiento de la vacuna se puede observar en muchos países desarrollados, en vías desarrollo y sub desarrollados. Por ejemplo los pediatras que son de países que tiene una economía alta, nunca han tenido a un niño con Sarampión, puesto que asumen que ya se hizo el trabajo y no existe riesgo de enfermar en la comunidad, explica Robin Nandy, director de vacunación en UNICEF. Y esto se puede reflejar en Estados Unidos, ya que los niños no están siendo vacunados y no es por la falta de vacuna, sino por la negatividad de los padres. Pero en América Latina, no solo es por la negatividad de los padres sino también, por la falta de acceso a Servicios de Inmunización (15).

En Chile, los padres de familia no desean vacunar a sus niños porque tienen conocimientos erróneos que ocasiona incumplimiento de vacunación, así señala Veliz, Campo y Vega (16).

En Argentina, es casi parecido, pero esto se asocia a la desconfianza por parte de la empresa que crea la suspensión (vacuna), así manifiesta Justich (17).

En Ecuador (Azogues) hacen hincapié en que las madres adolescentes hacen deserción ya que muchas de ellas estudian, trabajan y tienen limitado tiempo en la cual no le permite conocer la importancia del cumplimiento de vacunación en sus niños, así refiere Maxi y Narváez (18).

Perú cuenta con 14 vacunas que son exclusivamente para menores de 5 años, ya que tiene la finalidad de no dejar a ningún habitante menor, susceptible o sin protección inmunobiológicos así señala el Ministerio de Salud (19).

Y plantea que los niños se encuentran totalmente protegidos si la cobertura llega a 95% en su esquema de vacunación. Debido a esta recomendación se ha obtenido logros, tanto así que se llegó a eliminar la Poliomielitis (1991), Sarampión (2001) y la Rubeola (2007); sin embargo con los logros mencionados no llegamos a obtener estándares deseados, manteniendo las tasas de vacunación por debajo de la línea, así manifiesta Daly, Lira y Malpartida (10).

En el año 2017 obtuvimos una cobertura nacional en el primer trimestre de 73.5%, asimismo indico que la cobertura en menores de 1 año es de 78.9%, en menos de 2 años es de 74.6%, y para menores de 3 años es 74.5%, confirmando que un 25% no cumplieron con el esquema de vacunación completa. Pero en el 2018 la vacunación básica llegó al 90% “BCG (1 dosis), Antipolio (3 dosis), Difteria, Tetano y Tos ferina (3 dosis) y Sarampión (1 dosis)”, así afirma el Instituto Nacional de Estadística e Informática (5). La cobertura en el 2018 en menores de 1 año indica que en la vacuna Antipolio se llegó a 80.6%, en Pentavalente a 81.2%, en Anti influenza a 97.6%, en SPR a 84.5%, en Anti neumococo a 81.2% y en Antiamarilica 65.2%, así asevera el Ministerio de Salud (20).

A nivel distrital en Breña, la cobertura para niños menores de 1 año en Antipolio fue de 70.1%, Pentavalente fue 74.9, Rotavirus fue de 72.1 %, Neumococo fue 80%, e Influenza 53%. En mayores de 1 año fue Neumococo 76.1%, Sarampión, Paperas y Rubeola fue 78%, Influenza fue 45%, Antiamarilica 62%, así asegura Instituto Instituto Nacional de Estadística e Informática (21).

Es evidente que la adecuada promoción y prevención a través de componentes educativos, visitas familiares y realizar campañas de vacunación; mejoraría la condición de la salud del niño y su familia; en tanto que las enfermedades, discapacidades y defunciones causados por enfermedades infecciosas que retrasan el crecimiento y desarrollo del niño y ello a largo plazo causa deterioro en la salud de la sociedad y repercusión en la economía del país. Pero para ello se necesita realizar estudios para determinar qué factores son lo que intervienen directamente al incumplimiento de la vacuna, asevera Nauca (22).

El enfoque conceptual de Factores son elementos que intervienen a producir un resultado. Factores Sociodemográfico son aquellas características sociales (Ocupación, estado civil y grado de instrucción) y describe el volumen, crecimiento y características propias (Edad, procedencia y sexo), asevera Hernán Upiachihua (13). Factor Institucional se refiere a las entidades, como los Centros de Salud, que influyen en la motivación de los padres de familia para acudir al Centro de Vacunación así señala Fernández Selma (23). Factor Cognitivo es un conjunto de ideas que pueden ser científico o acientífico, gracias a los actos de conocer del hombre, puesto que el conocimiento se pasa de familia a familia, así manifiesta Zegarra (12). El Cumplimiento del Esquema de Vacunación es la asistencia de padres de familia con sus menores de 5 años al Servicio de vacunación para brindar una inmunización activa denominada vacuna; exactamente en la edad óptima para las dosis. Y esto se evidencia en el carnet de Vacunación. Puesto que este sea convertido en un problema de salud pública, así señala Hernán Upiachihua (13).

Por todo lo manifestado anteriormente, es así que varios autores se interesaron por investigar los factores que se relacionan con el cumplimiento de vacunación en menores de 5 años. A nivel internacional se tiene a Vallejos R. (24), realizó un estudio titulado "Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad

que pertenecen a un Subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil”, señalan que el factor que ocasiono mayor incumplimiento del Esquema de Vacunación fue el tiempo con el 40%. Asimismo indica que el sexo mayoritario es femenino y la edad predominante de 26 a 35 años.

Asimismo a Palomino J., Gómez E., Castillo I. (25), realizo un estudio titulado “Determinantes familiares de cobertura de vacunación en menores de 5 años. Area rural, Cartagena”, donde encontraron el 85.7% son madres, el 34.25% tienen bachillerato y 67.65% son convivientes.

También a Navarro V., Distefano G., Giai M. (26), realizo un estudio titulado “Esquema de vacunación incompleto en niños menores de 5 años. Experiencia en San Martín (Argentina)”, encontraron que el 34.75% se encuentran entre 27 a 32 años, el 46.61% de la madres llegaron solamente a nivel primario, el 44% 07% es ama de casa y el 30% de los niños tienen la cartilla de vacunación incompleta.

A la vez a Olmedo L. (27), realizo un estudio titulado “Factores Socioculturales que influyen en el cumplimiento del Esquema de Inmunización en niños menores de 5 años, Cantón San Lorenzo, Provincia Esmeraldas”, donde encontraron que el 46% de la madres son menores de 19 años y el 54% de las madres llegaron a nivel primario.

A nivel nacional tenemos a Guevara J. y Prudencio V. (28), donde realizó un estudio titulado “Factores relacionados al incumplimiento del calendario de inmunizaciones en menores de cinco años en el Centro de Salud José Gálvez - villa maría del triunfo, 2019”, donde encontraron que si existen factores relacionados al incumplimiento del calendario de inmunizaciones en niños menores de cinco años.

Asimismo a Pastor M. (29), donde realizo un estudio titulado “Conocimientos sobre inmunizaciones y su relación con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 5 años en la Clínica Materno Infantil Virgen del Rosario Marzo 2017”, donde encontraron que los

conocimientos sobre inmunizaciones tienen relación significativa con el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 5 años.

A la vez Chong E. y Cartagena L. (30), donde realizo un estudio titulado “Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud Morales. Diciembre. 2017 a mayo 2018”, donde encontraron que el conocimiento se relaciona con el cumplimiento del calendario de Vacunación.

También a Villafuerte J. (31), donde realizo un estudio titulado “Factores que influyen en el cumplimiento de la vacuna Antiamarilica en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Mirones Alto, Lima 2019”, donde encontraron los factores biosocioeconomicos y los factores de conocimiento influenciaron al cumplimiento de la vacuna Antiamarilica.

El hombre a lo largo de la historia de la humanidad ha tenido luchas constantes con agentes microscópicos que causan enfermedades, discapacidades y muchas veces han sido mortales, Pero gracias a la vacuna, hoy en día muchos niños se encuentran sanos y sin limitaciones, trazándose metas para un buen porvenir (3). Por ello es importante el cumplimiento de vacunación en un infante menor de 5 años. Porque aparte de ser gratuitas, son efectivas y seguras que permite el desarrollo continuo en los niños (13).

El Perú es un territorio multicultural, social, económico y con una geografía única que hace que seamos un país lleno de contrastes; pero cada año se presenta diversos problemas en el acceso, oportunidad, calidad e integralidad de prestación de servicios de salud y educación. Todo esto en conjunto genera el incumplimiento de vacunación en los infantes (29).

La presente investigación está dirigida a conocer los factores que intervienen en el cumplimiento esquema nacional de vacunación en menores de 5 años. Puesto que durante mi internado comunitario, salíamos en brigadas a realizar las visitas familiares y cuando había campaña de vacunación contra la

Influenza Estacional Pediátrica y Sarampión, Papera y Rubeola, observe que muchos niños menores de 5 años tenían su esquema nacional de vacunación incompleto.

Es por eso que deseo investigar los factores que intervienen en el cumplimiento de vacunación y brindar los resultados al Servicio de Vacunación, para que puedan realizar plan de mejora y así evitar que los menores de 5 años lleguen a una enfermedad, discapacidad o en los peores de los casos la muerte.

Cabe resaltar que las visitas domiciliarias que debe realizar el enfermero son esporádicas, probablemente debido a la lejanía de estas zonas. Tampoco se tuvo información que en el mencionado centro se haya hecho un estudio igual o semejante al presente; por ello, este informe beneficia al Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña dado que ayudara a futuras investigaciones y así mismo para disminuir esta dolencia.

Los resultados aportaron también a la EAP de Enfermería y contribuyo a plantear posibles contingencias, así mismo, se considera de gran relevancia que se puede desarrollar otras investigaciones para determinar más factores y fortalecer los conocimientos de los padres de familia sobre la importancia del cumplimiento de las vacunas.

Fue factible porque se contó con las facilidades, ya que el acceso e información estadística son del Centro de Salud. Así, este proyecto de investigación fue no experimental porque se recogieron datos tal como se reflejaron en su contexto natural de 117 padres de familia de menores de cinco años que se vienen atendiendo en el Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña.

El objetivo del estudio es determinar los factores asociados al cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en padres de familia de niños de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación, Centro Salud Breña, 2020.

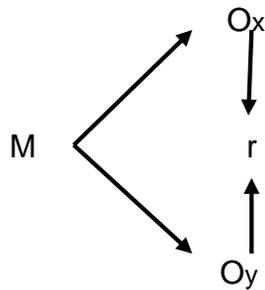
Se planteó en forma general una hipótesis nula de estudio de que H_0 = No hay factores asociados al cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en padres de familia de niños de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación, Centro de Salud Breña, 2020; la hipótesis alterna planteada fue H_1 = Si hay factores asociados al cumplimiento del Esquema de Nacional de Vacunación en padres de familia de niños de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación, Centro de Salud Breña, 2020.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 Enfoque y Diseño de Investigación

En la presente investigación se empleó la naturaleza cuantitativa. En cuanto al diseño metodológico es una investigación aplicada, correlacional, descriptiva, no experimental, transversal y sincrónicas (32).

El diseño de investigación es no experimental - correlacional



DONDE: M = muestra (Padres de familia de niños de 6 meses a 4 años)

Ox = Variable 1 Factores asociados (principal).

Oy = Variable 2 Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación (secundario).

r = relación.

2.2 Población, muestra y muestreo

La muestra estuvo constituida por 117 padre de familia, con niños de 6 meses a 4 años que asistieron al Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña, en el mes de febrero y marzo. En tanto para el cálculo de la muestra se tuvo como referencia a los padres de familia de menores de 5 años que fueron atendidos en el año 2019 constituido por 3,123.

2.2.1 Criterios de inclusión:

- Padres de familia con niños (as) de 6 meses a 4 años.
- Niños que se atienden en el Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña.
- Participación Voluntaria.

2.2.2 Criterios de exclusión

- Padres de familia que no desearon participar.
- Cuidadores no biológicos que asisten con un niño o niña al centro de salud Breña.
- Niños menores de 6 meses.
- Niños mayores de 5 años.

2.3 Variable(s) de estudio

El presente estudio presenta una variable principal que es Factores asociados. Según su naturaleza es una variable cualitativa y su escala de medición es ordinal (31).

Definición conceptual de las variables de estudio: Son peculiaridades que aumentan la probabilidad de que se produzca hábitos inapropiados sobre la salud (5).

Definición operacional de las variables de estudio: Se identifica a los factores sociodemográfico, cognitivo e institucional que son asociados en niños de 6 meses a 4 años, siendo considerados situaciones que condicionan el cumplimiento.

2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

Para la variable dependiente cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación, se usó la técnica: encuesta y el instrumento cuestionario. Asimismo también se usó una lista de cotejo. El instrumento está estructurado en 31 ítems, derivado de 3 dimensiones e indicadores. Para la dimensión Factor sociodemográfico se tienen 6 indicadores. Primer Indicador genero de padre de familia, tiene 1 preguntas; para el segundo indicador edad del padre de familia, tiene 1 pregunta; para el tercer indicador ocupación, tiene 1 pregunta; para el cuarto indicador procedencia, tiene 1 pregunta; para el quinto indicador estado civil, tiene 1 pregunta y para el sexto indicador grado de instrucción, tiene 1 pregunta. Para la dimensión Factor cognitivo se tienen 8 indicadores. Primer indicador conceptualización de la vacuna, tiene 2 preguntas; segundo indicador esquema de vacunación, tiene 5 preguntas; tercer indicador edades de vacunación, tiene 3 pregunta; cuarto indicador protección contra enfermedades, tiene 1 pregunta; quinto indicador quienes no deben vacunarse, tiene 1 pregunta; sexto indicador efectos post vacunal, tiene 1 pregunta; séptimo indicador cuidados en casa, tiene 2 pregunta y octavo indicador lo correcto de la vacuna, tiene 3 preguntas. Para la dimensión institucional se tiene 7 indicadores. Primer indicador trato de personal de admisión, tiene 1 pregunta; el segundo indicador tiempo de la aplicación de la vacuna, tiene 1 pregunta; el tercer indicador disponibilidad de la vacuna, tiene 1 pregunta; para el cuarto indicador los efectos post vacunal, tiene 1 pregunta; para el quinto indicador infraestructura del centro de salud, tiene 1 pregunta; sexto indicador distancia al centro de salud, tiene 1 pregunta y para el séptimo indicador recibe visitas domiciliarias, tiene 1 pregunta. Este cuestionario esta estructuradas en opción múltiple, en las preguntas de factores sociodemográfico. En factor cognitivo cada respuesta acertada, vale un punto (1,0) y las demás opciones, son distractores y valen (0,0 puntos). Y en factores institucionales se marca una opción, vale (1.0) si es adecuado y (0.0) si es inadecuado. Además se utilizó una lista de cotejo

para observar el tipo de cumplimiento que pertenece (Completo, Casi completo, Casi incompleto e Incompleto).

Este instrumento fue sometido a una prueba de juicio de 5 expertos dando un puntaje de 100% donde decidieron que es aplicable este instrumento. Asimismo la prueba binomial alcanzo un puntaje de $p = 0.0313$ ($p < 0.05$). Y para comprobar su confiabilidad se realizó una prueba piloto en 30 madres de niños menores de cinco años, en un centro de salud de igual capacidad resolutive de que C.S. José Gálvez. Para determinar el grado de confiabilidad se usó el coeficiente Kuder Richardson (KR20), obteniendo un resultado 0.734, lo cual indica que hay una confiabilidad aceptable (5).

2.5 Procedimiento para recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para poder iniciar la recolección de datos, se realizaron previas coordinaciones con la jefa del Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña. Primero me acerque a la jefa de Inmunizaciones, pedí el permiso y recibí el visto bueno; Asimismo refirió que es un tema importante y no existe investigaciones anteriores, relacionada a la Vacunación en el establecimiento; Inmediatamente me permitió y me brindo la información de los niños de 6 meses a 4 años y rápidamente inicie con las actividades correspondientes.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos fue llevada a cabo en el mes de febrero y marzo del presente año; se tomó los días lunes, martes, miércoles, jueves y viernes todo el día; y sábado hasta el mediodía. Se hizo las visitas familiares y llamadas telefónicas correspondientes. Al culminar la recolección de datos, se procedió a revisar cada una de las encuestas realizadas, se verificó la calidad del llenado y la codificación respectiva.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Para el procesamiento de datos, se creó una base de datos que fue codificada y procesada en el Software estadístico SPSS versión 25, donde se vaciaron los datos obtenidos cuidadosamente para evitar errores posteriores, tanto para la variable y dimensiones consideradas del estudio. Y para la correlación o asociación de las variables, se usó el Coeficiente de Correlación de Spearman. Asimismo se considera significativo en el nivel 0,05, que indica que hay 95% de confianza que existe correlación entre la variable dependiente e independiente y 5% de probabilidad de error (32). Los resultados obtenidos fueron presentados en tablas a fin de realizar el análisis.

2.7 Aspectos Bioéticos

En el estudio se tomará en cuenta los aspectos de protección de los participantes de la investigación y los 4 principios bioéticos (33) tales como:

Principio de autonomía

El principio de autonomía fue aplicado estrictamente en este estudio, porque se respetó la autonomía del padre o madre de familia del niño de 6 meses a 48 meses.

Principio de beneficencia

El estudio beneficio al Servicio de Vacunación, porque ya conociendo cuales son los factores que se asocian al cumplimiento, se planea los procesos de mejora para el Servicio.

Principio de no maleficencia

No se dañó a los padres de familia y al niño de 6 meses a 48 meses, ni al servicio, ni a la imagen de la institución.

Principio de justicia

Todos los participantes serán tratados con respeto y cordialidad, así mismo se tratará a todos por igual, sin discriminaciones ni preferencias.

III RESULTADOS

3.1 Análisis Descriptivos

Tabla 3.1.1 Datos Sociodemográficos de niños (as) de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña, 2020 (N=117).

Datos Sociodemográfico del niño		Categorización del Esquema Nacional de Vacunación									
		Completo		Casi completo		Casi incompleto		Incompleto		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
		34	29	43	37	29	25	11	9	117	100
Edad	6 – 11 meses	11	9	6	5	11	9	4	4	32	27
	1 a 4 años	23	20	37	32	18	15	7	6	85	73
Genero	Femenino	19	16	20	17	16	14	6	5	61	52
	Masculino	15	13	23	20	13	11	5	4	56	48

En la tabla 3.1.1 tenemos los datos Sociodemográfico de niños (as) de 6 meses a 4 años. En el cual se visualiza que más de dos tercios (71%) no tienen el Esquema de Vacunación completa, sobre todo los niños de 1 a 4 años. La mayoría de los niños de estudio (73%), son de 1 año a 4 años. Y más de la mitad (52%) de los niños son de género femenino.

Tabla 3.1.2 Datos de los Factores Sociodemográficos en padres de familia que tienen niños (as) de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña, 2020 (N=117).

Factores Sociodemográfico del padre		Categorización del Esquema Nacional de Vacunación									
		Completo		Casi completo		Casi incompleto		Incompleto		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%	117	100
Genero	Masculino	6	5	9	8	5	4	1	1	21	18
	Femenino	28	24	34	29	24	20	10	9	96	82
Edad	Menor de 19 años	0	0	5	4	2	2	2	2	9	8
	De 20 a 30 años	24	21	26	22	21	18	6	5	77	66
	De 31 a 45 años	7	6	9	8	5	4	2	2	23	19
	Más de 45	3	3	3	3	1	1	1	1	8	7
Ocupación	Ama de casa	14	12	17	15	8	7	2	2	41	35
	Estudiante	0	0	2	2	2	2	2	2	6	5
	Independiente	3	3	10	9	16	14	6	5	35	30
	Dependiente	17	15	14	12	3	3	1	1	35	30
Procedencia	Sierra	2	2	7	6	3	3	2	2	14	12
	Costa	28	24	23	20	20	17	8	7	79	67
	Selva	4	3	4	3	2	2	0	0	10	9
	Extranjero	0	0	9	8	4	3	1	1	14	12

Estado civil	Soltera	4	3	0	0	9	8	4	3	17	14
	Conviviente	19	16	27	23	14	12	4	3	64	55
	Casado	10	9	16	14	6	5	3	3	35	30
	Viudo	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Grado de instrucción	No sabe leer ni escribir	0	0	0	0	3	3	1	1	4	3
	Primaria	1	1	4	3	10	9	4	3	19	16
	Secundaria	14	12	25	21	12	10	5	4	56	48
	superior	19	16	14	12	4	3	1	4	38	33

En la tabla 3.1.2 tenemos los Datos de los Factores Sociodemográficos de 117 padres de familia de niños (as) de 6 meses a 4 años. En el cual se visualiza que más de dos tercios (82%) de los padres de familia que acude al Servicio de Vacunación, son de género femenino. Más de dos tercios (66%) son padres de familia entre 20 a 30 años. Más de un tercio (35%), son amas de casa. Más de dos tercios (67%) son de procedencia Costeña. Más de la mitad (55%) de los padres de familia su estado civil es conviviente. Y casi la mitad (48), solamente llego hasta la secundaria.

Tabla 3.1.3 Datos de Categorización del Nivel de Conocimiento sobre la Vacunación en padres de familia que tienen niños (as) de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña, 2020 (N=117).

Factor Cognitivo		Categorización del Esquema Nacional de Vacunación									
		Completo		Casi completo		Casi incompleto		Incompleto		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%	117	100
Conocimiento	Bajo	0	0	0	0	22	19	11	9	33	28
	Medio	10	9	40	34	7	6	0	0	57	49
	Alto	24	20	3	3	0	0	0	0	27	23

En la tabla 3.1.3 tenemos la Categorización de Nivel de Conocimiento sobre la Vacunación en padres de familia que tienen niños (as) de 6 meses a 4 años; de los participantes de estudio, que en total fueron 117. En el cual se visualiza que más de dos tercios (77%) de los padres de familia encuestados, no tiene conocimientos altos sobre la vacunación de menores de 5 años.

Tabla 3.1. 4 Datos de Factores institucionales en padres de familias que tienen niños (as) de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña. 2020 (N=117).

Factores Institucionales		Categorización del Esquema Nacional de Vacunación									
		Completo		Casi completo		Casi incompleto		Incompleto		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%	117	100
¿Trato de Admisión es adecuado?	Si	33	28	41	35	27	23	11	9	112	96
	No	1	1	2	2	2	2	0	0	5	4
¿Tiempo de aplicación es adecuado?	Si	28	24	29	25	20	17	4	3	81	69
	No	6	5	14	12	9	8	7	6	36	31
¿Hay disponibilidad de la vacuna?	Si	28	24	31	27	23	20	6	5	88	75
	No	6	5	12	10	6	5	5	4	29	25
¿Brindan información sobre efectos post vacunal?	Si	34	29	42	36	29	25	11	9	116	99
	No	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
¿Infraestructura es adecuada?	Si	31	26	40	34	29	25	9	8	109	93
	No	3	3	3	2	0	0	2	2	8	7
¿Distancia del establecimiento es adecuado?	Si	33	28	41	35	26	22	9	8	109	93
	No	1	1	2	2	3	2	2	2	8	7

¿Recibe visitas domiciliarias ?	Si	14	12	14	12	4	4	0	0	32	27
	No	20	17	29	25	25	21	11	9	85	73

En la tabla 3.1.4 tenemos los Datos de los Factores Institucionales de 117 padres de familia de niños (as) de 6 meses a 4 años. En el cual se visualiza que casi la totalidad (96%) recibió un adecuado trato en admisión. Más de dos tercios (69%) asegura que el tiempo de aplicación de la vacuna es adecuado. Solo el (75%) afirma que si hubo disponibilidad de la vacuna. Casi la totalidad (99%), confirma que el Personal de Enfermería brinda información sobre efectos post vacunal. La mayoría (93%) indica que la infraestructura del Centro de Salud es adecuada. Casi la totalidad (93%), asegura que la distancia del establecimiento de Salud no es lejana. Y solamente el (73%), recibió visitas domiciliarias.

3.2. Análisis de Correlaciones y Contrastación de Hipótesis

Tabla 3.2.1 Factores sociodemográficos asociados al cumplimiento del Esquema de Vacunación en padres de familia de niños de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña, 2020 (N=117).

Factores Sociodemográficos	Cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación			
	Rho de Spearman	Valor P	Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman	Prueba de Hipótesis
		(Significancia)	Correlación de las variables: Factores vs. Cumplimiento	Hipótesis nula ¹ (H ₀)
Genero	-0,040	0,0668	Existe una correlación negativa muy baja. No es significativa.	No se rechaza la H ₀
Edad	0,114	0,0221	Existe una correlación positiva muy baja. Es significativa.	Se rechaza la H₀
Ocupación	0,105	0,0259	Existe una correlación positiva muy baja. Es significativa.	Se rechaza la H₀
Procedencia	0,007	0,0939	Existe una correlación positiva muy baja. No es significativa	No se rechaza la H ₀
Estado civil	0,192*	0,0038	Existe una correlación positiva muy baja. Es significativa.	Se rechaza la H₀
Grado de Instrucción	0,478**	0,0000	Existe una correlación positiva moderada. Es significativa.	Se rechaza la H₀

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). Al 95% de confiabilidad.

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). Al 99% de confiabilidad.

1. Plantea la ausencia de diferencia significativa en la asociación o relación de las variables.

En la tabla 3.2.1 tenemos los Factores sociodemográficos asociados al cumplimiento del Esquema de Vacunación en padres de familia de niños de 6 meses a 4 años. En el cual se visualiza que:

El género del padre de familia y el cumplimiento de vacunación tienen una correlación negativa muy baja, pero no es significativa, ya que el Rho de Spearman es igual a $-0,040$; y la significancia (bilateral) o valor p es igual a $0,0668$, por ello, si $p > \alpha$, entonces no se rechaza la Hipótesis nula, no existe relación entre el género y el cumplimiento. Entonces este factor no está asociado al cumplimiento.

La edad del padre de familia y el cumplimiento de vacunación tienen una correlación positiva muy baja, ya que el Rho de Spearman es $0,114$; y la significancia (bilateral) o valor p es igual a $0,0221$, por ello, si $p < \alpha$, entonces se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Esto indica que, a mayor edad, mayor cumplimiento del Esquema de Vacunación. Este es un factor que si está asociado o relacionado al cumplimiento.

La ocupación del padre de familia y el cumplimiento de vacunación tienen una correlación positiva muy baja, ya que el Rho de Spearman es $0,105$; Y la significancia (bilateral) o valor p es igual a $0,0259$, por ello, si $p < \alpha$, entonces se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Esto indica que a mayor ocupación efectiva, mayor cumplimiento del Esquema de Vacunación. Este es un factor que si está asociado o relacionado al cumplimiento.

La procedencia del padre de familia y el cumplimiento de vacunación tienen una correlación positiva muy baja, ya que el Rho de Spearman es $0,007$; Y la significancia (bilateral) o valor p es igual a $0,0939$, por ello, si $p > \alpha$, entonces no se rechaza la Hipótesis nula. Este factor no está asociado al cumplimiento.

El estado civil y el cumplimiento de vacunación tienen una correlación positiva muy baja pero significativa, ya que el Rho de Spearman es $0,192^*$ significativo en el nivel 0.05 ; y la significancia (bilateral) o valor p es igual a $0,0038$, por ello $p < \alpha$, entonces se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la hipótesis

alterna. Esto indica que a mayor vínculo familiar, mayor cumplimiento del Esquema de Vacunación. Este es un factor que si está asociado o relacionado al cumplimiento.

El grado de instrucción y el cumplimiento de vacunación tiene una correlación positiva moderada, ya que el Rho de Spearman es 0,478** en el nivel 0.01; Y la significancia (bilateral) o valor p es igual a 0,0000, por ello $p < \alpha$, entonces se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Esto afirma que a mayor grado de instrucción, mayor cumplimiento del Esquema de vacunación. Este es un factor que si está asociado o relacionado al cumplimiento.

Tabla 3.2.2. Factor Cognitivo asociado al cumplimiento del Esquema de Vacunación en padres de familia de niños de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña, 2020 (N=117).

Cumplimiento del Esquema de Vacunación				
Factor Cognitivo	Coeficiente de Correlación de Spearman	Valor P (Significancia)	Interpretación del Coeficiente de correlación de Spearman Correlación de las variables: Factor vs. Cumplimiento	Prueba de hipótesis Hipótesis nula ¹ (H ₀)
Conocimiento	0,862**	0,0000	Existe una correlación positiva alta. Es significativa estadísticamente.	Se rechaza la H₀

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). Al 99% de confiabilidad.

1. Plantea la ausencia de diferencia significativa en la asociación o relación de las variables.

En la tabla 3.2.2 tenemos el Factor Cognitivos asociados al cumplimiento del Esquema de Vacunación en padres de familia de niños de 6 meses a 4 años. En el cual se visualiza que el conocimiento del padre de familia y el cumplimiento de vacunación tiene una correlación positiva moderada, ya que el Rho de Spearman es 0,862** en el nivel 0.01; Y la significancia (bilateral) o valor p es igual 0,0000, por ello $p < \alpha$, entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Esto confirma que a mayor Conocimiento, mayor cumplimiento de Vacunación. Este es un factor que si está asociado o relacionado al cumplimiento.

Tabla 3.2.3 Factores Institucionales asociados al cumplimiento del Esquema de Vacunación en padres de familia de niños de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña, 2020 (N=117).

Factores Institucionales	Cumplimiento del Esquema de Vacunación			
	Coeficiente de Correlación de Spearman	Valor P (Significativa)	Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman	Prueba de hipótesis
			Correlación de las variables: Factores vs. Cumplimiento	Hipótesis nula ¹ (H ₀)
Trato de admisión	0,024	0,0795	Existe una correlación positiva muy baja. No es significativa.	No se rechaza la H ₀
Tiempo de aplicación	0,217*	0,0019	Existe una correlación positiva baja. Es significativa.	Se rechaza la H₀
Disponibilidad de la vacuna	0,109	0,0240	Existe una correlación positiva muy baja. Es significativa.	Se rechaza la H₀
Efectos post vacunal	-0,009	0,0926	Existe una correlación negativa casi nula. No es significativa.	No se rechaza la H ₀
Infraestructura del Centro de Salud	-0,029	0,0757	Existe una correlación negativa muy baja. No es significativa	No se rechaza la H ₀
Distancia del centro de salud	0,166	0,0074	Existe una correlación positiva muy baja. Es significativa	Se rechaza la H₀
Visitas domiciliaria	0,292**	0,0001	Existe una correlación positiva baja. Es significativa	Se rechaza la H₀

Factor Institucional al consolidado	0,253**	0,0006	Existe una correlación positiva baja. Es estadísticamente significativa.	Se rechaza la Ho
--	---------	--------	--	-------------------------

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). Al 95% de confiabilidad.

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). Al 99% de confiabilidad.

1. Plantea la ausencia de diferencia significativa en la asociación o relación de las variables.

En la tabla 3.2.3 tenemos los Factores Institucionales asociados al cumplimiento del Esquema de Vacunación en padres de familia de niños de 6 meses a 4 años. En el cual se visualiza que el trato de admisión y el cumplimiento de vacunación tiene una correlación positiva muy baja, ya que el Rho de Spearman es 0,024; Y la significancia (bilateral) o valor p es igual a 0,0795, por ello $p > \alpha$, entonces no se rechaza la Hipótesis nula. Este factor no está asociado al cumplimiento.

El tiempo de aplicación y el cumplimiento de vacunación tiene una correlación positiva baja, ya que el Rho de Spearman es 0,0217* en el nivel 0.05; Y la significancia (bilateral) o valor p 0,0019, por ello $p < \alpha$, entonces se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Esto indica que a menor tiempo de aplicación de la vacuna, mayor cumplimiento del Esquema de Vacunación. Este es un factor que si está asociado o relacionado al cumplimiento.

La disponibilidad de la vacunas y el cumplimiento de vacunación tiene una correlación positiva muy baja, ya que el Rho de Spearman es 0,109; Y la significancia (bilateral) o valor p es igual a 0,0240, por ello $p < \alpha$, entonces se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Esto afirma que a mayor disponibilidad de vacuna, mayor cumplimiento del Esquema de Vacunación. Este es un factor que si está asociado o relacionado al cumplimiento.

Efectos post vacunal y el cumplimiento de vacunación tiene una correlación negativa casi nula, ya que el Rho de Spearman es igual a -0,009; y la significancia (bilateral) o valor p es igual a 0,0926, por ello $p > \alpha$, entonces no se rechaza la Hipótesis nula. Este factor no está asociado al cumplimiento.

La infraestructura y el cumplimiento de vacunación tiene una correlación negativa muy baja, ya que el Rho de Spearman es -0,029; Y la significancia (bilateral) o valor p es igual a 0,0757, por ello $p > \alpha$, entonces no se rechaza la Hipótesis nula. Este factor no está asociado al cumplimiento.

La distancia del centro de salud y el cumplimiento de vacunación tiene una correlación positiva muy baja, ya que el Rho de Spearman es 0,166; Y la significancia (bilateral) o valor p es igual a 0,0074, por ello $p < \alpha$, entonces se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Esto indica que a menor distancia del centro de salud, mayor cumplimiento del Esquema de Vacunación. Este es un factor que si está asociado o relacionado al cumplimiento.

La visita domiciliaria y el cumplimiento de vacunación tiene una correlación positiva baja, ya que el Rho de Spearman es 0,292** en el nivel 0.01; Y la significancia (bilateral) o valor p es igual a 0,0001, por ello $p < \alpha$, entonces se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Esto indica que a mayor visitas domiciliarias, mayor cumplimiento del Esquema de vacunación. Este es un factor que si está asociado o relacionado al cumplimiento.

El factor institucional consolidado y el cumplimiento del Esquema de vacunación tiene una correlación positiva baja, ya que el Rho de Spearman es 0,253** en el nivel 0,01; Y la significancia (bilateral) o valor p es igual a 0,0006, por ello $p < \alpha$, entonces se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Esto indica que un adecuado factor institucional, un mayor cumplimiento del Esquema de Esquema de vacunación. Este es un factor que si está asociado o relacionado al cumplimiento.

V DISCUSIÓN

4.1 Discusión

En el presente apartado se discute los resultados obtenidos en el acápite 3.1 con estudios ya mencionados: el presente informe permite identificar la asociación de los factores con el cumplimiento de esquema nacional de vacunación y la relación porcentual. Está dividido en 3 dimensiones, dimensión sociodemográfico, dimensión cognitivo y dimensión institucional. Lo cual estuvo representado por 117 padres de familia de niños de 6 meses a 4 años, que asistieron al Servicio de Vacunación del Centro de Salud Breña.

De las investigaciones anteriores, se resalta para el estudio presente 4 investigaciones internacionales desarrolladas en Ecuador, Colombia y Argentina; Asimismo 6 investigaciones Nacionales realizadas en Iquitos, Cajamarca, Trujillo y Lima.

Con respecto al objetivo general: determinar los factores asociados al cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en padres de familia de niños de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación, Centro Salud Breña, 2020. En que se obtuvo que los factores sociodemográficos, cognitivo e institucionales si existe asociación al cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación.

En relación al objetivo 1, factores sociodemográfico asociados al cumplimiento del esquema nacional de vacunación, se encontró que el género y el cumplimiento no existe relación estadísticamente (correlación de Spearman = -0,040) ($p= 0,0668$). Este hallazgo es respaldado por Prudencio V. y Guevara J. (28); Donde afirma que no existe una asociación entre género y cumplimiento de vacunación.

En relación porcentual, el género predominante que acude al centro de salud, a vacunar al niño, es la madre; con más de dos tercios (82%); esto indica que hasta la actualidad, las que están más pendientes al cuidado del niño, es la

madre. Este hallazgo es respaldado por el investigador Vallejos R. (24), donde en su estudio confirma que el (76%) son de género femenino. Lo mismo ocurre con Palomino J., Gómez E., Castillo I. (25), donde en su estudio realizado asegura que el (74.5%) el cuidador principal es la madre. En estudios de Colombia y Brasil aseguran que los infantes tienen una vida más saludable con la madre y se debe a una relación fuerte, colocando al niño como prioridad.

Al relacionar el género, la ocupación, edad y estado civil con el cumplimiento del esquema nacional de vacunación se determinó que si existe una relación estadísticamente (Correlación de Spearman = 0,105 $p = 0,0259$) (Correlación de Spearman = 0,114 $p=0,0221$) (Correlación de Spearman = 0,192* $p=0,0038$). Este hallazgo es respaldado por Prudencio V. y Guevara J. (28), donde asegura que si existe una asociación entre edad, ocupación y estado civil con el cumplimiento de vacunación. Pero es discrepado por Villafuerte Cosme J. (31) Y Upiachihua Salinas H (13) donde confirman que no hay relación entre estado civil y la ocupación con el cumplimiento de vacunación.

En relación porcentual se evidencia (35%) de los participantes es ama casa; más de dos tercios (66%) de los padres de familia se encuentran entre 20 a 30 años y más de la mitad (55%) su estado civil es conviviente.

El género, la ocupación, la edad y el estado civil guardan cierta relación con el cumplimiento; y así lo hace ver Prudencio V. y Guevara J. (28), en su estudio realizado resalta que las madres de estudio se encuentra más de la mitad (54.7) entre 20 a 29 años, más de la mitad (66.7%) son ama de casa y más de la mitad (53.1%) son convivientes. Asimismo indica que las madres se encuentran en la etapa adulta, en el cual se presume que ya llegaron a la madurez, pero afirma que a veces los labores del hogar, es más prioritario; dejando a un lado los cuidados que debería tener un menor de cinco años, donde muchas veces puede comprometer seriamente la salud. Lo mismo sucede con Pastor M. (29), en su estudio de investigación afirma que (35%)

son ama de casa y la mitad (50%) tiene de 25 años para arriba y el (33%) son convivientes.

Pero discrepa con Olmedo L., (27) porque asegura que casi la mitad (46%) de las madres tiene menos de 19 años y más de la mitad (54%) solo llegó a nivel primaria.

La Procedencia no se relaciona estadísticamente (Correlación de Spearman = 0,007 $p=0,0939$) con el cumplimiento del Esquema de Vacunación. Este hallazgo es respaldado por Saavedra Tocto S. (34); Donde indica que no existe asociación entre la procedencia y cumplimiento de vacunación, pero es discrepado por Prudencio V. y Guevara J. (28); Donde aseguro lo contrario, que si existe una asociación entre procedencia y cumplimiento de vacunación. En relación porcentual más de la mitad (67%) es de procedencia Costeña. Esto es porque el estudio es realizado en la Costa.

Al relacionar el factor grado de instrucción y el cumplimiento del esquema nacional de vacunación, se determinó que si existe una relación estadísticamente (correlación de Spearman = 0,478**) ($p = 0,0000$). Este hallazgo este respaldado por Villafuerte Cosme J. (31); Donde asegura que si hay relación entre grado de instrucción. Pero es discrepado por Prudencio V. y Guevara J. (28); Donde asegura que no existe una asociación entre grado de instrucción y el cumplimiento de vacunación.

En relación porcentual casi la mitad (48%), solo llegó al nivel Secundaria; este factor tiene relación con la ocupación. Este hallazgo es respaldado por Villafuerte J. (31), y lo relaciona con la ocupación, donde asegura que más de la mitad (63.5 %), solo llegó al nivel secundaria completa y el (68%) son amas de casa. Refiere y asegura que los conocimientos deficientes generalmente se encuentran en los padres de familia que no tienen un ingreso económico. Zegarra (12) puntualiza que detrás de cada padre de familia hay una cultura establecida y pertenece a un nivel socioeconómico en la sociedad. Estos dos componentes son muy relevantes, porque de ahí parte el conocimiento que se

adquieren gracias a los actos de conocer; porque la cognición se transmite de una persona a otra persona. Y así a medida que pasa el tiempo se va formando los nuevos conocimientos, hábitos, creencias y valores.

Casi lo mismo ocurre con Navarro V., Distefano G., Giai M. (26), donde en su estudio indica que las madres el (46.61%) solo llegó a primaria y (44.07%) son ama de casa.

Pero estos resultados discrepa con Palomino J., Gómez E., Castillo i. (25), porque evidencia el (85.7%) de los niños recibe atención principalmente de la madre, el (32.4%) tiene bachillerato completo y la mayoría cumplió con el esquema de vacunación, así mismo afirma que hay una relación positiva entre la educación y la cobertura de inmunizaciones infantil.

Navarro V., Distefano G., Giai M. (26), donde en su estudio indica que las madres el (46.61%) solo llegó a primaria y (44.07%) son ama de casa.

En relación al objetivo 2, factor cognitivo asociado al cumplimiento del esquema de vacunación, se encontró que existe correlación estadísticamente significativa (Correlación de Spearman = 0,862 **) ($p = 0.0000$). Este hallazgo es respaldado por Prudencio V. y Guevara J. (28); Villafuerte Cosme J. (31), Pastor Chahua M. (29), y Rojas Cabanillas, Silva Tito (34); aseguran que si existe relación significativa entre el factor cognitivo y el cumplimiento.

Por otro lado también se encontró una relación porcentual que casi la mitad (49 %) de los padres de familia, solamente llegó a conocimiento medio; podemos decir que más de mitad no llega a un conocimiento óptimo; por ello es uno de los factores del incumplimiento de vacunación, el tener conceptualizaciones erróneas, incrementa la abstinencia de los padres de familia al cumplimiento completo de esquema. Este hallazgo es respaldado con el autor Pastor M. (29), que en su estudio sostiene que el 53% tiene conocimiento medio sobre la vacunación. Asimismo indica que las charlas educativas brindadas por el Profesional de Enfermería, no están siendo totalmente eficaz o se está utilizando términos que no están logrando

entender los padres de familia; Por el cual es necesario brindar una información clara y precisa para contribuir a la protección de la salud y prevención de enfermedades en menores de 5 años. Asimismo sucede con Chong E. y Cartagena L. (30), que en su estudio realizado en el Centro de Salud de Morales, que se encuentra en Tarapoto, a las madres de niños menores de 5 años, donde confirma que el 44% tiene conocimiento regular.

En relación al objetivo 3, factores institucionales asociado al cumplimiento del esquema de vacunación, se determinó que el trato de admisión no se relaciona estadísticamente con el cumplimiento del esquema nacional de vacunación (Correlación de Spearman = 0,024) ($p= 0.0795$). Este hallazgo es respaldado por Prudencio V. y Guevara J.

En tiempo de aplicación si tiene relación estadísticamente (Correlación de Spearman = 0,217*) ($p= 0.0019$).

En relación porcentual casi la totalidad (96%) recibió un trato adecuado y (69%) asegura que no espero mucho al momento de la aplicación de la vacuna. Este hallazgo es respaldado por Prudencio y Guevara **(28)**, donde confirma que (88.4%) si recibió un adecuado trato de admisión y el (67.4%) no espero mucho para la vacunación del menor. Señala que la calidad de atención y el minimizar el tiempo de espera, son componentes que contribuye en ganarse la confianza, asegurar la continuidad y el cumplimiento del esquema de vacunación.

Al relacionar la disponibilidad de la vacuna y el cumplimiento del esquema de vacunación, se evidencio que existe correlación estadísticamente significativa (Correlación de Spearman = 0,109) ($p= 0.0240$).

También se encontró una relación porcentual que casi un tercio (25%) no encuentra la vacuna correspondiente. Este hallazgo es respaldado por Julca E. **(34)**, donde asegura que el (30%) de las madres indico que a veces no hay disponibilidad de la vacuna. Cruz E. y Pacheco A. **(35)**, en su estudio

realizado afirmo que la falta de biológicos es uno de los componentes del incumplimiento de vacunación.

Al relacionar la distancia del Centro de Salud y el cumplimiento del esquema de vacunación, se encontró que si existe correlación estadísticamente significativa (Correlación de Spearman = 0,166) ($p= 0.0074$).

También se encontró una relación porcentual que casi la totalidad (93%), confirma que el establecimiento no es lejano. Este hallazgo casi coincide con Prudencio y Guevara (28), donde más de dos tercios (88.4%) indica que no es lejano el Centro de Salud. Asimismo asegura que la distancia del establecimiento es un factor que puede causar a veces cierta limitación, pero es importante tener como prioridad principal la salud. Puesto que las vacunas son una oportunidad para crecer sanos y mejorar su perspectiva de futuro.

Al relacionar las visitas domiciliarias y el cumplimiento del esquema de vacunación, se encontró que si existe correlación estadísticamente significativa (Correlación de Spearman = 0,292**) ($p= 0.0001$).

También se encontró una relación porcentual que casi un tercio (27%), afirma que no ha recibido visitas domiciliarias de vacunación. Este hallazgo casi coincide con Prudencio y Guevara (28), (35.3%). Según Peláez D. y Salinas R. (36), el cumplimiento del esquema de vacunación no depende solo del padre de familia, sino también de parte del Profesional de Salud.

Tanto como la distancia, tiempo de espera, disponibilidad de la vacuna y las visitas domiciliarias tiene una correlación con el cumplimiento del esquema de vacunación y esto es respaldado por Prudencio V. y Guevara J (28).

Al relacionar los efectos post vacunal y el cumplimiento del esquema de vacunación, se encontró que no existe correlación estadísticamente significativa (Correlación de Spearman = -0,009) ($p= 0.0926$). Este hallazgo es respaldado por Prudencio V. y Guevara J (28). Pero discrepado por Bedoya

Cruz M **(37)**. Donde indica que si existe una asociación entre la los efectos post vacunal con el cumplimiento de vacunación.

Se encontró una relación porcentual que casi la totalidad (99%) asegura que el personal de salud informa acerca de los posibles efectos post vacunal. Este hallazgo casi coincide con Prudencio y Guevara (28), donde señala que casi la totalidad (93%), el profesional enfermero le explica los posibles efectos post vacúnales. Pastor M. (29), asegura que todo padre de familia de niños menores de 5 años que tenga una adecuada concientización sobre la importancia de cumplir el esquema de vacunación y los posibles efectos post vacunal, acudirá constantemente a su establecimiento de salud y cumplirá con el esquema de vacunación.

Sin embargo discrepa con Julca E. (34), donde confirma que 35.3% de las madres afirmaron que solo la primera vez el personal de salud le brindo información y el 20% no entendió adecuadamente y se quedó con una serie de dudas.

Al relacionar la infraestructura y el cumplimiento del esquema de vacunación, se encontró que no existe correlación estadísticamente significativa (Correlación de Spearman = -0,029) ($p= 0.0757$). A pesar que no es estadísticamente significativa la infraestructura de un Centro de salud debe ser adecuada, para garantizar una buena atención y asimismo permitir seguridad y comodidad para abordar las necesidades de atención al padre de familia y al menor.

En relación porcentual casi la totalidad (93%) asegura que es una adecuada infraestructura, esto es casi respaldado por Prudencio y Guevara **(28)**, donde más de dos tercios (66.3%) afirma que la infraestructura, si se ajusta a la necesidad.

Y al relacionar todos los factores institucionales y el cumplimiento del esquema de vacunación, se encontró que si existe correlación

estadísticamente significativa (Correlación de Spearman = 0,253**) (p= 0.0006).

En síntesis el tema del Esquema de Vacunación es amplio, complejo y sumamente importante para la salud del menor de 5 años, por ello la enfermera que es asignada para el Servicio de Vacunación, no solo debe tener amplio conocimiento, sino poseer empatía y conocer la cultura de la jurisdicción que pertenece al Centro de Salud Breña, porque el profesional de Enfermería es la fuente primaria de información para los padres de familia. Y esto es plasmado por la Teorista Madeleine Leininger, en su teoría transcultural; donde afirma que la cultura, las creencias y los valores intervienen directamente en la salud. Porque detrás de cada persona no solamente se encuentra la parte biológica, sino también sus creencias, su religión, costumbres, etc, así señala Pérez (37) .

4.2 Conclusión

De los resultados que se muestran, se puede concluir de la siguiente forma:

- Existe factores sociodemográficos, cognitivos e institucional asociados al cumplimiento del Esquema Nacional de vacunación en niños de 6 meses a 4 años.
- Los factores sociodemográficos que más se asocia a la variable dependiente cumplimiento del esquema de vacunación de niños de 6 meses a 4 años del Centro de Salud Breña, siendo de mayor significancia grado de instrucción (Rho de Spearman = 0,478**) ($p = 0,0000$), luego estado civil (Rho de Spearman = 0,192*) ($p = 0,0038$), edad (Rho de Spearman = 0,114) ($p = 0,0221$) y ocupación (Rho de Spearman = 0,105) ($p = 0,0259$).
- Existe asociación con el factor cognitivo con la variable dependiente cumplimiento del esquema de vacunación de niños de 6 meses a 4 años del Centro de Salud Breña, con un valor (Rho de Spearman = 0,862**) ($p = 0,0000$).
- Los factores institucionales que más se asocia a la variable dependiente cumplimiento del esquema de vacunación de niños de 6 meses a 4 años del Centro de Salud Breña, siendo de mayor significancia visitas familiares (Rho de Spearman = 0,292**) ($p = 0,0001$), luego tiempo de aplicación (Rho de Spearman = 0,217*) ($p = 0,0019$), distancia del centro de Salud (Rho de Spearman = 0,166) ($p = 0,0074$) y disponibilidad de la vacuna (Rho de Spearman = 0,109) ($p = 0,0240$). Este factor Institucional obtuvo un (Rho de Spearman = 0,253**) ($p = 0,0006$).

4.3 Recomendación

- Vigilar y llevar un monitoreo minucioso de niños menores de 5 años sobre todo en padres de familia que incumplen con el completo Esquema de Vacunación, tomando en cuenta los datos sociodemográficos de cada padre, para entender y buscar las posibles soluciones.
- Intervenir sobre aquellos factores que representan una cualidad de riesgo (factores de riesgo) determinantes para el incumplimiento del esquema de vacunación, mediante un seguimiento y monitoreo permanente del padre de familia.
- Implementar un sistema de vigilancia epidemiológica de estos factores de riesgo de incumplimiento en padres de familia que acuden al Centro de Salud Breña para la aplicación del Esquema de Vacunación.
- Mantener capacitaciones constantes al Personal de Salud sobre el Esquema Nacional de Vacunación y hacer diplomado en Formación de Educación para la Salud, para brindar charlas educativas eficaces a los padres de familia de menores de 5 años.
- Realizar campañas de Vacunación en diferentes sectores y hacer periódicamente visitas domiciliarias, con el objetivo de proteger a todos los niños menores de 5 años que por jurisdicción pertenece al Centro de Salud.
- Sugerir a los futuros investigadores continuar con los estudios sobre los factores sociodemográfico, cognitivo e institucional que intervienen en el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en niños de 6 meses a 4 años.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

- 1 1. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre inmunización y seguridad de las vacunas. 2018. [Internet]. [Citado 2 de enero 2020]. Disponible en <https://www.who.int/features/qa/84/es/>
- 2 2. Rojas J., Carmen S. Conocimiento materno sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario de vacunas en el niño menor de 5 años Centro de Salud Liberación Social. Trujillo 2016. [Tesis para título profesional]. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo; 2016. [Internet]. [Citado 2 de Enero 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2442>
- 3 3. Eugenio, D. Factores intervinientes y cumplimiento de Calendario de Vacunación, niños menores de 5 años, puesto de salud Virgen del Rosario, Lima, 2018. [Tesis para título profesional]. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega, Lima; 2018. [Internet]. [Citado 6 de Enero 2020]. Disponible en : http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4652/TESIS_EUGENIO_DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 4 4. Organización Mundial de la Salud. Cobertura Vacunal. Organización Mundial de la Salud, Ginebra; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/immunization-coverage>
- 5 5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Capítulo 9: Salud Infantil. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. INEI, 2017. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Lima; 2017. Disponible en: <https://bit.ly/2LXtJZP>
- 6 6. Organización Mundial de la Salud. La OMS advierte de que, sin servicios de salud esenciales, los avances en la cobertura de inmunización que tanto ha costado realizar corren peligro. Organización Mundial de la Salud, Suiza; 2020. [Internet]. [Citado 6 de Enero 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/23-04-2020-hard-fought-gains-in-immunization-coverage-at-risk-without-critical->

health-services-warns-who

- 7 7. Organización Mundial de la Salud. La OMS y UNICEF advierten de un descenso en las vacunaciones durante la COVID-19. Organización Mundial de la Salud, Ginebra; 2020. [Internet]. [Citado 15 de Enero 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
- 8 8. Organización de las Naciones Unidas. Sudán del Sur: el Gobierno y los grupos armados matan de hambre a la población. Nueva York: Organización de las Naciones Unidas; 2020. [Internet]. [Citado 15 de Enero 2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/02/1469891>
- 9 9. Carissa E. El Programa Ampliado en la Región de las Américas: 40 años. Revista Panam Salud Pública. 2017; 2. [Internet]. [Citado 15 de Enero 2020]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34588/v41e1392017_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- 1 10. Organización Mundial de la Salud. Inmunizaciones. ; 2019. [Citado 18 de Enero 2020]. 2019. [Internet]. [Citado 15 de Enero 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/immunization/es/>
- 1 11. Organización Mundial de la Salud. Por una vacunación más agradable. ; 2015. [Internet]. [Citado 20 de Enero]. Disponible en: <https://www.who.int/features/2015/vaccinations-made-friendly/es/#:~:text=Se%20trata%20de%20una%20escena,que%20les%20salvan%20la%20vida.>
- 1 12. Segarra M, Bou J. Conceptos, tipos y dimensiones de conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Revista de economía y empresa. 2015 Febrero;(52 - 53). [Internet]. [Citado 22 de Enero 2020]. Disponible en: [file:///C:/Users/USUARIO-PC/Downloads/Dialnet-ConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO-PC/Downloads/Dialnet-ConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043%20(2).pdf)
- 1 13. Upachihua H. Factores sociodemográfico, culturales y el cumplimiento del calendario de Inmunizaciones en lactantes.

- . Puesto de Salud I-2 Masusa. Punchana, 2015. Tesis. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Loreto; 2015. [Internet]. [Citado 25 de Enero 2020]. Disponible en: repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3565/Herman_Tesis_Titulo_2015.pdf?sequence=1
- 1 14. Escobar F, Osorio M, De la Hoz F. Motivos de no vacunación en
4 menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas; 2017.
. [Internet]. [Citado 26 de Enero 2020] Disponible en:
<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2017.v41/e123/>
- 1 15. Noticias Organización de las Naciones Unidas. Mas de 20
5 millones de niños se quedan si vacunar contra el Sarampion
. cada año. Noticias de las Naciones Unidas. 2019.[Internet].
[Citado 30 de Enero 2020]. Disponible en:
<https://news.un.org/es/story/2019/04/1454861>
- 1 16. Veliz, L. Campos, C., Vega, P.. Conocimiento y actitudes de los
6 padres en relacion a la vacunacion de sus hijos. Revista chilena
. de infectologia. ; 1(33). [Internet]. Chile. [Citado 2 de Febrero].
Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182016000100005
- 1 17. Justich, P. El rechazo a vacunar a los niños: un desafio por
7 enfrentar. 2015: p. 443- 448. [Internet]. España. [Citado 3 de
. Febrero 2020] Disponible en:
https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/primero/2015/AE_Justich_anticipo_16-9-15.pdf
- 1 18. Maxi A. Narvaez M., Narvaez J. Factores que influyen en el nivel
8 de conocimiento de las madres adolescentes sobre el esquema
. de P. A. I. del Centro de Salud Nº 1 Azoguez 2014. [Tesis para
titulo profesional]. Azoguez: Universidad de Cuenca, Cuenca;
2014. [Internet]. [Citado 6 de Febrero 2020]. Disponible en
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21238>
- 1 19. Ministerio de Salud. Norma Tecnica de Salud que establece el
9 Esquema Nacional de Vacunacion. Ministerio de Salud; 2018.
. [Internet]. [Citado 8 de Febrero 2020]. Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_

opt.PDF

- 2 20. Ministerio de Salud. Coberturas de vacunacion. Peru 2018.
0 Ministerio de Salud. Lima; 2018. [Internet]. [Citado 8 de Febrero
. 2020]. Disponible en:
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2019/SE022019/04.pdf>
- 2 21. Instituto Nacional de Estadistica e Informatica. Provincia de Lima
1 Compendio Estadístico 2017. Sistema Estadístico Nacional INEI:
. 2017.. Lima: Instituto Nacional de Estadistica e Informatica ,
Lima; 2017. [Internet]. [Citado 10 de Febrero 2020]. Disponible
en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1477/libro.pdf
- 2 22. Bertrand R. El conocimiento humano. Taurus; 1998.
2
.
- 2 23. Fernandez , S. Factores que intervienen en el cumplimiento del
3 calendario de vacunación en las madres de niños menores de un
. año en el Centro de Salud “El Progreso” Carabayllo febrero –
2017. [Tesis de Licenciatura]. Carabayllo: Universidad Privada
San Juan Bautista, Lima; 2017. [Internet]. [Citado 11 de Febrero
2020]. Disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1398>
- 2 24. Vallejos R. Factores asociados al incumplimiento del esquema
4 de vacunación en niños de 0 a 5 años de edad que pertenecen a
. un subcentro de salud de la ciudad de Guayaquil. [Tesis de
Licenciatura]. Guayaquil: Universidad Catolica de Santiago de
Guayaquil , Guayaquil; 2018. [Internet]. [Citado 15 de Febrero
2020]. Disponible en:
<repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10071/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-421.pdf>
- 2 25. Palomino J. Gomez E. Castillo I. Determinantes familiares de
5 cobertura de vacunación en menores de 5 años. Area rural,
. Cartagena. Cartagena : Universidad de Cartagena , Cartagena ;

2019 - 28. [Internet]. [Citado 15 de Febrero 2020]. Doi: <https://doi.org/10.21676/2389783X.2937>

- 2 26. Navarro V. Distefano G., Gai M. Esquema de vacunación
6 incompleto en niños menores de 5 años. Experiencia en San
. Martin. San Martin: Universidad Nacional de Cuyoo, Buenos
Aires; 2015. [Tesis de Licenciatura]. [Internet]. [Citado 15 de
Febrero 2020]. Disponible en: [http://salud-
publica.es/secciones/revista/revistaspdf/bc553f2ae389435_Hig.S
anid.Ambient.15.\(1\).1265-1270.\(2015\).pdf](http://salud-publica.es/secciones/revista/revistaspdf/bc553f2ae389435_Hig.S
anid.Ambient.15.(1).1265-1270.(2015).pdf)
- 2 27. Olmedo L. Factores socioculturales que influyen en el
7 cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores
. de 5 años, Canton San Lorenzo, Provincia Esmeralda.
Esmeralda: Pontificia Universidad Católica del Ecuador,
Esmeralda; 2016. [Tesis para título profesional]. [Internet].
[Citado 15 de Febrero 2020]. Disponible en:
<https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/878>
- 2 28. Guevara, J., Prudencio V. Factores relacionados al
8 incumplimiento del Calendario de Inmunizaciones en menores de
. cinco años en el Centro de Salud Jose Galvez - Villa Maria del
Triunfo, 2019.. Villa Maria del Triunfo: Universidad Arzobispo
Loayza, Lima; 2019. [Internet]. [Citado 1 de Marzo 2020].
Disponible en:
[http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/237/T%20ENF-
0102%20%28Guevara%20-
%20Prudencio%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/237/T%20ENF-0102%20%28Guevara%20-%20Prudencio%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 2 29. Pastor, M. Conocimiento sobre Inmunizaciones y su relación con
9 el cumplimiento del calendario de Vacunación en madres de
. niños menores de 5 años en la Clínica Materno Infantil Virgen del
Rosario Marzo 2017. [Tesis para título profesional]. Universidad
Privada San Juan Bautista, Lima; 2018. [Internet]. [Citado 1 de
Marzo del 2020]. Disponible en
[http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1734/T-
TPLE-
Mayra%20Alejandra%20Pastor%20Chahua.pdf?sequence=1&is
Allowed=y](http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1734/T-TPLE-Mayra%20Alejandra%20Pastor%20Chahua.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 3 30. Chong, E.; Cartagena, L.. Conocimiento sobre Inmunizaciones y

- 0 cumplimiento del calendario de vacunacion en madres de niños
 . menores de cinco años en el Centro de Salud de Morales.
 Diciembre 2017 a Mayo 2018. [Tesis para titulo profesional]
 Tarapoto: Universidad Nacional de San Martin - Tarapoto,
 Loreto; 2018. [Internet]. [Citado 01 de Marzo del 2020].
 Disponible en:
<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2992/ENFERMERIA%20-%20Elaine%20Chong%20Garc%C3%ADa%20%26%20Laura%20Milagros%20Cartagena%20Barrera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 3 31. Villafuerte, J.. Factores que influyen en el cumplimiento de la
 1 vacuna anti amarilica en niños menores de 5 años en el centro
 . de Salud Mirones Alto, Lima 2019. [Tesis para titulo
 profesional] Lima: Universidad Nobert Wiener, Lima; 2019.
 [Internet]. [Citado 4 de Marzo 2020].. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3166/TESIS%20Villafuerte%20Juliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 3 32. Rengifo, Werther. Taller de estadística básica. Lima :
 2 Universidad Nobert Wiener. Lima; 2020. [Citado 5 de Marzo
 . 2020].
- 3 33. Gomez P. Principios Básico de Bioética. Revista Peruana 30.
 3 Concepto de bioética Tema 12. Principios fundamentales de la
 . bioética: Dilema éticos. Ambito profesional de
 enfermería.[Internet]. [Citado 18 de Marzo 2020]. Disponible en:
http://www.grupocto.com/web/editorial/pdf/ANEXO_OPCL/Anexo_12_web.pdf.
- 3 34. Julca E. Caracterización de madres con niños menores de 5
 4 años que incumplen con el esquema de vacunación en el
 . Centro De Salud Carmen Medio - Comas 2017. Comas:
 Universidad Cesar Vallejo, Lima; 2017. [Internet]. [Citado 19
 de Marzo 2020]. Disponible
 en:<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/6130>

- 3 35. Cruz, Ebenezer; Pacheco, Aaron. Causas de incumplimiento y
5 retraso del esquema primario de vacunacion en niños atendidos
. en el Hospital Infantil de Mexico "Federico Gomez". ELSEVIER.
2009 Junio y Diciembre; 20(1). [Internet]. [Citado 5 de Abril del
2020]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-articulo-causas-incumplimiento-retraso-del-esquema-S1405887116300785>
- 3 36. Pelaez, D., Salinas R. Factores relacionados al esquema de
6 vacunacion incompleto en el Subcentro de salud Barrial Blanco,
. 2017. . [Tesis de Licenciatura] Universidad de Cuenca, Cuenca;
2017. [Internet]. [Citado 18 de Abril del 2020] Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/28230/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
- 3 37. Perez S. Enfermería transcultural como método para la gestión del
7 cuidado en una comunidad urbana. Camaguey 2008. Revista
. Cubana de Enfermería. 2009; 25(3 - 4). [Internet]. [Citado 20 de
Abril del 2020]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000200003.
- 3 38. Mondragon A. Informacion cientifica. Iberoamericana. 2014
8 Noviembre; 8(1). [Internet]. [Citado 24 de Abril del 2020].
. Disponible en:
<https://www.mondragon.edu/es/web/biblioteca/ciencia-acceso-abierto>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE 1

TITULO: “Factores asociados al cumplimiento del Esquema Nacional de vacunación en padres de familia de niños de 6 meses a 4 años que acuden al servicio de vacunación. Centro de Salud Breña. 2020”

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítem	Escala	Valor final	Criterios para signar valores
Factores que intervienen en el cumplimiento del esquema nacional de vacunación.	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	Son peculiaridades que aumentan la probabilidad de que se produzca hábitos inapropiados sobre la	Se identifica a los factores sociodemográfico, cognitivo e institucional que son asociados en niños de 6 meses a 4 años, siendo	Factores sociodemográfico	Género del padre de familia	1	Nominal	Padre	Si/No
								Madre	Si/No
					Edad del padre de familia	2	Ordinal	Menor de 19 años	Si/No
								De 20 a 30 años	Si/No
De 31 a 45 años	Si/No								
Más de 45 años	Si/No								

salud.	considerado	años		
s situaciones que condicionan el cumplimiento	3	Nominal	Ama de casa	Si/No
			Estudiante	Si/No
			Independiente	Si/No
			Dependiente	Si/No
	4	Nominal	Sierra	Si/No
			Costa	Si/No
			Selva	Si/No
			Extranjero	Si/No
	5	Nominal	Soltero (a)	Si/No
			Casado (a)	Si/No
			Conviviente	Si/No
			Viudo (a)	Si/No
6	Ordinal	No sabe leer ni escribir	Si/No	
		Primaria	Si/No	

Secundaria Si/No

Superior Si/No

	Conceptualización	7 8				
		9				
	Esquema de vacunación	10 11 12 13		Conocimiento Bajo	0- 9 pts	
		14				
	Edades de vacunación	15 16		Conocimiento Medio	10-15 pts	
Factores cognitivos	Protección contra	17	Ordinal			
	Cuando no se debe vacunar	18				
	Efectos post vacunal	19			Conocimiento Alto	16-18 pts
	Cuidados en casa	20 21				
	Lo correcto de la	22 23				

	vacuna	24			
Factores institucionales	Trato del personal de admisión	25	Nominal		
	Tiempo de la aplicación de la vacuna	26	Nominal	Bajos	3 – 5 pts
	Disponibilidad de la vacuna	27	Nominal		
	Efectos post vacunal	28	Nominal		
	Infraestructura del centro de salud	29	Nominal	Altos	6 – 7 pts
	Distancia del centro de salud	30	Nominal		

Recibe	31	Nominal
visitas		
domiciliarias		

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE 2

TITULO: Factores asociados al cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación en padres de familia de niños de 6 meses a 4 años que acuden al servicio de vacunación. Centro De Salud Breña. 2020

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de ítem	Valor final	Criterios para signar valores
Cumplimiento del esquema nacional de vacunación.	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Es la asistencia de los padres de familia al Servicio de Vacunación con sus hijos, para la administración de la vacuna de acuerdo a la edad correspondiente, como indica el Esquema de vacunación establecidas por ESNI.	Es la asistencia de los niños de 6 meses a 4 años, traídos por sus padres al Centro de Salud para la vacunación, de acuerdo a la edad como lo indica el esquema de vacunación.	Esquema de Vacunación Completo			Completo	100%
				Esquema de Vacunación Casi completo			Casi completo	68 – 99 %
				Esquema de Vacunación Casi incompleto			Casi incompleto	34-67%
				Esquema de Vacunación incompleto			Incompleto	0-33%

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO DE ENFERMERIA

“FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN EN PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS DE 6 MESES A 4 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE VACUNACIÓN. CENTRO DE SALUD BREÑA. 2020”

I. PRESENTACIÓN

Padres de Familia:

Buenos días, soy egresada de la carrera de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo determinar los factores asociados al cumplimiento del Esquema de Vacunación en padres de familia de niños de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación, Centro de Salud Breña. 2020.

Pido su colaboración para que me facilite ciertos datos que me permitirá llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Este cuestionario contiene preguntas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

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

FACTORES SOCIODEMOGRAFICO

1. Género del padre de familia:.....
2. Edad del padre de familia.....
3. Ocupación:
 - a) Ama de casa
 - b) Estudiante
 - c) Independiente
 - d) Dependiente

4. Procedencia

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

5. Estado civil

- a) Soltero (a)
- b) Casado (a)
- c) Conviviente
- d) Viudo (a)

6. Grado de instrucción

- a) No sabe leer ni escribir
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

FACTOR COGNITIVO

7. Las vacunas son:

- a) Sustancias que se aplican al niño.
- b) Medicamentos que se dan de tomar al niño.
- c) Vitaminas que se dan al niño.
- d) Producto obtenido de virus y bacterias debilitados que protegen al niño.

8. Las vacunas son importantes porque:

- a) Hace crecer a los niños.
- b) Previene ciertas enfermedades.
- c) Permite su buen desarrollo.
- d) Ayuda al crecimiento de los huesos.

9. Cuando nace el niño ¿qué vacunas se aplica?
- a) Vacuna Antipolio e Influenza.
 - b) Vacuna contra la Tuberculosis y hepatitis B.
 - c) Vacuna contra el tétanos y Neumococo.
 - d) Vacuna pentavalente y rotavirus.
10. Al cumplir 1 año de edad ¿qué vacunas debe recibir el niño?
- a) Vacuna contra la influenza, Tuberculosis y Poliomiélitis.
 - b) Vacuna contra la poliomiélitis, Hepatitis B y Tos convulsiva (DPT).
 - c) Vacuna contra el sarampión, Rubeola, paperas y Neumonía.
 - d) Vacuna contra el tétanos y Hepatitis B.
11. La vacuna que protege contra la Tuberculosis es:
- a) SPR
 - b) Pentavalente
 - c) BCG
 - d) La DPT
12. ¿Contra qué enfermedad protege la vacuna Rotavirus en el niño?
- a) Neumonías
 - b) Resfriados
 - c) Diarreas
 - d) Varicela
13. La vacuna que protege contra la neumonía a los niños es:
- a) Rotavirus.
 - b) Neumococo.
 - c) Pentavalente.
 - d) Anti poliomiélitis.

14. ¿A qué edad inicia sus vacunas el niño?
- a) Recién Nacido
 - b) 2 meses
 - c) 4 meses
 - d) Antes de los 12 meses
15. La vacuna oportuna contra la hepatitis B se aplica:
- a) Durante las primeras 12 horas de nacido.
 - b) Al mes de nacimiento.
 - c) A los 2 meses de nacimiento.
 - d) Durante el primer año de vida.
16. La vacuna contra la Fiebre amarilla se aplica en la edad de:
- a) A los 12 meses
 - b) A los 15 meses.
 - c) A los 18 meses.
 - d) 2 meses.
17. La protección del niño contra las enfermedades inmuno prevenibles por vacunas se logra:
- a) Cuando se vacuna al niño solo al nacer.
 - b) Cuando solo se coloca las primeras dosis de las vacunas.
 - c) Cuando ha recibido sus vacunas completas de manera oportuna.
 - d) Cuando se coloca la vacuna BCG.
18. Para usted, en qué casos no se debe vacunar al niño:
- a) Cuando tiene resfrío.
 - b) Cuando tiene fiebre.
 - c) Cuando está sano.
 - d) Cuando está tranquilo.

19. Las molestias que puede presentar el niño después de la vacuna son:
- a) Tranquilidad.
 - b) Aumento del apetito.
 - c) Fiebre, dolor y/o enrojecimiento en zona de la aplicación.
 - d) Sueño.
20. ¿Qué se debe hacer cuando el niño presenta enrojecimiento o hinchazón en la zona de aplicación de la vacuna?:
- a) Dejar de vacunar al niño.
 - b) Colocar paños limpios y fríos en la zona inflamada del cuerpo.
 - c) Colocar paños calientes en la zona inflamada del cuerpo.
 - d) Dejar que desaparezca por sí solo.
21. Los cuidados que debe recibir el niño al presentar fiebre está dado por:
- a) Colocar paños de agua fría en el cuerpo.
 - b) Colocar paños de agua tibia en diferentes partes del cuerpo.
 - c) Colocar rodajas de papa en diferentes zonas del cuerpo.
 - d) Abrigarle más para que no se resfríe.
22. Las vacunas de las clínicas son mejores que las vacunas del estado.
- a) Correcto
 - b) Incorrecto
23. Usted rehúsa vacunar a su niño cuando está enfermo
- a) Correcto
 - b) Incorrecto
24. Considera que las vacunas son buenas
- a) Correcto (1)
 - b) Incorrecto (2)

FACTORES INSTITUCIONALES

25. El trato que usted recibió del personal de admisión fue adecuado.

- a) Si
- b) No

26. Le hicieron esperar mucho tiempo para aplicarle la vacuna a su hijo.

- a) Si
- b) No

27. Cuando acudió a vacunar a su niño hubo disponibilidad de la vacuna

- a) Si
- b) No

28. Después de vacunar a su niño la enfermera le informa acerca de los posibles efectos post vacunal.

- a) Si
- b) No

29. Considera que la Infraestructura del centro de Salud al que asiste es adecuada o se ajusta a las necesidades de atención

- a) Si
- b) No

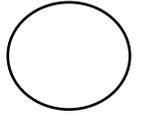
30. El establecimiento donde acude para vacunar a su niño es lejano

- a) Si
- b) No

31. El establecimiento de salud realiza visitas domiciliarias para ofrecer vacunas

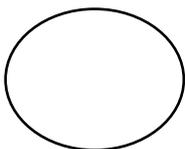
- a) Si
- b) No

Lista de Cotejo sobre el Cumplimiento del Esquema de Vacunación de niños de 6 meses a 4 años que acuden al Servicio de Vacunación. Centro de Salud Breña. 2020

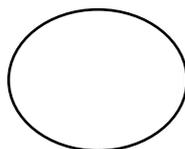


VACUNAS	6 meses	7 meses	12 meses	15 meses	18 meses	4 años
Pentavalente						
Neumococo						
IPV						
APO						
Influenza Estacional						
Varicela						
SPR						
AMA						
DPT						

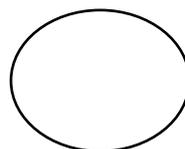
COMPLETA



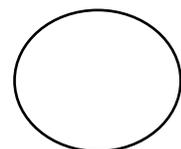
CASI COMPLETA



CASI INCOMPLETA



INCOMPLETA



Anexo C. Consentimiento informado

Consentimiento informado

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN DE ESTUDIO DE INVESTIGACION

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

LUGAR: _____ FECHA: _____

Por medio de la presente, acepto participar en la investigación realizada por la autora Bachiller Zaida Estrella, Carhuavilca Doria, titulada: **“FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACION EN PADRES DE FAMILIA DE NIÑOS DE 6 MESES A 4 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE VACUNACION. CENTRO DE SALUD BREÑA. 2020”**

Así mismo se me ha explicado acerca del tema a investigar y la finalidad del estudio, manteniendo los datos proporcionados en reserva, por tal motivo, acepto que participar en la encuesta que será de gran ayuda para la investigación.

Además, podre retirarme del estudio de investigación en el momento que más lo vea conveniente.

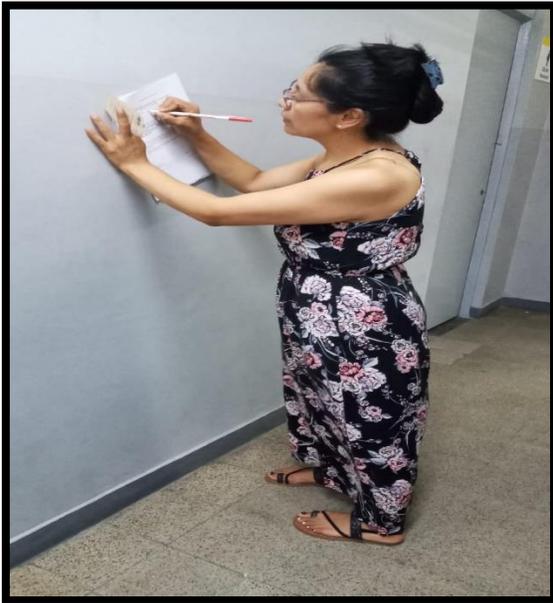
Firma de la participante

Firma del investigador

Anexo D: Acta o dictamen de informe de comité de ética

Es un estudio no experimental de tipo descriptivo correlacional de diseño transversal, por lo que no se ha recogido los datos que no expone ni vulneren los datos personales de algún padre de familia, por lo consiguiente no se consideró someterlo a un comité de ética.

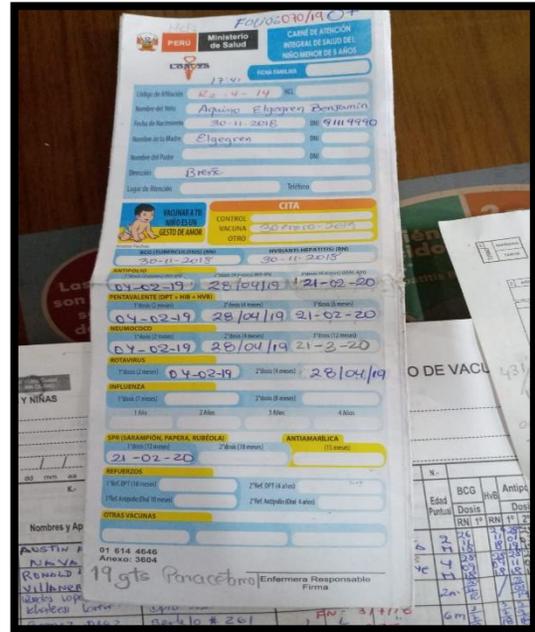
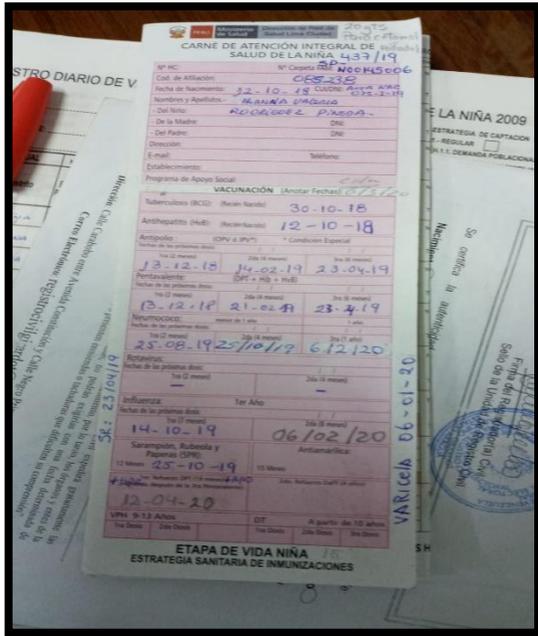
Anexo E: Evidencias de trabajo de campo



Padres de familia de niños de 6 meses a 4 años, llenando el cuestionario, una vez firmado el Consentimiento informado.



Padres de familia de niños de 6 meses a 4 años, llenando el cuestionario, una vez firmado el Consentimiento informado.



Revisión del carnet de esquema de vacunación de niños de 6 meses a 4 años, que se atendieron en Centro de Salud Breña, 2020.

Anexo F: Formato de Validación

Prueba binomial $p(x) = \binom{n}{x} p^x q^{n-x}$ $x = 0, 1, 2, \dots, n$

Concordancia de juicios de expertos

Ítems	1 juez	2 juez	3 juez	4 juez	5 juez	p
1	1	1	1	1	1	0.031
2	1	1	1	1	1	0.031
3	1	1	1	1	1	0.031
4	1	1	1	1	1	0.031
5	1	1	1	1	1	0.031
6	1	1	1	1	1	0.031
7	1	1	1	1	1	0.031
8	1	1	1	1	1	0.031
9	1	1	1	1	1	0.031
10	1	1	1	1	1	0.031
					Σp_i	0.313

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa $\bar{P} = \frac{\sum_{i=1}^{10} p_i}{32} = \frac{0.313}{32} = 0.0313$

1: Si la respuesta es positiva

n: 5 expertos

Si $\bar{P} < 0.05$, el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido según la prueba binomial aplicada. Por lo cual de acuerdo al resultado obtenido por cada juez existe concordancia en los 32 ítems según parámetros de validación y el valor final de la validación es de $\bar{P} = 0.0313 (< 0.05)$, por lo cual si existe concordancia entre los expertos tomando en cuenta todos los ítems.

Evaluación del criterio de jueces para validación del instrumento

Nº	Experto	Cuantitativa	Cualitativa
		(%)	Aplicable
1	Dr. Mauricio Mamani Mendivil	100	Aplicable
2	Mg. Grisel Julia Layme Pacheco	100	Aplicable
3	Mg. Rut María Sáenz Osnayo	100	Aplicable
4	Mg. María Isabel Gonzales Asto	100	Aplicable
5	Dr. Edward Huamani Alhuay	100	Aplicable
	Total	100	Aplicable

Certificado de validez del instrumento



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: FACTORES ASOCIADOS

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1: FACTORES SOCIALES								
1	Edad de la madre y del niño	✓		✓		✓		
2	Procedencia	✓		✓		✓		
3	Ocupación	✓		✓		✓		
4	Estado civil	✓		✓		✓		
5	Grado de instrucción	✓		✓		✓		
DIMENSION 2: FACTORES CULTURALES								
6	Las vacunas son	✓		✓		✓		
7	Las vacunas son importantes porque	✓		✓		✓		
8	Cuando nace el niño ¿Qué vacunas se aplica?	✓		✓		✓		
9	Al cumplir un año de edad ¿Qué vacunas debe recibir el niño?	✓		✓		✓		
10	La vacuna que protege contra la tuberculosis es	✓		✓		✓		
11	¿Contra qué enfermedad protege la vacuna Rotavirus en el niño?	✓		✓		✓		
12	La vacuna que protege contra la neumonía a los niños es:	✓		✓		✓		
13	¿A qué edad inicia sus vacunas el niño?	✓		✓		✓		
14	La vacuna oportuna contra la hepatitis B se aplica:	✓		✓		✓		
15	La vacuna contra la Fiebre amarilla se aplica en la edad de:	✓		✓		✓		
16	La protección del niño contra las enfermedades inmuno prevenibles por vacunas se logra:	✓		✓		✓		
17	Para usted, en qué casos no se debe vacunar al niño:	✓		✓		✓		
18	Las molestias que puede presentar el niño después de la vacuna son:	✓		✓		✓		
19	¿Qué se debe hacer cuando el niño presenta enrojecimiento o hinchazón en la zona de aplicación de la vacuna?	✓		✓		✓		
20	Los cuidados que debe recibir el niño al presentar fiebre está dado por:	✓		✓		✓		
21	Es peligroso que a los niños muy pequeños se les pongan muchas vacunas	✓		✓		✓		
22	Las vacunas de las clínicas son mejores que las vacunas del estado	✓		✓		✓		
23	¿La vacunas pueden ocasionar la muerte de un niño?	✓		✓		✓		
24	¿Considera que las vacunas son buenas?	✓		✓		✓		
DIMENSION 3: FACTORES INSTITUCIONALES								
25	El trato que usted recibió del personal de admisión fue adecuado	✓		✓		✓		
26	Le hicieron esperar mucho tiempo para aplicarle la vacuna a su hijo	✓		✓		✓		
27	Cuando acudió a vacunar a su niño hubo disponibilidad de la vacuna	✓		✓		✓		
28	Después de vacunar a su niño la enfermera le informa acerca de las reacciones adversas de la vacunas.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg./Esp.: Mo. Amanda Teresa Turvivi DNI: 10446924

Especialidad del validador: Especialidad Salud Pública

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

UNIVERSIDAD PRIVADA ARZOBISPO LOAYZA
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

DIRECTOR

Firma del experto informante.

Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: FACTORES ASOCIADOS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1: FACTORES SOCIALES								
1	Edad de la madre y del niño	✓		✓		✓		
2	Procedencia	✓		✓		✓		
3	Ocupación	✓		✓		✓		
4	Estado civil	✓		✓		✓		
DIMENSION 2: FACTORES CULTURALES								
5	Grado de instrucción	✓		✓		✓		
6	Las vacunas son	✓		✓		✓		
7	Las vacunas son importantes porque	✓		✓		✓		
8	Cuando nace el niño ¿Qué vacunas se aplica?	✓		✓		✓		
9	Al cumplir un año de edad ¿Qué vacunas debe recibir el niño?	✓		✓		✓		
10	La vacuna que protege contra la tuberculosis es	✓		✓		✓		
11	¿Contra qué enfermedad protege la vacuna Rotavirus en el niño?	✓		✓		✓		
12	La vacuna que protege contra la neumonía a los niños es:	✓		✓		✓		
13	¿A qué edad inicia sus vacunas el niño?	✓		✓		✓		
14	La vacuna oportuna contra la hepatitis B se aplica:	✓		✓		✓		
15	La vacuna contra la Fiebre amarilla se aplica en la edad de:	✓		✓		✓		
16	La protección del niño contra las enfermedades inmuno prevenibles por vacunas se logra:	✓		✓		✓		
17	Para usted, en qué casos no se debe vacunar al niño:	✓		✓		✓		
18	Las molestias que puede presentar el niño después de la vacuna son:	✓		✓		✓		
19	¿Qué se debe hacer cuando el niño presenta enrojecimiento o hinchazón en la zona de aplicación de la vacuna?	✓		✓		✓		
20	Los cuidados que debe recibir el niño al presentar fiebre está dado por:	✓		✓		✓		
21	Es peligroso que a los niños muy pequeños se les pongan muchas vacunas	✓		✓		✓		
22	Las vacunas de las clínicas son mejores que las vacunas del estado	✓		✓		✓		
23	¿La vacunas pueden ocasionar la muerte de un niño?	✓		✓		✓		
24	¿Considera que las vacunas son buenas?	✓		✓		✓		
DIMENSION 3: FACTORES INSTITUCIONALES								
25	El trato que usted recibió del personal de admisión fue adecuado	✓		✓		✓		
26	Le hicieron esperar mucho tiempo para aplicarle la vacuna a su hijo	✓		✓		✓		
27	Cuando acudió a vacunar a su niño hubo disponibilidad de la vacuna	✓		✓		✓		
28	Después de vacunar a su niño la enfermera le informa acerca de las	✓		✓		✓		
29	Considera que la infraestructura del centro de salud al que asiste es adecuada o se ajusta a las necesidades de atención.	✓		✓		✓		
30	El establecimiento donde acude para vacunar a su niño es lejano	✓		✓		✓		
31	El establecimiento de salud realiza visitas domiciliarias para ofrecer vacunas	✓		✓		✓		

Activar V
Config

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador, Dr./Mg./Esp.: Grisel Julia Layme Pacheco DNI: 44125472

Especialidad del validador: Salud del Niño y Adolescente

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Griselle Julia Layme Pacheco
 Firmante del Informe Informante.
 Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Cumplen con el calendario de vacunación	✓		✓		✓		
2	No cumplen con el calendario de vacunación							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador, Dr./Mg./Esp.: Grisel Julia Layme Pacheco DNI: 44125472

Especialidad del validador: Salud del Niño y Adolescente

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

_____ de _____ del 20____

 Griselle Julia Layme Pacheco
 Firmante del Informe Informante.
 Especialidad



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: FACTORES ASOCIADOS

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSION 1: FACTORES SOCIALES								
1	Edad de la madre y del niño	✓		✓		✓		
2	Procedencia	✓		✓		✓		
3	Ocupación	✓		✓		✓		
4	Estado civil	✓		✓		✓		
DIMENSION 2: FACTORES CULTURALES								
5	Grado de instrucción	✓		✓		✓		
6	Las vacunas son	✓		✓		✓		
7	Las vacunas son importantes porque	✓		✓		✓		
8	Cuando nace el niño ¿Qué vacunas se aplica?	✓		✓		✓		
9	Al cumplir un año de edad ¿Qué vacunas debe recibir el niño?	✓		✓		✓		
10	La vacuna que protege contra la tuberculosis es	✓		✓		✓		
11	¿Contra qué enfermedad protege la vacuna Rotavirus en el niño?	✓		✓		✓		
12	La vacuna que protege contra la neumonía a los niños es:	✓		✓		✓		
13	¿A qué edad inicia sus vacunas el niño?	✓		✓		✓		
14	La vacuna oportuna contra la hepatitis B se aplica:	✓		✓		✓		
15	La vacuna contra la Fiebre amarilla se aplica en la edad de:	✓		✓		✓		
16	La protección del niño contra las enfermedades inmuno prevenibles por vacunas se logra:	✓		✓		✓		
17	Para usted, en qué casos no se debe vacunar al niño:	✓		✓		✓		
18	Las molestias que puede presentar el niño después de la vacuna son:	✓		✓		✓		
19	¿Qué se debe hacer cuando el niño presenta enrojecimiento o hinchazón en la zona de aplicación de la vacuna?	✓		✓		✓		
20	Los cuidados que debe recibir el niño al presentar fiebre está dado por:	✓		✓		✓		
21	Es peligroso que a los niños muy pequeños se les pongan muchas vacunas	✓		✓		✓		
22	Las vacunas de las clínicas son mejores que las vacunas del estado	✓		✓		✓		
23	¿La vacunas pueden ocasionar la muerte de un niño?	✓		✓		✓		
24	¿Considera que las vacunas son buenas?	✓		✓		✓		
DIMENSION 3: FACTORES INSTITUCIONALES								
25	El trato que usted recibió del personal de admisión fue adecuado	✓		✓		✓		
26	Le hicieron esperar mucho tiempo para aplicarle la vacuna a su hijo	✓		✓		✓		
27	Cuando acudió a vacunar a su niño hubo disponibilidad de la vacuna	✓		✓		✓		
28	Después de vacunar a su niño la enfermera le informa acerca de las reacciones adversas de las vacunas.	✓		✓		✓		
29	Considera que la infraestructura del centro de salud al que asiste es adecuada o se ajusta a las necesidades de atención.	✓		✓		✓		
30	El establecimiento donde acude para vacunar a su niño es lejano	✓		✓		✓		
31	El establecimiento de salud realiza visitas domiciliarias para ofrecer vacunas	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg./Esp.: Carla María Sánchez Quiroz DNI: 8333737

Especialidad del validador: Especialista Cuidado Integral Infancia

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del experto informante.
 Especialidad

ctivar¹



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE INMUNIZACIONES

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
1	Cumplen con el calendario de vacunación	✓		✓		✓		
2	No cumplen con el calendario de vacunación	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg./Esp.: Rita María Sánchez Quiroz DNI: 0133737

Especialidad del validador: Especialista Cuidado Integral Infancia

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del experto informante.
 Especialidad

Tabla de Coeficiente de Correlación de Spearman

Coeficiente de correlación de Spearman		
	Valor de rho	Significado
Escala de interpretación del coeficiente de correlación de Spearman	-1	Correlación negativa grande y perfecta
	-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
	-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
	-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
	-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
	-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
	0	Correlación nula
	0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
	0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
	0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
	0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
	0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
	1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: tomada de: Mondragón, Mónica, basada en Hernández Sampieri & Fernández Collado 1998 (38)

ANALISIS DE DATOS: ESCALA DE ESTANINOS

Conocimiento sobre el Esquema de Vacunación

Donde

x = Media o promedio	12.10
V= varianza	18.005
s= desviación estándar	4.24

Mínimo = 0

Máximo = 18

Calculando:

$$a = x - 0.75 (s) = 12.10 - 0.75 (4.24) = 9$$

$$b = x + 0.75 (s) = 12.10 + 0.75 (4.24) = 15$$



Min – a= Nivel bajo

a+1 – b = Nivel medio

b+1 – Max = Nivel alto

ANALISIS DE DATOS: ESCALA DE ESTANINOS

Factor Institucional

Donde

x = Media o promedio	5.52
V= varianza	0.8304
s= desviación estándar	0.911

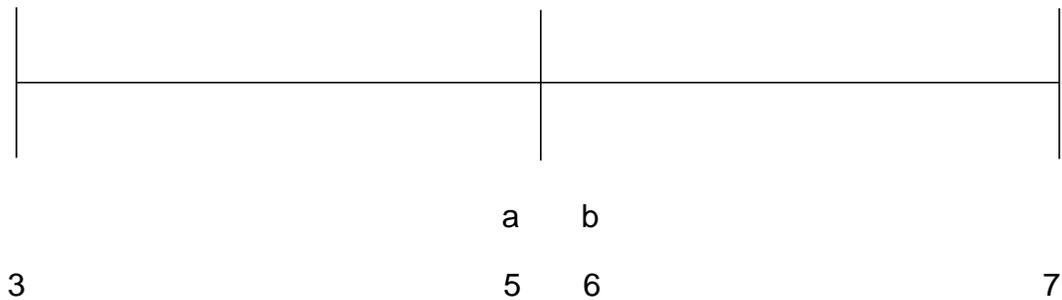
Mínimo = 3

Máximo = 7

Calculando:

$$a = x - 0.75 (s) = 5.52 - 0.75 (0.68) = 5$$

$$b = x + 0.75 (s) = 5.52 + 0.75 (0.68) = 6$$



Min – a= Nivel bajo

a+1 – b = Nivel alto

Esquema Nacional de Vacunación

Grupo de edades	Vacuna	Total de dosis	Dosis	Vías	Edad de aplicación	Enfermedades que previene
Menor de 1 año	BCG	1	0.05 ml o 0.1 ml	ID	Menor de 28 días	<ul style="list-style-type: none"> • Tuberculosis infantil
	contra la Hepatitis B	1	0.5 ml	IM	Primeras 24 horas	<ul style="list-style-type: none"> • Hepatitis B
	contra Rotavirus	2	1.5 ml	VO	2m / 4m	<ul style="list-style-type: none"> • Diarreas causada por rotavirus
	IPV	2	0.5 ml	IM	2m / 4m	<ul style="list-style-type: none"> • Poliomielitis
	Antineumococica	2	0.5 ml	IM	2m / 4m	<ul style="list-style-type: none"> • Neumonía
	Pentavalente	3	0.5 ml	IM	2m / 4m / 6m	<ul style="list-style-type: none"> • Hepatitis B • Meningitis y Neumonía • Difteria • Tetano • Tos ferina
	APO	1	2 gotas	VO	6m	<ul style="list-style-type: none"> • Poliomielitis
	Contra la Influenza estacional	2	0.25 ml	IM	6m /7m	<ul style="list-style-type: none"> • Influenza estacional
12 m a 4 años 11 meses y 29 días	contra SPR	2	0.5 ml	SC	12 m /18 m	<ul style="list-style-type: none"> • Sarampión • Rubeola • Papera
	Contra Varicela	1		SC	12 m	<ul style="list-style-type: none"> • Varicela
	Antineumococica	1	0.5 ml	IM	12 m	<ul style="list-style-type: none"> • Neumonía
	Antiamarilica	1	0.5 ml	SC	15 m	<ul style="list-style-type: none"> • Fiebre amarilla
	Refuerzo de APO	2	2 gotas	VO	18 m /4 a	<ul style="list-style-type: none"> • Poliomielitis
	Refuerzo de DPT	2	0.5 ml	IM	18 m / 4a	<ul style="list-style-type: none"> • Difteria • Tétano • Tos Ferina

(*) Entrara en vigencia a partir del año 2019 la administración.

(**) Entrara en vigencia el 01 de enero 2019 la administración.

Fuente: tomada de: Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. Perú, 2018

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020																								
	ENERO	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO			
	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	
Identificación del Problema	X																								
Búsqueda bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X															
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X	X	X	X														
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación							X	X	X	X	X														
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación							X	X	X	X	X	X													
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación							X	X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo							X	X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos										X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos													X	X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información														X	X	X	X								
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																		X	X						
Elaboración de los anexos																		X	X	X					
Aprobación del proyecto																							X		
Trabajo de campo		X	X	X	X	X	X	X	X																
Redacción del informe final: Versión 1																							X	X	
Sustentación de informe final																									

RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y recurso Humano)

MATERIALES	2020						TOTAL
	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	S/.
Equipos							
1 laptop		1000					1000
USB	30						30
Útiles de escritorio							
Lapiceros	3						3
Hojas bond A4			25				25
Material Bibliográfico							
Libros			60				60
Fotocopias	57.6	57.6				10	125.2
Impresiones	10	10				30	50
Espiralado	8					10	18
Otros							
Movilidad	290	290				20	600
Alimentos	100	100					200
Llamadas	50	60					110
Recursos Humanos							
Digitadora	100						100
Imprevistos*		100				100	200
TOTAL	648.6	1617.6	85			170	2520, 60