



UNIVERSIDAD **AUTÓNOMA** DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

FACTORES DE INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE
VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 18 MESES
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA, ILO -
2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN CON LOS
SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:

CAMPOS AGUIRRE PRISKA OLENKA

CRUZ CORDOVA MARYORI MYLAIDY

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADAS
EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR

MG. ALEX ARTURO VILCAS LAZO

CÓDIGO ORCID N°0000-0002-9507-0153.

CHINCHA, 2025



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 08 de julio del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que las, **Bach. Priska Olenka Campos Aguirre** y la **Bach. Maryori Mylaidy Cruz Cordova**, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS



TESIS



TITULADO:

“FACTORES DE INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 18 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PAMPA INALAMBRICA, ILO - 2025”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:
VILCAS LAZO ALEX ARTURO
FIR 46088220 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 10/07/2025 02:46:04-0500

MG. Vilcas Lazo Alex Arturo
CODIGO ORCID: 0000-0002-9507-0153
DNI: 46088220



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Priska Olenka Campos Aguirre identificado(a) con DNI N° 73185520 y Maryori Mylaidy Campos Aguirre, identificado(a) con DNI N° 71509886, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: FACTORES DE INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 18 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA, ILO - 2025, declaramos bajo juramento que:

- La investigación realizada es de nuestra autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

13%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 00 de julio del 2025

PRISKA OLENKA CAMPOS AGUIRRE

DNI: 73185520

MARYORI MYLAIDY CRUZ CORDOVA

DNI: 71509886

CERTIFICACION DE FIRMA(S) A LA VUELTA

**Se Certifica las Firmas
sin Juzgar el Contenido**

CERTIFICACION DE FIRMAS

CERTIFICO: LA AUTENTICIDAD DE LAS FIRMAS QUE PRECEDEN DE DOÑA **PRISKA OLENKA CAMPOS AGUIRRE**, CON D.N.I. N° 73185520; Y DOÑA **MARYORI MYLAIDY CRUZ CORDOVA**, CON D.N.I. N° 71509886; QUIENES SUSCRIBEN EL PRESENTE DOCUMENTO. **SE DEJA CONSTANCIA** QUE SE CERTIFICAN LAS FIRMAS EN FUNCION AL ARTICULO 106° DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1049 DEL NOTARIADO. EL NOTARIO NO ASUME RESPONSABILIDAD SOBRE EL CONTENIDO DEL DOCUMENTO, DE CONFORMIDAD A LA LEY N° 28194 Y REGLAMENTO D.S. N° 047-2004-EF.- DOY FE.- ILO, A LOS NUEVE DIAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO DOS MIL VEINTICINCO.



MARIA LOURDES TAPIA DE CENTTY
NOTARIO - PÚBLICO
REG. C.N.M. 04
ILO - PERÚ



Dedicatoria

En primer lugar, a Dios, quien me brindo la fortaleza, sabiduría y fuerza en cada paso de este camino.

Dedico este capítulo tan importante de mi vida al ser que me dio la vida, mi madre Susan Magaly Cordova Mejía, quien es y seguirá siendo mi más grande inspiración para luchar constantemente, mi mejor amiga y confidente; siempre me aseguro de que podía lograr lo que yo quisiera y ser quien yo quisiera; es por eso que este logro lleva tu nombre mamá.

A mi padre Miguel Cruz Silva, que siempre fue una guía constante, mi fortaleza y soporte; por haber estado a mi lado en cada momento, por alentarme siempre a nunca rendirme, por todo el amor incondicional que siempre me ha dado y todo el sacrificio que hace; es que este logro también es tuyo.

A mis hermanos Josué y Biaggo, el regalo más grande que pudieron darme mis padres.

Y por último a la que siempre me cuido y consintió desde muy pequeña, y lo sigue haciendo hasta la actualidad, mi adorada abuelita, Juana Silva Muñoz.

Con todo mi cariño esta tesis lleva grabado a cada uno de ustedes.

Maryori Cruz Cordova

A mis padres Walter y Elsa por apoyarme en cada paso que he dado, siempre inculcándome buenos valores, aconsejándome a tomar buenas decisiones, sin contarme las alas en cada aventura de mi vida.

A mis hermanos Walter y Lenka que siempre están presentes para cuidarme, haciéndome sentir segura, brindándome su confianza.

A mi Mamá María, mi abuela, que siempre estuvo presente en mi camino impulsándome en mi crecimiento, haciéndome recordar que la vida no es fácil pero aun así es hermoso vivirla.

Cada uno de ustedes me incentivo a continuar con este capítulo nuevo en mi vida.

Priska Campos Aguirre

Agradecimiento

Queremos empezar dando los agradecimientos a la Universidad Autónoma de Ica, por brindarme la formación académica que me ha permitido crecer profesionalmente.

A mi asesor, por su orientación y paciencia durante el desarrollo del *presente trabajo. Sus observaciones y experiencia fueron claves para mejorar cada parte de esta tesis.*

Y al establecimiento de salud donde se llevó a cabo la investigación, por abrirme sus puertas y permitirme realizar el estudio con disposición.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores relacionados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2025. El estudio es de tipo básico, con enfoque cuantitativo y nivel descriptivo correlacional; con diseño no experimental, transversal y prospectivo. La población fue de 110 madres y su muestra correspondió al padrón nominal, aplicando criterios de inclusión y exclusión específicos. Para la recolección de datos, se utilizó una encuesta mediante un cuestionario sobre factores sociodemográficos, cognitivos e institucionales; además, de una lista de verificación del estado de vacunación del carné infantil. Los resultados evidenciaron que, en los factores sociodemográficos existe una relación parcial con el área de residencia de ($\chi^2 = 0,000$), número de hijos ($\chi^2 = 0,042$) y transporte con ($\chi^2 = 0,000$). En los factores cognitivos, se evidenció una relación parcial en concepto de vacunas ($\chi^2 = 0,023$), vacunas para su edad ($\chi^2 = 0,000$), creencias sobre las vacunas ($\chi^2 = 0,000$) y vacunas al nacer ($\chi^2 = 0,020$). En los factores institucionales, como la accesibilidad al centro de salud ($\chi^2 = 0,027$), horario de atención ($\chi^2 = 0,000$) y tiempo de espera ($\chi^2 = 0,023$). En conclusión, se determinó que existe una relación entre los factores sociodemográficos, cognitivos e institucionales y el incumplimiento del calendario de vacunación en las madres e de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo – 2025.

Palabras clave: Factores sociodemográficos, Factores cognitivos, Factores institucionales, Infantil, Vacunación.

Abstract

The present study aimed to determine the factors associated with noncompliance with the vaccination schedule among mothers of children under 18 months of age treated at the Pampa Inalámbrica Health Center in Ilo-2025. This is a basic study with a quantitative approach and a descriptive correlational level. Its design was non-experimental, cross-sectional, and prospective. The population consisted of 110 mothers, and their sample corresponded to the nominal registry, applying specific inclusion and exclusion criteria. Data collection involved a questionnaire survey on sociodemographic, cognitive, and institutional factors, as well as a checklist for infant vaccination status. The results showed that, in the sociodemographic factors, there is a partial relationship with the area of residence ($\chi^2 = 0.000$), number of children ($\chi^2 = 0.042$) and transportation with ($\chi^2 = 0.000$). In the cognitive factors, a partial relationship was evidenced in the concept of vaccines ($\chi^2 = 0.023$), vaccines for their age ($\chi^2 = 0.000$), beliefs about vaccines ($\chi^2 = 0.000$) and vaccines at birth ($\chi^2 = 0.020$). In institutional factors, such as accessibility to the health center ($\chi^2 = 0.027$), opening hours ($\chi^2 = 0.000$) and waiting time ($\chi^2 = 0.023$). In conclusion, it was determined that there is a relationship between sociodemographic, cognitive, and institutional factors and noncompliance with the vaccination schedule among mothers of children under 18 months of age treated at the Pampas inalámbrica health center, Ilo, 2025.

Keywords: Sociodemographic factors, Cognitive factors, Institutional factors, Children, Vaccination.

ÍNDICE GENERAL

Portada	i
Constancia	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xii
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
2.1. Descripción del problema.....	15
2.2. Pregunta de investigación general.....	17
2.3. Preguntas de investigación específicas.....	17
2.4. Objetivo general.....	18
2.5. Objetivos específicos.....	18
2.6. Justificación e importancia.....	19
2.7. Alcances y limitaciones.....	21
III. MARCO TEÓRICO	22
3.1. Antecedentes	22
3.2. Bases teóricas	29
3.3. Marco conceptual	44
IV. METODOLOGÍA	46
4.1. Tipo y Nivel de Investigación	46

4.2. Diseño de Investigación.....	46
4.3. Hipótesis general y específicas	46
4.4. Identificación de las variables	47
4.5. Matriz de operacionalización de variables	48
4.6. Población – Muestra	51
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	51
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	54
V. RESULTADOS	55
5.1. Presentación de Resultados	55
5.2. Interpretación de Resultados	61
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	65
6.1. Análisis inferencial	65
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	71
7.1. Comparación resultados	71
CONCLUSIONES	75
RECOMENDACIONES	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	77
ANEXOS	85
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	85
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	86
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	89
Anexo 4: Base de datos	96
Anexo 5: Evidencia fotográfica.....	104
Anexo 6: Documentos administrativos	110
Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud	115

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de Variables	48
Tabla 2: Ficha técnica del cuestionario de factores.....	52
Tabla 3: Ficha técnica del cuestionario de factores.....	53
Tabla 4: Frecuencia de incumplimiento del esquema de vacunación.	55
Tabla 5: Factores sociodemográficos que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación	56
Tabla 6: Factores cognitivos que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación	58
Tabla 7: Factores institucionales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación.....	60

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Frecuencia de incumplimiento del esquema de vacunación....	55
Figura 2: Factores sociodemográficos que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación.....	57
Figura 3: Factores cognitivos que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación	59
Figura 4: Factores institucionales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación.	61

I. INTRODUCCIÓN

La vacunación infantil es una de las intervenciones más efectivas en la salud pública para prevenir enfermedades infecciosas que pueden ser graves o incluso mortales en la infancia. En particular, el calendario de vacunación para niños menores de 18 meses es crucial para garantizar la inmunización temprana contra enfermedades como la poliomielitis, el sarampión y la difteria, entre otras. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos de los sistemas de salud pública y las campañas de sensibilización, persisten problemas relacionados con el incumplimiento de este calendario, lo que representa un riesgo significativo para la salud infantil. Es fundamental identificar los factores que contribuyen a este incumplimiento, sobre todo en comunidades donde existen barreras adicionales que dificultan el acceso a los servicios de salud.

En el contexto del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, en la ciudad de Ilo, la cobertura de vacunación enfrenta desafíos particulares. La población atendida en este centro proviene en su mayoría de áreas rurales y periféricas, donde las condiciones socioeconómicas y la distancia geográfica pueden limitar el acceso regular a los servicios de salud. Además, factores como la falta de información adecuada, las creencias culturales o el temor a los efectos secundarios de las vacunas pueden influir en las decisiones de las madres respecto al cumplimiento de las fechas de vacunación de sus hijos menores de 18 meses. Identificar estos factores es crucial para implementar estrategias que garanticen un mejor cumplimiento del calendario de vacunación en esta población.

Este estudio tiene como objetivo principal analizar los factores que inciden en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo en el año 2025. A través de una evaluación integral, se pretende identificar las barreras sociales, culturales, económicas y educativas que afectan la vacunación, y proporcionar recomendaciones basadas en la evidencia para mejorar la tasa de cobertura en la zona. La información

obtenida permitirá diseñar políticas más efectivas y adaptadas a las necesidades locales, lo que contribuirá a la mejora de la salud infantil y la prevención de enfermedades prevenibles por vacunación en la comunidad.

En el Capítulo II: Planteamiento del Problema, se describió detalladamente el contexto y la importancia del incumplimiento del calendario de vacunación infantil. Se abordaron los antecedentes históricos, tanto a nivel nacional como local, sobre el impacto de la inmunización en la salud pública, destacando las consecuencias del incumplimiento de las vacunas en la población infantil. Además, se definieron los objetivos de la investigación y se plantearán las preguntas de investigación que guiarán el análisis.

En el Capítulo III: Marco Teórico, se presentó una revisión exhaustiva de la literatura relacionada con los factores que afectan el cumplimiento de los calendarios de vacunación. Se exploraron teorías y estudios previos que aborden las barreras sociales, económicas, culturales y organizacionales que dificultan la administración oportuna de las vacunas. Este marco conceptual proporcionó las bases teóricas necesarias para entender el fenómeno bajo estudio y establecer las variables clave que serán analizadas.

El Capítulo IV: Metodología, que tiene un enfoque cuantitativo, explicó detalladamente el diseño de investigación utilizado para abordar los objetivos de este estudio. Se describieron las características del diseño no experimental, transversal y descriptivo, con el uso de encuestas estructuradas como instrumento principal de recolección de datos. Se precisó la población de estudio (madres de niños menores de 18 meses), así como el tipo de muestreo (probabilístico o no probabilístico). Además, se especificaron las variables dependientes e independientes, y el proceso para el análisis de los datos mediante métodos estadísticos descriptivos e inferenciales.

El Capítulo V: Se presentaron los resultados obtenidos a través de tablas y figuras de modo que serán interpretadas cada una de ellas.

En el Capítulo VI: Se desarrollo el análisis inferencial de los resultados.

El Capítulo VII: Se desarrollo la discusión de los resultados, a través de los resultados obtenidos.

Finalmente se presentaron las conclusiones, las recomendaciones, las referencias bibliográficas que contienen todas las fuentes consultadas durante el proceso de investigación, incluyendo libros, artículos científicos, tesis previas, normativas y otros documentos relevantes que sustenten el marco teórico y metodológico de la investigación; por ultimo los anexos que incluyen los instrumentos de recolección de datos, como las encuestas y entrevistas utilizadas en el estudio y cualquier otro documento que respalde el trabajo realizado. También se incluirán los permisos institucionales y éticos necesarios para la realización de la investigación, como los consentimientos informados de las madres participantes.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Actualmente el incumplimiento del esquema básico de vacunación es un grave problema que está presente en varias localidades por falta de conocimiento y que tiene como consecuencia un incremento en la incidencia de las enfermedades prevenibles por vacunación, las cuales repercuten en el aumento del índice de morbilidad y mortalidad en menores de 5 años (1)

A nivel mundial la cobertura de inmunización infantil se estancó en 2023, por lo que 2,7 millones más de niños y niñas no recibieron la totalidad de sus vacunas; mismo año que 14,5 millones de niños lactantes no recibieron la dosis inicial de la vacuna DPT (2)

En los últimos cinco años, los brotes de sarampión han afectado aproximadamente tres cuartas partes de los lactantes del mundo. Solo el 83% de niños y niñas de todo el mundo recibieron su primera dosis de la vacuna contra el sarampión y la segunda dosis alcanzó el 74%; lo que indica que hay un alto índice de morbimortalidad (2)

Por consecuente el estado mundial de la infancia (EMI) ostentado por el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) revela que 48 de 67 millones de niños no fueron inmunizados, obteniendo así cero vacunas en su calendario de vacunación. También que en el año 2022 el número de casos de sarampión fue más del doble del total del año anterior y que el número de niños y niñas paralizados por la poliomielitis aumentó un 16% del 2021 al 2022 (3).

En Latinoamérica el 2021 más del 50% de niños que no fueron inmunizados se localizan en Brasil y México, dejando expuestos a los niños y niñas de enfermedades. Mientras que en el 2022, seis países de América notificaron casos de sarampión, donde 2 casos fueron en Argentina, 43 en Brasil, 3 en Canadá, 1 en Ecuador, 121 en Estados Unidos y 1 en Paraguay. Y en el 2023 se registraron 177 casos sospechosos de sarampión (4)

En 2022 uno de cada cuatro niños y niñas de Latinoamérica y en el Caribe carecen de vacunas vitales. Lo que significa que nunca han recibido una vacuna. Se calcula que 2 millones de niños y niñas no recibieron una o más dosis de DPT y alrededor de 800.000 de ellos tienen al menos una dosis de la vacuna, mientras que casi 1,2 millones no recibieron ni una sola dosis (5).

En el contexto nacional niños y niñas menores de 3 años sin ninguna vacuna es de 3,2%, muy por debajo del promedio global. En Loreto hay casos donde 11 de cada 100 bebés del mismo grupo etario jamás han sido vacunados, quedando expuestos a todas las enfermedades prevenibles (6).

No obstante en el informe de evaluación institucional del Ministerio de Salud (MINSA) se puede destacar que en el mes de junio se consiguió inmunizar con la vacuna BCG un total de 192, lo que equivale un 40.91% de la población de menores de 01 año y se ha conseguido proteger con la 3° dosis de pentavalente a un total de 187,407 niños menores de 01 año, lo que equivale al 39.82%, así como a un total de 215,093 niños de 01 año, contra sarampión, rubeola y parotiditis, lo que representa un 44.36%. Por lo que hasta la fecha están por debajo de lo esperado, manteniendo así el riesgo de enfermar y morir por enfermedades inmunoprevenibles (7).

Un hecho evidente fue el suceso del año 2023; donde se registró un caso positivo de poliovirus en un infante menor de 1 año procedente de la región de Loreto.

Por lo que el 26 de mayo del 2023 se establece una emergencia sanitaria debido a un alto riesgo de brotes de poliomiелitis y sarampión en los departamentos de Amazonas, Arequipa, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Puno, San Martín, Tacna Tumbes, Ucayali y la Provincia Constitucional del

Callao, durante un periodo de 90 días; en este lapso se efectúa el barrido de vacunación (4).

A nivel regional se ha evidenciado un preocupante descenso en la cobertura del esquema de vacunación en niños menores de 1 año y 8 meses de edad, especialmente en zonas periurbanas y rurales. Esta situación se ha agravado en los últimos cinco años, a pesar de los esfuerzos del sector salud para garantizar el acceso gratuito y oportuno a las vacunas del Esquema Nacional de Inmunizaciones. Según datos recientes, Moquegua registro un 70 % de cobertura de vacunación en 2023. Esto significa que 3 de cada 10 niños menores de 1 año no completaron su esquema de vacunación, quedando expuestos a enfermedades inmunoprevenibles como el sarampión, la tos ferina y la poliomielitis (8).

Además, vacunas esenciales como la pentavalente y la antipolio muestran una cobertura alarmantemente baja en la región, con solo 56.7 % y 56.5 % de aplicación respectivamente, muy por debajo del estándar necesario para alcanzar la inmunidad colectiva. En el caso de la vacuna contra el sarampión, la cobertura en algunos años como el 2020 fue tan baja como 21 %, lo que pone en riesgo el resurgimiento de enfermedades ya controladas (9).

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuáles son factores de incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo - 2025?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuáles son los factores sociodemográficos que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños

menores de 18 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo - 2025?

P.E.2:

¿Cuáles son los factores cognitivos que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo - 2025?

P.E.3:

¿Cuáles son los factores institucionales que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo - 2025?

2.4. Objetivo general

Determinar los factores relacionados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2025.

2.5. Objetivos específicos

O.E.1:

Identificar los factores sociodemográficos que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2025.

O.E.2:

Identificar los factores cognitivos que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños

menores de 18 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2025.

O.E.3:

Identificar los factores institucionales que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2025.

2.6. Justificación e importancia

Justificación teórica

El presente estudio contribuyo con datos teóricos actualizada, potenciando y enriqueciendo el conocimiento a futuras investigaciones. Basada en teorías propuestas y conceptos por entidades acreditadas como es el caso del Ministerio de Salud y otros autores.

Por lo tanto, dicho estudio tuvo como finalidad determinar la correlación que existe entre las dos variables planteadas. Y así poder contribuir con la comunidad científica.

Justificación practica

En el ámbito practico, se proporcionó información relevante sobre cuales han sido los factores de incumplimiento para la vacunación en niños menores de 18 meses; con el objetivo de servir como guía al personal de salud y realizar estrategias para incrementar la cobertura de vacunación a través de los resultados obtenidos, ya que puede ser utilizado como base para investigaciones futuras y se pueda brindar programas, talleres, entre otros que ayuden a este problema social.

Justificación metodológica

La elección de un enfoque metodológico cuantitativo para la investigación se justifica por su capacidad para obtener datos objetivos y medibles, permitiendo analizar de manera clara y precisa los factores que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación. A través de encuestas estructuradas y un muestreo representativo, se podrá recopilar información numérica sobre variables clave como el nivel socioeconómico, el conocimiento sobre vacunación, las barreras culturales y organizacionales, entre otros. Este enfoque cuantitativo permite una medición exacta y un análisis estadístico riguroso que identificará patrones y relaciones causales, lo que facilita la comprensión de los factores determinantes que afectan la adherencia al calendario de vacunación.

Además, el enfoque cuantitativo ofrece la ventaja de poder generalizar los resultados obtenidos a otras poblaciones con características similares, brindando así una base sólida para la toma de decisiones en políticas de salud pública. Al procesar los datos mediante herramientas estadísticas, se pueden obtener conclusiones que no solo aporten al ámbito local, sino que también puedan ser replicadas en otras comunidades. Este enfoque proporcionará información valiosa y objetiva que contribuirá a diseñar estrategias de intervención más efectivas y focalizadas, optimizando los recursos disponibles y mejorando la cobertura de vacunación, lo que a su vez beneficiará la salud pública en la región.

Importancia

La relevancia de este estudio reside en la situación actual que enfrenta el sector de la salud, en lo que respecta al área de inmunización. Por esta razón nuestro objetivo fue determinar los factores de incumplimiento del calendario de vacunación para que se pueda diseñar estrategias de prevención a raíz de nuestros

resultados y de esta manera podamos contribuir a investigaciones futuras.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

a) Alcance geográfico: La investigación se realizó en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica de la provincia de Ilo, departamento Perú.

b) Alcance temporal: Esta investigación se llevó a cabo entre los meses de enero a julio del 2025.

c) Alcance social: Esta investigación se realizó con madres de niños menores de 18 meses de edad atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica.

2.7.2. Limitaciones

Las limitaciones de la presente investigación fueron las siguientes:

- La disponibilidad de tiempo de las madres por lo que se empleó el instrumento durante los periodos de atención de CRED.
- Se conto con un limitado tiempo debido a la carga laboral y se tuvo que definir horarios para la realización de la investigación.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

López G, Miranda A, Guzmán M y García J (México 2024) desarrollaron una investigación que tuvo como objetivo determinar el nivel de cumplimiento de esquemas de vacunación en niños de 0 a 9 años, es un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal, con diseño no experimental, se empleó como instrumento una encuesta, con una muestra de 37 niños, sus resultados fueron que para el factor de incumplimiento del esquema de vacunación un 51.35% no acude para vacunar a su menor por la reacción adversas que pueda producir, el 81.1% no lleva a vacunar a su menor cuando está enfermo, el 94.6% tiene conocimiento de los beneficios importantes de la vacuna, el 97.3% sabe de la importancia de contar con las dosis completas, en el factor de incumplimiento de la vacunación la causa principal es de 43.2% vive lejos de su hogar, el 29.7% se olvidaron, 18.9% se enfermaron, en cuanto para el trato del personal durante cada vacunación un 81.1% corresponde que fueron amables y el 18.91% fueron poco amables, finalmente se concluyó que la mayoría cumple con el esquema de vacunación acorde a su edad ya que puede prevenir enfermedades, creando de tal manera un barrera de protección evitando su propagación en la comunidad (10).

Loarte E y Montaña C. (Ecuador 2023) en su trabajo de investigación tuvo como objetivo identificar las características del incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en centros de salud del cantón Loja, tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo y de corte transversal, uso de técnica la encuesta y un cuestionario de instrumento, participando un total de 60 padres de familia o responsables, por consiguiente se obtuvo

como resultado en el factor sociodemográfico con respecto al incumplimiento de vacunación como principal motivo el horario de trabajo con 20%, 6.7% no cuesta con el tiempo necesario, el 22.22% se olvida de la fecha, 8.64% temor del dolor que pueda causar la vacuna, la creencia de que cause enfermedad un 4.94% y por ultimo como desconfianza a la vacuna un 1.3%; en el factor cognitivo con poco conocimiento de vacunas un 11.36% y la información incorrecta sobre su seguridad 2.27% y el factor institucional 14.52% es por falta de vacunas y por mucho tiempo de espera un 4.84%; se concluyó que el incumplimiento se presenta más en vacunas que son consecutivas y que los factores pueden ser muchos ya que no todos cuentan con los mismo inconvenientes (11).

Lascano J, Chávez O. (Ecuador 2022) su investigación es tratar de identificar los factores que influyen en la pérdida o atraso de vacunas en los niños que son parte del programa ampliado de inmunización en el Ecuador, dentro del rango de 0 días hasta los 11 meses 29 días, se utilizó un estudio trasversal mixto, en la que aplico entrevistas y encuestas a 80 padres de familia o tutores, en sus resultados se encontró como factor la falta de insumo biológico con el 62.5% seguido de la poca promoción de vacunas y el olvido de la fecha de vacunación con el 15% de tal manera se menciona que el esquema de vacunación completo corresponde a un 61.11% y con un esquema incompleto el 38.89%, donde concluyo que el factor predominante que influye en la falta de vacuna es por la falta de biológico, luego estaría la falta de promoción por el personal de salud consecuentemente con el olvido de la fecha de vacunación, de tal manera abría que mejorar en la promoción y en la actualización que requiera el personal (12).

Barbor G. (Ecuador 2022) realizó una investigación que tuvo como objetivo identificar el porcentaje de cumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 6 meses, su metodología fue cuantitativo descriptivo, de corte transversal no experimental, teniendo como

población a 25 niñas y niños de 0 a 6 meses, donde utilizo un cuestionario y se observó el carnet de vacunación de cada niño, de tal manera obtuvo como resultado que 76% de niños tienen un calendario incompleto para su edad y 24% están al día con sus vacunas, en los resultados sociodemográficos un 72% de madres tienen edades entre 15 a 21 años, en cuanto a educación un 52% cuentan con primaria y estudios secundarios un 8%, 64% se dedican a labores domésticas, sobre el conocimiento de las vacunas aplicadas en los niños 89% de madres no cuenta con una y solo el 11% asiste con regularidad a cada control, en conclusión existe un alto índice de niños probables a enfermarse, que si las madres no cuentan con estudios suficientes se ignoraría aspectos que se relacionan a las salud de sus hijos (13).

Sarmiento V. (Ecuador 2020) desarrollo un trabajo de investigación que tuvo como objetivo determinar los factores que inciden en el cumplimiento de las coberturas de vacunación en menores de 12 a 23 meses, del establecimiento de salud Vergeles del Cantón Milagro, en el primer trimestre del 2020, utilizando como diseño descriptivo y transversal, trabajo con una población de 655 casos y con una muestra de 100 madres, en la que utilizo como técnica la encuesta y entrevista, donde se obtuvo como resultados que un 40% no cuentan con un calendario de vacunación completo; el 93.3% saben lo importante que son las vacunas; el 60% frecuentan entre las edades de 30 a 36 años; el 53.3% tienen como estado civil unido; el 73.3% tienen residencia urbana; 40% cuentan con secundaria completa; 46,7% son empleadas públicas; El 80% señaló para prevenir enfermedades futuras del niño; 73.3% de madres reciben orientación de la enfermera, así mismo concluyo que las madres en su mayoría no completan el calendario de vacunación de sus niños por el tiempo de espera, religión y creencias a pesar del conocimiento que tienen sobre la inmunización que brinda la vacuna y donde muchas madres desconocen la cantidad de vacunas que

recibe su hijo, evidenciado de tal manera un problema de salud pública (14).

Nacional

Nolorbe B, Rivera V. (Lima, Carabayllo 2022) llevaron a cabo una investigación con el objetivo de establecer la correlación entre los factores influyentes y el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de cinco años en el Centro de Salud Juan Pablo II. Su estudio es de tipo básica, con diseño no experimental correlacional, con enfoque cuantitativo, de corte transversal. Aplicó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario, conformado por 70 padres o tutores. Dando como resultado que el 55.7% (39) de padres de familias o apoderados tienen factores sociales que no inciden en el cumplimiento del calendario de vacunación, mientras que el 44.3% (31) es todo lo contrario. Lo mismo pasa con el 55.7% (39) tiene factores económicos que no afectan en el cumplimiento del calendario de vacunación, mientras que el 44.3% (31) si tiene influencia. Además, el 57.1% (40) manifiesta factores culturales que no intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación, mientras el 42.9% sí. Por concluyente, el 55.7% (39) mencionan factores institucionales que no predominan en el cumplimiento del calendario de vacunación, mientras el 44.3% sí (15).

Cañas V, Hernandez S. (Lima, Callao 2022) realizaron una investigación con el fin de determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños menores de 5 años del centro de salud Polígono IV. Este trabajo es de tipo básica, tiene un diseño no experimental, con un enfoque cuantitativo, de corte transversal y descriptivo correlacional. Con una muestra de 100 madres, utilizando como técnica la entrevista y observación y de instrumento un cuestionario y lista de cotejo. Dentro de los resultados del incumplimiento; el factor sociodemográfico, un 32% de las madres son mayores de 30 años.

El 54% residen en una zona urbana. El 34% son de estado civil conviviente. El 30% son trabajadoras. El 22% menciona tener un solo hijo. El 32% indico tener un ingreso económico inferior a 930 soles al mes. El 54% acuden al centro de salud a pie. En lo cognitivo; se observa que gran porcentaje de las madres conocen de las vacunas que se les debe administrar a sus hijos, el cómo actúan y las enfermedades que se pueden prevenir; sin embargo, incumplen con el calendario de vacunación. Por último; en lo institucional, el mayor porcentaje de las madres incumplieron con el esquema de vacunación, pese a estar conformes al acceso hacia el centro de salud, el tiempo de espera, la infraestructura, la disposición de vacunas a la hora de la cita programada del infante, la información que les brinda el personal de salud y la atención (16).

Colorado B, Colorado J. (Cajamarca 2022) desarrollaron una investigación con la finalidad de determinar la relación entre los factores socioeconómicos, culturales y accesibilidad con el incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 2 años en el Puesto de Salud La Manzanilla – San Marcos. Emplearon un estudio descriptivo, de corte transversal, cuantitativo. Trabajo con una población de 31 niños, aplico de técnica la entrevista y como instrumento un cuestionario. Cuyo resultado obtenido fue que el 35.5 % tendría un calendario incompleto. Respecto al sexo y la edad; el 63.6% que no cumple con el calendario de vacunación tienen la edad de 1 a 2 años y el 54.5% son del sexo masculino. Según los factores socioeconómicos de incumplimiento el 81.8% de las madres mayores de 18 años no llevaban a sus hijos al centro de salud, 54.5% debido a la convivencia, 45.6% tener entre 1 a 2 hijos, 54.5% por tener ingresos inferiores a 500 soles y 63.6% tener una ocupación ama de casa. Dentro de los factores culturales; 54.5 % madres que solo tienen nivel de estudio primaria, 72.7% falta de adhesión al programa, 54.5% escasez de tiempo y 54.5% un nivel de conocimiento deficiente sobre las vacunas 54.5%. Finalmente, los factores de accesibilidad, el incumplimiento es de un 63.6% por el

tiempo de llegada al centro de salud, 45.6 % al tiempo de espera y 63.6% porque van a pie (17).

Aymachoque P. (Sicuani, Cusco 2022) su estudio tiene como objetivo determinar los factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año que acuden al centro de salud de Techo Obrero. Tiene un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y con diseño no experimental de corte transversal. Su muestra abarco 92 madres, con las que se aplicó la observación y la entrevista como técnica y la encuesta como instrumento. Como resultado; el 56.5% de las madres tienen vacunas incompletas en el calendario de vacunación. En el factor sociodemográfico los resultados más relevantes son; la edad con el 15.2% entre los 26 a 35 años; la ocupación, el 21.7% son madres con trabajos independiente y el 11.9% amas de casa; la cantidad de hijos, el 22.8% tienen dos hijos y el 15.2% tienen 4 hijos; el estado civil, 29.3% son convivientes y 2.1% son divorciadas; por último, el ingreso económico, el 14.13 % ganan 1000 soles y 7.6% menor a 350 soles. Dentro de los factores institucionales lo más relevante resulto; la información que reciben las madres antes de las vacunas, con el 23.9%; la información después de las vacunas, con el 28.6%; el horario de atención en el consultorio de vacunación, con el 28.2%; el tiempo de espera en la atención, con el 23.9%; el tiempo que dura la consulta, con el 19.5%; el trato que recibe la madre por el profesional, con el 28.2% y finalmente; el interés que muestra el profesional hacia el niño, con el 25%. Factores cognitivos lo más relevante resulto; el conocimiento sobre las enfermedades que previene la vacunación, con el 41.3% y el conocimiento sobre las vacunas que recibe el niño, con el 30.4%. Concluyendo que los factores sociodemográficos y cognitivos si tienen relación con el incumplimiento del esquema de vacunación, mientras que el factor institucional no guarda relación con el incumplimiento (18).

Atanacio F, Gomez C. (Huancayo 2021) realizaron un estudio con la finalidad de determinar la prevalencia de los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el centro de salud Justicia, Paz y Vida Huancayo. Este trabajo es de tipo básica, con diseño no experimental, descriptivo de corte transversal. La muestra se conformó por 120 madres, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. Como resultado, el factor cognitivo es el que tiene la mayor prevalencia relacionada al incumplimiento del esquema de vacunación, donde un 42.5% considera que es significativo y un 53.3% poco significativo, teniendo en cuenta que más del 95.8% de sus están relacionados con él. Por otro lado, el factor institucional presenta un 67.5% poco significativo y el 15.83% significativo, considerando un total de 83.3% lo que indica que es poco significativa. Finalmente, el factor económico no representa un obstáculo para el incumplimiento del programa de vacunación (19).

Regional

Luque L. (Moquegua 2023) realizó su trabajo de investigación teniendo como objetivo determinar los factores relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud de San Antonio, donde fue cuantitativa, no experimental, de corte transversal, correlacional, como técnica tuvo la entrevista usando un cuestionario y su población fue de 253 madres y como muestra 153; sus resultados fueron en el factor sociodemográfico en cuanto a la edad de las madres fue de 30 a 59 con 39.22%, en su grado de instrucción 26.14% con estudios superiores no universitarios, educación secundaria un 22.88%, primaria un 22.22% y un 15.69% no tiene estudios, en su ocupación el 21.57% son amas de casa, 20.26% son trabajadoras y 20.26% son estudiantes; el factor cognitivo en cuanto al conocimiento sobre las vacunas el 33.33% reporta que casi siempre tiene conocimiento sobre ellas, la percepción de la

importancia de las vacunas con el 41.18% considera que las vacunas son importantes casi siempre, para el conocimiento sobre las reacciones a las vacunas la mayor parte de madres está informada con el 40.52% casi siempre; en el factor institucional, para el horario de atención indica que el 43.79% a veces o menos conveniente, en el tiempo de espera considera que el 45.10% es aceptable a veces o menos, como fuente de información sobre las vacunas un 47.06% casi siempre y para la disponibilidad de vacunas el 47.7.% disponen solo a veces de ellas; finalmente concluyo que los principales factores que influyen en el cumplimiento son los económicos, cognitivos e institucionales (20).

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Vacunación

Se refiere a la acción de administrar una vacuna a un individuo, siguiendo un esquema establecido.

Las vacunas son preparaciones destinadas a proporcionar inmunidad ante una enfermedad específica. La mayoría de las vacunas son inyectables, pero también hay algunas que se suministran de forma oral o mediante nebulización nasal (21).

Es fundamental la vacunación en niños para salvaguardarlos de enfermedades serias como polio, sarampión, rubeola, varicela, meningitis, neumonía, tétanos, hepatitis A y B, influenza, entre otras (22).

3.2.2. Clasificación de las vacunas

Se pueden categorizar las vacunas principalmente en: vivas (atenuadas), inactivas, subunidades, toxoides, de ADN y vectores recombinantes.

Clasificación microbiológica

- **Vacunas bacterianas:** Previenen enfermedades producidas por bacterias (23).
- **Vacunas víricas:** Preparado por virus vivos, ayuda al sistema inmunitario en la identificación y lucha contra las infecciones provocadas por el virus sin debilitar (24).

Clasificación según la tecnología utilizada en la fabricación

- **Atenuadas:** Se originan directamente del organismo que provoca la enfermedad, ya sea un virus o una bacteria. Estos virus o bacterias se atenúan, es decir, se debilitan en el laboratorio, usualmente mediante cultivos repetidos. Para generar una respuesta inmunológica, las vacunas vivas necesitan replicarse en el individuo vacunado; en ciertos casos, puede surgir la enfermedad, que usualmente es leve y se denomina reacción adversa. Generalmente, cuando estas vacunas replican no provocan la enfermedad de la misma manera que lo haría un virus o bacteria salvaje. Generalmente resultan eficaces con una única dosis, a excepción de cuando se suministran oralmente, como sucede con la vacuna antipoliomielítica oral (25).
- **Inactivas:** Son generadas a través de cultivos de virus o bacterias que posteriormente son desactivadas mediante calor o sustancias químicas. Dado que no están vivos, estas vacunas no se desarrollan en el individuo vacunado y, por ende, no pueden causar la enfermedad. No son tan eficaces como las vacunas vivas y necesitan dosis varias y necesitan varias dosis para obtener una protección total. Es imprescindible administrar dosis de refuerzo para preservar la inmunidad, dado que la protección proporcionada por estas vacunas suele reducirse con el transcurso del tiempo (26).

Según el tipo de partícula antigénica que se utilice para la fabricación, pueden ser:

1. Vacunas de microorganismos totales o células enteras

En estas situaciones, los microorganismos derivados de cultivos se reducen sucesivamente en animales o en medios de cultivo (sarampión, rubeola, varicela y otras bacterias o víricas de este grupo); o bien se desactivan a través del calor o de diversos compuestos químicos como el fenol o el formol (gripe, hepatitis A, fiebre tifoidea inactivada) (27).

2. Vacunas basadas en alguna fracción del microorganismo

a. Basadas en proteínas.

- Toxoides: Poseen una sustancia química generada por una bacteria o virus. Haciendo estas vacunas inmunes frente a los impactos perjudiciales de la infección, en vez de esta en sí (28).
- Subunidades: Contienen el agente infeccioso incompleto (gripe y hepatitis B) (29).

b. Basadas en polisacáridos.

- Polisacáridos purificados (neumococo, meningococo).
- Polisacáridos conjugados (*Haemophilus influenzae* tipo b, neumococo, meningococo) (27).

c. Recombinantes. Emplea las proteínas de un virus para impulsar la respuesta inmunológica. Se generan en un laboratorio por células que emplean fragmentos recombinados del código genético del virus para la fabricación (27).

d. Sintéticas. Vacuna fabricada con polipéptidos que replican la secuencia de aminoácidos primarios de los determinantes antigénicos del microorganismo, replicando estructuras de los patógenos contra los cuales se busca crear inmunidad (27).

Clasificación según su composición

- **Vacunas monovalentes.** Poseen un único serotipo o grupo de microorganismo (vacuna contra el serotipo C de meningococo) (27).

- **Vacunas polivalentes.** Tienen diversas variantes antigénicas de la misma especie, sin inmunidad compartida entre ellas (vacuna antineumocócica) (27)
- **Vacunas combinadas.** Poseen una combinación de varios componentes antigénicos provenientes de diferentes especies o microorganismos (vacuna triple vírica: en una única dosis se suministran sarampión, rubeola y parotiditis) (27).

Clasificación según su uso sanitario

- **Vacunas Programadas o sistemáticas:** vacunas que poseen un interés de salud pública de carácter comunitario y que distribuyen a toda la población, siendo parte integral de los programas de vacunación de diversos países. Este conjunto incluye todas las vacunas que están en el calendario de vacunación para niños (27).
- **Vacunas no sistemáticas:** vacunas que no son de interés para la comunidad sino para el individuo, señaladas en base a factores de riesgo, personales o ambientales de cada persona, o frente a la emergencia de brotes epidemiológicos (27).

Entre estas vacunas se incluyen todas las que no están incluidas en el calendario oficial de vacunaciones como, por ejemplo, las vacunas preventivas en viajes a áreas de endemia por ciertas enfermedades (27).

3.2.3. Antígeno y anticuerpo

Antígeno: Es una proteína generada por el sistema inmunológico del organismo cuando identifica compuestos perjudiciales; que al ser introducidos en el cuerpo, provocan una respuesta del sistema inmunológico, ocasionando la creación de anticuerpos (30).

Anticuerpo: Son unas proteínas producidas por los glóbulos blancos que forman parte del sistema inmune y circulan por la sangre. Cuando

identifican sustancias extrañas para el organismo, tales como virus y las bacterias o sus toxinas, las neutralizan (31).

3.2.4. Vacunación e inmunización

El concepto de inmunización se refiere al procedimiento de generar o transmitir inmunidad a través de la aplicación de un inmunobiológico. La inmunización puede ser activa (a través de la aplicación de vacunas) o pasiva (a través del uso de inmunoglobulinas específicas o mediante la leche materna) (32).

Inmunización activa: Hace referencia a la generación de anticuerpos como reacción a la administración de una vacuna o toxoide, en este escenario es artificial. La inmunización natural se obtiene cuando la persona padece la enfermedad y suele ser permanente (32).

Inmunización pasiva: Surge cuando un individuo obtiene anticuerpos en vez de generarlos en su propio sistema inmunológico. Por ejemplo, la inmunidad pasiva ocurre cuando un infante obtiene los anticuerpos maternos mediante la placenta. Otro caso es, cuando un individuo recibe una dosis de anticuerpos con el objetivo de resguardarlo frente a los impactos de una toxina, como el veneno de un reptil. La defensa de la inmunidad pasiva es instantánea, pero solo se prolonga durante algunas semanas o meses (33).

3.2.5. Calendario de vacunación en niños menores de 18 meses

Vacuna BCG: Bacilo de Calmette - Guérin

Se suministra a neonatos y niños de corta edad en países donde la tuberculosis es frecuente. Garantiza que los niños estén protegidos frente a las formas severas de la enfermedad de tuberculosis activa (34)

La tuberculosis es una afección infecciosa causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, que en su mayoría dañan los pulmones.

Cuando un individuo infectado tose, estornuda o escupe, se propaga a través del aire. Los signos de la tuberculosis activa son, tos, dolores en el pecho, disminución del peso, temperatura elevada y sudores durante la noche (35).

- **Tipo de vacuna:** Viva atenuada
- **Esquema de vacunación:** Dentro de las 24 horas de vida del recién nacido. En caso no haya recibido dicha vacuna, su aplicación será durante el primer año de vida. Si pesare menos de 1500gr, será bajo indicación médica la aplicación. En niños prematuros, una vez tenga el peso ya mencionado.
- **Dosis y presentación:** Dosis única de 0.05 ml o 0.1 ml.
- **Conservación:** + 2°C a + 8°C
- Después de ser reconstituida, el periodo de uso es 6 horas.
- **Sitio y vía de administración:** Vía intradérmica en el músculo deltoides en el brazo derecho a 2 cm del vértice del hombro.
- **Efectos secundarios post vacuna:** Puede surgir un nódulo de induración en el lugar de la inyección, que se reduce progresivamente y es sustituido por una lesión local que puede ulcerarse semanas después, no necesita tratamiento (36).

Vacuna contra hepatitis B (HvB)

Evita la infección por el virus de la hepatitis B y los problemas que puede provocar. La hepatitis B es una enfermedad hepática provocada por el virus conocido como VHB. La enfermedad puede propagarse mediante el contacto con fluidos orgánicos contaminados, tales como sangre, saliva, secreciones vaginales y semen. Igualmente, la madre tiene la capacidad de transmitirla al bebé durante el proceso del parto (37).

- **Tipo de vacuna:** Inactivada recombinante
- **Esquema de vacunación:** Dentro de las 24 horas de vida del recién nacido. Si el peso es inferior a 1500 gr se aplicará solo si madre tiene antígeno de superficie positivo (Hepatitis B). En casos excepcionales 7 días de nacido (36).

- **Dosis y presentación:** Dosis única de 0.5 ml.
- **Conservación:** + 2°C a + 8°C
- **Sitio y vía de administración:** Intramuscular, en el tercio medio del vaso externo.
- **Efectos secundarios post vacuna:** A nivel local; edema, dolor, hinchazón y a nivel sistémico malestar general, cefalea, cansancio e irritabilidad (36).

Vacuna neumococo

Es una grave infección de origen bacteriano provocada por el estreptococo pneumoniae, también denominado neumococo. La bacteria se propaga mediante el contacto con individuos infectados o con individuos sanos que llevan la bacteria en la parte posterior de su nariz. Esta bacteria también tiene la capacidad de provocar sinusitis, infecciones auditivas, neumonía, meningitis o una infección en el flujo sanguínea (38).

- **Tipo de vacuna:** Vacuna conjugada.
- **Esquema de vacunación:** 1° dosis a los 2 meses, 2° dosis a los 4 meses y 3° dosis al año. Los que no se vacunaron entre los 12 – 23 meses, tendrán 2 dosis con la diferencia mínimo de un mes.
- **Dosis y presentación:** 0.5 ml.
- **Conservación:** + 2°C a + 8°C
- **Sitio y vía de administración** Intramuscular, en el tercio medio del vaso externo (36).
- **Efectos secundarios post vacuna:** A nivel local; edema, dolor, hinchazón en el sitio de la inyección y a nivel sistemático, fiebre, irritabilidad, somnolencia, pérdida de apetito, vómitos, diarreas, reacción incremento de la temperatura, cansancio, irritabilidad, disminución del apetito, vómitos, diarreas (36).

Vacuna pentavalente

La vacuna pentavalente, también conocida como quíntuple, resguarda a los niños de 5 enfermedades:

Tosferina: Patología severa que afecta las vías respiratorias(39).

Difteria: Infección causada por una bacteria que impacta en la nariz y garganta(39).

Tétanos: Patología bacteriana que incide en el sistema nervioso central y se infiltra en el cuerpo a través de lesiones o cortes en el organismo (39).

Haemophilus: Provoca diversas afecciones, que van desde problemas de piel hasta infecciones severas como la meningitis(39).

Hepatitis B: Es una infección vírica que impacta el hígado y se propaga a través de fluidos corporales o a través de la sangre de individuos contagiados (39).

- **Tipo de vacuna:** Combinación de vacunas inactivadas o muertas.
- **Esquema de vacunación:** 1° dosis a los 2 meses, ° dosis a los 4 y 3° dosis a los 6 meses de edad.
- **Dosis y presentación:** 0.5 ml.
- **Conservación:** + 2°C a + 8°C
- **Sitio y vía de administración:** Intramuscular, cara anterolateral, del musculo (36).
- **Efectos secundarios post vacuna:** A nivel local; puede experimentar dolor, enrojecimiento en el lugar de la aplicación y a nivel sistemático, se presenta en las 48 horas posteriores a la vacunación, incremento de la temperatura, irritabilidad (36).

Vacuna rotavirus

El virus del rotavirus generalmente provoca una severa diarrea acuosa, especialmente en neonatos y niños de corta edad. también es habitual que los bebes con rotavirus presenten vómitos y fiebre. Los niños pueden deshidratarse y requerir internación hospitalaria, incluso podrían fallecer. Su transmisión se produce de un individuo a otro mediante contacto fecal, vinculado al incorrecto lavado de manos (40).

- **Tipo de vacuna:** Virus vivos atenuados.
- **Esquema de vacunación:** 1° dosis a los 2 meses y 2° dosis a los 4 meses de edad
- **Dosis y presentación:** 1.5 ml.
- **Conservación:** + 2°C a + 8°C
- **Sitio y vía de administración:** Oral, si el infante expulsa o remueve la vacuna; no se suministrará otra dosis.
- **Efectos secundarios post vacuna:** En escasas situaciones; incremento de la temperatura, diarrea, vómitos e irritabilidad.

Vacuna Antipolio inactiva (IPV)

La poliomielitis, también conocida como polio, es una afección altamente contagiosa causada por tres variedades de poliovirus: la poliomielitis abortiva, poliomielitis no paralítica y poliomielitis paralítica. Este virus incide principalmente en los nervios del tronco cerebral o de la medula espinal. En su forma más severa, la polio puede provocar que un individuo no pueda mover algunas extremidades, lo cual también se conoce como parálisis. Además, puede provocar dificultades para respirar y, en ocasiones, la muerte. Este virus se propaga de un individuo a otro, a través de las heces de un individuo infectado, llegando a la boca del individuo contagiado (41).

- **Tipo de vacuna:** Virus inactivados.
- **Esquema de vacunación:** Son 4 dosis que se aplican a los: 2 meses, 4 meses, 6 meses y 18 meses.
- **Dosis y presentación:** 0.5 ml.
- **Conservación:** + 2°C a + 8°C
- **Sitio y vía de administración:** Intramuscular, cara anterolateral, del musculo
- **Efectos secundarios post vacuna:** Contusiones en el lugar de la vacuna.

Vacuna influenza

Es una enfermedad contagiosa de las vías respiratorias causada por el virus de la gripe. Es una enfermedad que afecta a la nariz, garganta y los pulmones, que pertenecen al sistema respiratorio. El virus es el responsable de la gripe. Se difunde mediante gotas que las personas con influenza expulsan al toser, estornudarse o hablar. El objetivo principal de la vacunación estacional contra la gripe es prevenir los casos severos de influenza y sus complicaciones (42).

- **Tipo de vacuna:** Inactivada
- **Esquema de vacunación:** 7 meses, 8 meses; el refuerzo se administra una vez al año.
- **Dosis y presentación:** 0.25 ml dosis pediátrica.
- **Conservación:** + 2°C a + 8°C.
- **Sitio y vía de administración:** Intramuscular, cara anterolateral, del musculo (36)
- **Efectos secundarios post vacuna:** A nivel local; contusión, enrojecimiento, hinchazón e induración en la zona aplicada y a nivel sistemático: Incremento térmico, malestar y dolores musculares que suelen desaparecer en 2 a 3 días (36).

Vacuna varicela

La varicela es una afección provocada por el virus de la varicela-zóster, que provoca erupciones con sangrados, además puede provocar, fiebre, fatiga disminución del apetito y cefalea. Es posible que provoque infecciones, neumonía, inflamación de los vasos sanguíneos, encefalitis, así como infecciones en el flujo sanguíneo o en las articulaciones. Se propaga directamente de un individuo a otro al tocar las ampollas de una persona contagiada o mediante su saliva o flujos de sangre. El virus también puede propagarse por medio del aire al inhalar o estornudar (43).

- **Tipo de vacuna:** Virus vivos atenuados.
- **Esquema de vacunación:** Única dosis a los 12 meses de edad.

- **Dosis y presentación:** 0.5 ml.
- **Conservación:** + 2°C a + 8°C.
- **Sitio y vía de administración:** Subcutánea; zona deltoidea lateral del brazo (36).
- **Efectos secundarios post vacuna:** A nivel local; como dolores en el área de aplicación, rubor, hinchazón y nivel sistemático aparece entre el 5° y 30° días, después de la vacunación; se presenta irritabilidad, incremento térmico superior a 37.7°C, somnolencia y disminución del apetito (36).

Vacuna de Sarampión, paperas y rubeola (SPR)

Esta vacuna brinda una protección eficaz contra 3 infecciones que son el sarampión, parotiditis y rubéola, resaltando que las tres son contagiosas.

El sarampión es una patología viral, llegando a provocar lesiones en el cutis, es presenciada normalmente en adolescentes y niños. Se transmite por secreciones salivales al toser, hablar o estornudar, manteniéndose activo-contagioso en superficies o en el aire por un par de horas (44).

La parotiditis es una patología viral sistémica aguda, causando el aumento de tamaño de las glándulas salivales produciendo dolor, se puede complicar provocando una infección meningoencefalitis, orquitis y pancreatitis. Se transmite mediante gotas de saliva, ingresando por la boca o nariz. Este virus se encuentra en la orina y sangre variando en las cantidades (45).

La rubéola es una enfermedad viral que se caracteriza por presentar erupciones cutáneas, normalmente se dan síntomas leves, pero dado el caso que no todos cuentan con la vacuna, siendo un problema para los bebés ya que la madre puede transmitir el virus durante el embarazo (46).

- **Tipo:** Virus vivos atenuados
- **Esquema de vacunación:** 12 meses y 18 meses

- **Dosis y presentación:** 0.5 ml; monodosis o multidoses
- **Conservación:** + 2°C a + 8°C, dura 6 horas una vez reconstruida.
- **Sitio y vía de administración:** Subcutánea; en la parte superior externa del brazo (36)
- **Efectos secundarios post vacuna:** Comúnmente entre los 7 y 14 días se puede presentar fiebre, sarpullido, tos, resfriado común, manchas de Koplik, purpura trombocitopenia, conjuntivitis del componente anti-sarampión, linfadenopatías y artralgias en menos de 0.5% de los casos, en raras ocasiones hipertrofia parotídea (36).

Vacuna de Hepatitis A (HvA)

Esta vacuna está indicada para prevenir la hepatitis A, ya que esta causa una infección viral, originando una inflamación y dañando el hígado. Este virus se transmite normalmente por la contaminación de alimentos o agua con las heces de una persona infectada (47)

- **Tipo:** Inactivada
- **Esquema de vacunación:** 15 meses, hasta menores de 5 años.
- **Dosis y presentación:** 0.5 ml; monodosis
- **Conservación:** + 2°C a +8°C
- **Sitio y vía de administración:** Intramuscular, en el muslo vasto lateral (36)
- **Efectos secundarios post vacuna:** Dolor local; induración en el sitio de la inyección, pérdida de apetito, somnolencia, cefalea o febrícula (36).

Vacuna Antiamarílica (AMA)

Está indicada para prevenir la fiebre amarilla, la cual es una enfermedad causada por un virus que la transmite el mosquito de género Aedes, generalmente no se presentan síntomas o son leves durante la enfermedad, puede agravarse a una pequeña cantidad de casos

presenciando hemorragias digestivas, nasales, oculares e inflamación del hígado (48).

- **Tipo:** Virus vivo atenuado
- **Esquema de vacunación:** 15 meses, dosis única solo hasta los 59 años (36).
- **Dosis y presentación:** 0.5 ml; frasco de 10 dosis liofilizado con diluyente de 5 ml (36)
- **Conservación:** + 2°C a +8°C. Su duración es de 6 horas una vez reconstruida(36).
- **Sitio y vía de administración:** Subcutánea; en el tercio medio del músculo deltoides(36).
- **Efectos secundarios post vacuna:** Dolor, eritema, edema, cefalea, mialgias, malestar, reacciones serias muy poco frecuentes como anafilaxia, encefalitis y enfermedad viscerotrópica. Estos efectos pueden incidir en mayores de 60, por eso no es recomendable la vacunación(36).

Vacuna de la difteria, pertussis y tétanos (DPT)

Esta vacuna está indicada para brindar una protección de tres enfermedades diferentes las cuales son:

La difteria es una infección grave causada por una bacteria afectando normalmente las mucosas de la garganta y la nariz, también puede ser cutánea. Esta puede transmitirse por una persona infectada al toser o estornudar, cuando se comparte artículos personales. Presenta signos de inflamación de los ganglios linfáticos del cuello, en el caso de la cutánea, enrojecimiento e hinchazón (49).

La tos ferina es una enfermedad sumamente contagiosa que es causada por una bacteria denominada B. Pertussis, afecta al aparato respiratorio, es transmitida por secreciones respiratorias de infectados ya que unos de los síntomas son el resfriado común (50).

El tétanos es una patología causada por una bacteria llamada clostridium. Este solo puede infectar cuando ingresa por un corte profundo o por una quemadura, ya que se encuentra en el suelo, polvo, excremento y saliva. Causa rigidez muscular generalizado, espasmos dolorosos y por la rigidez mandibular se dificultará al comer (51).

- **Tipo:** Combinación de vacunas inactivadas o muertas.
- **Esquema de vacunación:** Se coloca como refuerzo 2 dosis, a los 18 meses y a los 4 años.
- **Dosis y presentación:** 0.5 ml; frasco de 10 dosis de 5 ml (36)
- **Conservación:** + 2°C a +8°C, duración de frasco una vez abierto es de 4 semanas (36).
- **Sitio y vía de administración:** Intramuscular, en menores de dos años la administración es en el muslo vasto lateral, mayores de dos años en el músculo deltoides (36).
- **Efectos secundarios post vacuna:** Dolor, cefalea, sensibilidad e irritabilidad, enrojecimiento, edema e induración en el lugar de la aplicación de la vacuna, fiebre, malestar general, llanto prolongado (36).

3.2.6. Intervenciones de enfermería en la promoción de la vacunación

La intervención que desempeña la enfermera es multifacética, consiste en:

- Asesoramiento y educación, sobre prácticas saludables, detectar enfermedades, ejercer estrategias de prevención. Usando su conocimiento y la habilidad de comunicar a la sociedad sobre una mejor salud (52).
- Evaluación de necesidades de salud, se identifica algún factor de riesgo y se determina la intervención para la prevención adecuada a la población (52).
- Planificar e implementar programas de salud de acuerdo con la evaluación, se harán campañas de vacunación, clases de salud, entre otros (52).

- Colaboración interprofesional con trabajadores sociales, médicos, terapeutas, nutricionistas, para potenciar los resultados de la atención integral que se les ofrece(52).
- Liderazgo en la promoción de prácticas saludables y defensa de salud de la comunidad (52).

3.2.7. Factores para el incumplimiento de la vacunación

En esta etapa los factores que se presentan pueden ser diversos siendo una problemática para la población, los factores pueden ser económicos, culturales, sociales, institucionales, entre otros. Los cuales en esta oportunidad se abarcarán los siguientes:

- **Factores sociodemográficos**

Se busca recolectar información de dicha población tales como la edad de la madre; el área de residencia, si es rural, urbana o periurbana; estado civil actual ya sea casada, soltera o conviviente; nivel de instrucción refiriéndose si cuenta con primaria, secundaria o estudios superiores; ocupación de la madre si trabaja, estudia o es ama de casa; número de hijos que tiene, cuál es su ingreso económico y con que medio de transporte cuenta (16).

- **Factores Institucionales**

Se busca abarcar datos los cuales se establece la problemática u opinión de la sociedad al ambiente social en esta ocasión ya que se tomara en cuenta la accesibilidad que tiene cada persona para ir al centro de salud; los horarios de atención que cuenta el establecimiento; cuanto tiempo espera el paciente para su cita pactada; en qué condiciones se encuentra el centro de salud a simple vista como la infraestructura e implementos; la disponibilidad de vacunas que tiene el establecimiento; sobre la orientación requerida por parte del personal,

en cada cita de vacunación; y sobre la opinión de cada persona sobre la atención que recibe los en cada atención, tanto si es buena o no (16).

- **Factores cognitivos**

Busca valorar los conocimientos de las madres acerca de la vacunación que brindara el personal de salud; dentro de ello abarcara lo que es; definición acerca de las vacunas, hábitos saludables para prevenir enfermedades, noción de las vacunas correspondientes para su edad, conoce los eventos adversos de las vacunas, que cuidados postvacuna debe realizar, contraindicaciones temporales, creencias sobre las vacunas y que vacunas le administraron a su bebé al nacer (16).

3.3. Marco conceptual

3.3.1. Calendario o esquema de vacunación: Es una secuencia cronológica que forma el país o región para administrar las vacunas de manera oficial, para inmunizar a la población de manera adecuada según se disponga (53).

3.3.2. Cumplimiento: Es la acción de acatar correcta y metódicamente un régimen medico u horario, incluso la toma de medicamentos o el cumplimiento de una dieta (54).

3.3.3. Factores: Motivo que, en conjunto con otras, ayuda a generar un resultado específico (55).

3.3.4. Factores cognitivos: Este indicador abarca la capacidad de la población en cuanto a la información que tiene cada uno, en como la elabora y recibe, dando como referencia las decisiones y pensamientos de cierta población (56).

3.3.5. Factor institucional: Este indicador se refiere a las normas, estructuras y reglas que se rigen en un ambiente laboral o social, el cual influye en el comportamiento que tomaran gobiernos, empresas e inversores (57).

3.3.6. Factores sociodemográficos: Factor o indicador que es utilizado en estadística para brindar información de dicha población tales

como edad, raza/etnia, genero, sexo, educación, idioma, estado civil, profesión, trabajo, ingresos, entre otros (58).

3.3.7. Incumplimiento: Ausencia de cumplimiento de un deber establecido por un reglamento o un contrato (59).

3.3.8. Inmunización: Es el procedimiento por el cual un individuo se vuelve resistente a una enfermedad, ya sea a través del contacto con determinadas enfermedades, o a través de la aplicación de una vacuna (60).

3.3.9. Promoción de la salud: Este consiste en promover y enseñar a la sociedad sobre el manejo de su salud, la cual pueden mejorar y cambiar su estilo de vida tanto en lo social, ambiental y económico, por lo que impacta positivamente en la salud personal y publica (61).

3.3.10. Vacuna: Preparación destinada a proporcionar inmunidad ante una enfermedad específica (62).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

4.1.1. Tipo

El tipo de esta investigación fue básica porque amplió los conocimientos en un área particular (63), como sería en este caso, donde el objetivo fue incrementar los conocimientos acerca de que factores con llevan al incumplimiento del esquema de vacunación.

Con un enfoque cuantitativo, ya que nos permitió recolectar y analizar la información de los resultados estadísticos probando la hipótesis planteada.

4.1.2. Nivel

Este estudio fue correlacional descriptivo, porque describimos los datos y características de la población de estudio, para así especificar las causas, factores o consecuencias que tiene alguna situación en especial y es correlacional porque cruzamos las dos variables con el fin de medir la relación que existe entre ambas, en un tiempo y espacio determinado (64).

4.2. Diseño de Investigación

Su diseño fue no experimental, porque no se manipularon las variables y solo se observará los fenómenos en su ambiente, sin interferir. De corte transversal ya que la recolección de datos a la muestra de estudio se realizó en solo un momento determinado. Y prospectivo porque se recolectó los datos a medida que se fue realizando la investigación.

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1 Hipótesis general

Existe relación entre los factores y el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo – 2025.

4.3.2. Hipótesis específicas

H.E.1: Existe relación entre factores sociodemográficos e incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo - 2025

H.E.2: Existe relación entre factores cognitivos e incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo – 2025

H.E.3: Existe relación entre factores institucionales e incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo - 2025

4.4. Identificación de las variables

V1: Factores

D1: Factores sociodemográfico

D2: Factores cognitivo

D3: Factores institucionales

V2: Incumplimiento del calendario de vacunación

4.5. Matriz de operacionalización de variables

Tabla 1: Operacionalización de Variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
Factores	Factores sociodemográficos	Edad de la madre	8 Ítems	Intervalo	12 a 17 años 18 a 29 años Mayor de 30 años	Cualitativo
		Área de residencia		Nominal	Rural Periurbana Urbana	
		estado civil		Nominal	Soltera Conviviente Casada	
		Nivel de instrucción		Nominal	Primaria Secundaria Superior	
		Ocupación		Nominal	Estudiante Trabajadora Ama de casa	
		Número de hijos		Intervalo	Mas de 3 Dos Uno	
		Ingreso económico		Razón	No tiene ingresos Menor al sueldo	

				básico Mayor al sueldo básico	
	Medio de transporte		Nominal	A pie moto taxi colectivo	
Factores cognitivos	Concepto de vacunas	8 Ítems	Nominal	• Tiene conocimiento • No tiene conocimiento	Cuantitativo
	Protección de enfermedades				
	Vacunas para su edad				
	Reacciones adversas				
	Cuidados post vacuna				
	Contraindicaciones temporales				
	Creencias sobre las vacunas				
	Vacunas al nacer				
Factores institucionales	Accesibilidad al centro de salud	7 Ítems	Ordinal	• Adecuado • Inadecuado	Cuantitativo
	Horario de atención				

		Tiempo de espera Infraestructura e implementos Disponibilidad de vacunas Orientación y consejería de enfermería acerca de las vacunas Satisfacción de la atención				
Incumplimiento del calendario de vacunación	Esquema de vacunación completo	BCG HvB Neumococo Pentavalente Rotavirus IPV Influenza Pediátrica Varicela SPR HvA AMA DPT		Nominal	• Si (cumple) • No (cumple)	Cualitativo

4.6. Población – Muestra

4.6.1. Población

La población estuvo conformada por 110 madres con niños menores de 18 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo - Moquegua - 2025.

4.6.2. Muestra

La muestra que se consideró fue el total de la población según el padrón nominal con el que cuenta el establecimiento de salud en su radar de niños menores de 18 meses, pero se consideró ciertos criterios.

Criterios de exclusión:

- Niños que no están afiliados al SIS
- Niños que recién están atendiéndose en el establecimiento provenientes de otro lugar
- Niños cuyas madres son quechua hablantes

Criterios de inclusión:

- Niños que se encuentran en el radar del padrón nominal.
- Niños que son regulares en la vacunación.
- Niños con madres que quieren participar en el estudio.

4.6.3. Muestreo

Fue un muestreo no probabilístico estratificado porque hemos ramificado que los niños menores de 6 meses son un estrato, los niños menores de 1 año son otro estrato y los niños mayores de 1 año hasta los 18 meses son otro estrato, lo que permitió realizar comparaciones más precisas entre los grupos (65).

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.7.1. Técnica

Para la primera variable se realizó una encuesta, ya que fue la más relevante y eficiente para llevar a cabo la investigación y de esta

manera obtener datos de la población sobre los factores del incumplimiento hacia el calendario de vacunación.

Y la técnica que se aplicó para la segunda variable fue la revisión documentaria, con el fin de comprobar todas las vacunas que ha recibido el infante según su edad (todas las vacunas que corresponden al esquema de vacunación MINSA) clasificándolo en; cumple o no cumple.

4.7.2. Instrumento

El instrumento de la primera variable con la que se realizó la recolección de datos es el cuestionario. Este instrumento estuvo conformado por 23 preguntas de opción múltiple donde se evaluaron 3 dimensiones: Factores sociodemográficos, Factores cognitivos y Factores institucionales.

Aplicando también para la segunda variable una lista de verificación sobre el estado de vacunación, que facilitó la comprobación de las vacunas aplicadas a los niños menores de 18 meses mediante el carnet de vacunación, categorizándolo como; cumple o no cumple.:

Tabla 2: Ficha técnica del cuestionario de factores

Nombre del Instrumento:	Cuestionario de factores asociados
Autores:	Aguirre Robles, Lizeth Flor (2022) Guerrero Vega, Edith Yudi (2022)
Objetivo:	Determinar los factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.
Procedencia:	Huaraz
Administración:	Colectiva
Duración:	20 minutos
Dimensiones:	• Factores sociodemográficos • Factores cognitivos • Factores institucionales

Escala de valores:	F. Sociodemográfico: • 12 a 17 años, 18 a 29 años, mayor de 30 años. • Rural, periurbana, urbana. • Soltera, conviviente, casada. • Primaria secundaria, superior. • Estudiante, trabajadora, ama de casa. • Mas de tres, dos o uno. • No tiene ingresos menor al sueldo básico, mayor al sueldo básico • A pie, moto taxi, colectivo F. cognitivos: • Tiene conocimientos • No tiene conocimientos F. institucional: • Adecuado • Inadecuado
Validez Confiabilidad:	Validez: fue validado por 4 profesionales licenciados expertos en el tema, dando concordancia en el problema y sus objetivos. Confiabilidad: se realizó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach indicando el resultado de 0,835

Tabla 3: Ficha técnica del cuestionario de factores

FICHA TÉCNICA DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN	
Nombre del Instrumento:	ESQUEMA DE VACUNACIÓN – HOJA DE REGISTRO
Autores:	Campos Aguirre, Priska Olenka Cruz Cordova, Maryori Mylaidy
Objetivo:	Determinar el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años.
Procedencia:	Ministerio de Salud
Administración:	Colectiva
Duración:	10 minutos

Escala de valores:	• Si • No
---------------------------	--

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

En el análisis de la información se utilizaron datos numéricos, enfoques sistemáticos y lógicos. Ya que son útiles para extraer información objetiva. Para las principales técnicas se incluyeron un análisis descriptivo usando medidas estadísticas y tablas graficas.

Procesamiento de datos

La importancia del procesamiento de los datos está dada en su representativa, confiabilidad y validez; el análisis de los hallazgos es la columna vertebral sobre la cual se extraen las conclusiones y por lo tanto es un elemento que requiere de una estrategia y que sirve de guía al proceso investigativo.

Estadística descriptiva

Luego de ejecutarse los instrumentos y una vez recolectados los datos de la investigación, estos se agruparon en base a las variables y dimensiones, para un proceso estadístico de SPSSv26, y se presentaron los datos como los porcentajes de las variables y dimensiones en forma de figuras y tablas para un mejor entendimiento.

Estadística inferencial

Primero se realizó una prueba de normalidad para indagar si los datos siguen una distribución normal o no, de tal manera se pudo elegir adecuadamente la prueba de correlación.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 4: Frecuencia de incumplimiento del esquema de vacunación.

	Frecuencia	Porcentaje
Si	61	55.5%
No	49	44.5%
Total	110	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 1: Frecuencia de incumplimiento del esquema de vacunación.

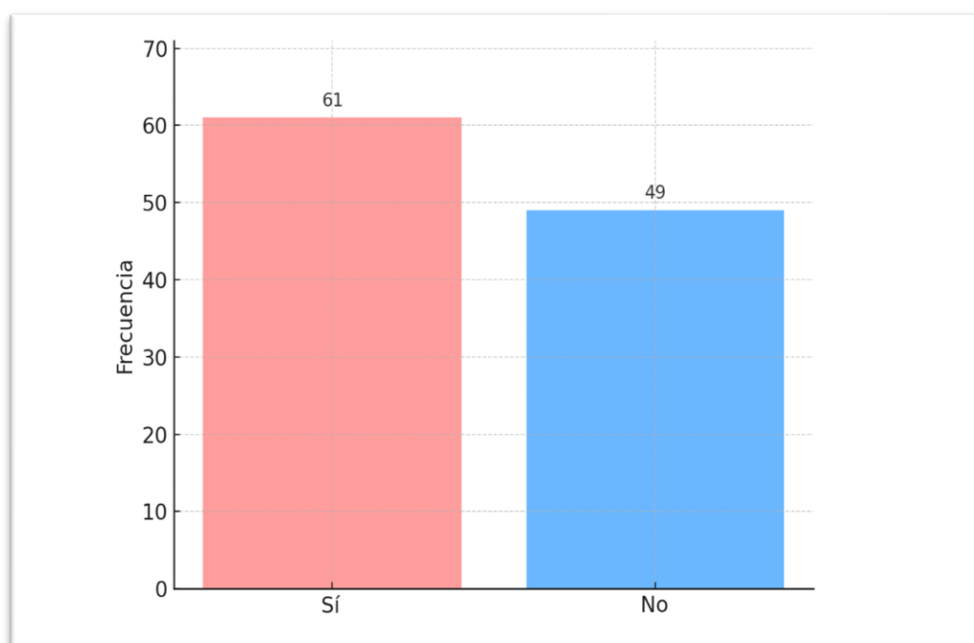


Tabla 5: Factores sociodemográficos que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación

Factor sociodemográfico	Incumplimiento				Total		Chi-Cuadrado
	N°	%	N°	%	N°	%	
Edad de la madre							
12 a 17 años	6	5.5%	2	1.8%	8	7.3%	p=0,084
18 a 29 años	22	20.0%	12	10.9%	34	30.9%	
Mayor de 30 años	33	30.0%	35	31.8%	68	61.8%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	
Área de residencia							
Urbana	61	55.5%	49	44.5%	110	100.0%	p=0,000
Periurbana	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Rural	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	
Estado civil							
Soltera	14	12.7%	6	5.5%	20	18.2%	p=0,075
Conviviente	34	30.9%	28	25.5%	62	56.4%	
Casada	13	11.8%	15	13.6%	28	25.4%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	
Nivel de instrucción							
Primaria	4	3.6%	4	3.6%	8	7.3%	p=0,936
Secundaria	30	27.3%	24	21.8%	54	49.1%	
Superior	27	24.5%	21	19.1%	48	43.6%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	
Ocupación							
Trabajadora	30	27.3%	24	21.8%	54	49.1%	p=0,940
Estudiante	2	1.8%	2	1.8%	4	3.6%	
Ama de casa	29	26.4%	23	20.9%	52	47.3%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	
Número de hijos							
3 a más	22	20.0%	10	9.1%	32	29.1%	p=0,042
Dos	12	10.9%	20	18.2%	32	29.1%	
Uno	27	24.5%	19	17.2%	46	41.8%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	
Ingreso económico							
No tiene ingreso	0	0.0%	2	1.8%	2	1.8%	p=0,200
Menor al sueldo básico	34	30.9%	32	29.1%	66	60.0%	
Mayor al sueldo básico	27	24.5%	15	13.6%	42	38.2%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	
Transporte							
A pie	61	55.5%	49	44.5%	110	100.0%	p=0,000
Mototaxi	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Colectivo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	

Fuente: Elaboración propia

Figura 2: Factores sociodemográficos que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación

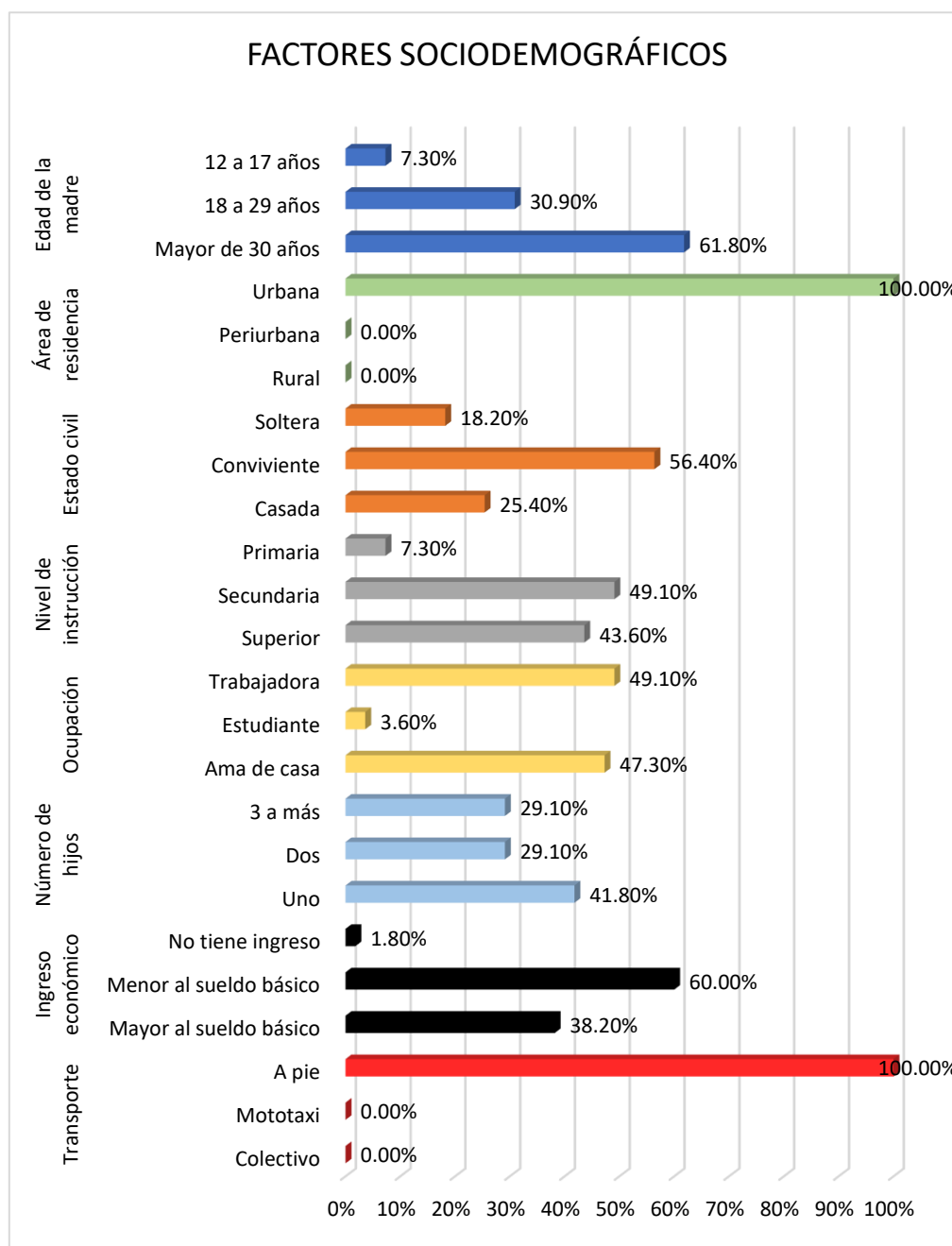


Tabla 6: Factores cognitivos que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación

Factores Cognitivos	Incumplimiento				Total		Chi-Cuadrado
	Si	No					
	N°	%	N°	%	N°	%	
Concepto de vacunas							
Tiene conocimiento	56	50.9%	34	30.9%	90	81.8%	p=0,023
No tiene conocimiento	5	4.5%	15	13.6%	20	18.2%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	
Protección de enfermedades							
Tiene conocimiento	50	45.5%	41	37.3%	91	82.7%	p=0,726
No tiene conocimiento	11	10.0%	8	7.3%	19	17.3%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	
Vacunas para su edad							
Tiene conocimiento	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	p=0,000
No tiene conocimiento	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	
Las reacciones adversas							
Tiene conocimiento	56	50.9%	46	41.8%	102	92.7%	p=0,295
No tiene conocimiento	3	4.5%	3	2.7%	8	7.3%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	
Cuidados postvacuna							
Tiene conocimiento	48	43.6%	42	38.2%	90	81.8%	p=0,457
No tiene conocimiento	13	11.8%	7	6.4%	20	18.2%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	
Contraindicaciones temporales							
Tiene conocimiento	50	45.5%	44	40.0%	94	85.5%	p=0,384
No tiene conocimiento	11	10.0%	5	4.5%	16	14.5%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	
Creencias sobre las vacunas							
Siempre	12	10.9%	24	21.8%	36	32.7%	p=0,000
A veces	49	44.5%	25	22.7%	74	67.3%	
Nunca básico	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	
Vacunas al nacer							
Tiene conocimiento	50	45.5%	35	31.8%	85	77.3%	p=0,020
No tiene conocimiento	11	10.0%	14	12.7%	20	22.7%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	

Fuente: Elaboración propia

Figura 3: Factores cognitivos que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación

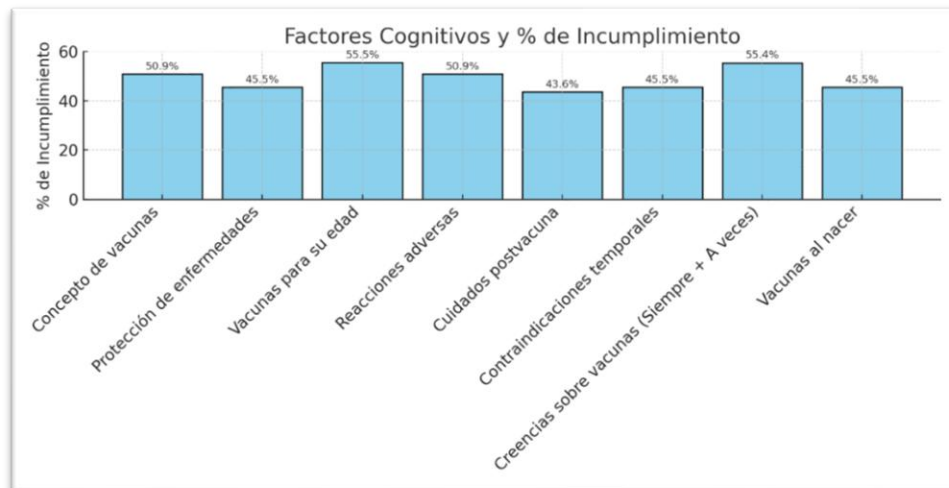
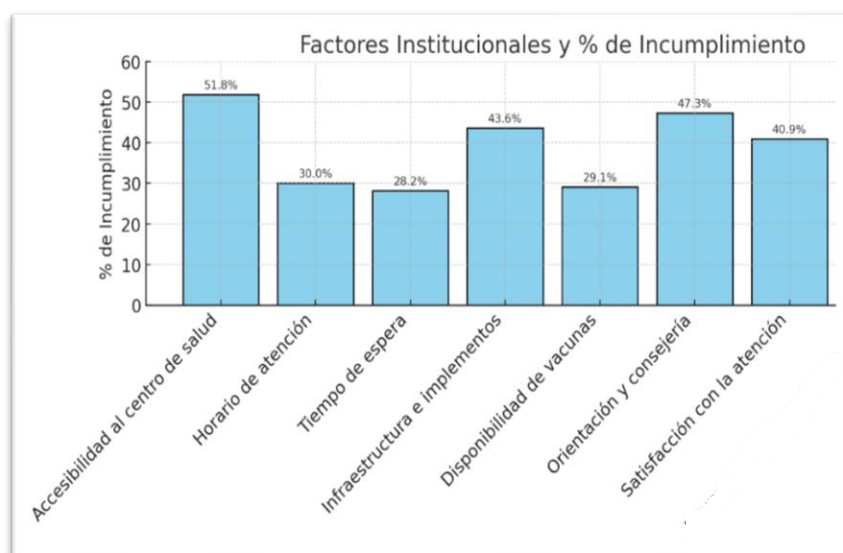


Tabla 7: Factores institucionales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación.

Factores Institucionales	Incumplimiento				Total		Chi- Cuadrado
	Si		No		N°	%	
	N°	%	N°	%			
Accesibilidad al centro de salud							
Adecuado	57	51.8%	43	39.1%	100	90.9%	p=0,027
Inadecuado	4	3.6%	6	5.5%	10	9.1%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	
Horario de atención							
Adecuado	28	25.5%	33	30.0%	61	55.5%	p=0,000
Inadecuado	33	30.0%	16	14.5%	49	44.5%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	
Tiempo de espera							
Adecuado	30	27.3%	31	28.2%	61	55.5%	p=0,023
Inadecuado	31	28.2%	18	16.4%	49	44.5%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	
Infraestructura e implementos							
Adecuado	48	43.6%	41	37.3%	89	80.9%	p=0,688
Inadecuado	13	11.8%	8	7.3%	21	19.1%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	
Disponibilidad de vacunas							
Adecuado	32	29.1%	31	28.2%	63	57.3%	p=0,592
Inadecuado	29	26.4%	18	16.4%	47	42.7%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	
Orientación y consejería de enfermería acerca de las vacunas							
Adecuado	52	47.3%	46	41.8%	98	89.1%	p=0,521
Inadecuado	9	8.2%	3	2.7%	12	10.9%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	
Satisfacción con la atención							
Adecuado	45	40.9%	44	40.0%	89	80.9%	p=0,066
Inadecuado	16	14.5%	5	4.5%	21	19.1%	
Total	61	55.5%	49	44.5%	110	100%	

Fuente: Elaboración propia

Figura 4: Factores institucionales asociados al incumplimiento del esquema de vacunación.



5.2. Interpretación de Resultados

En la tabla 4 y figura 1, según la frecuencia indica que el 55.5% si cumple y el 44.5% no cumple el esquema de vacunación.

En la tabla 5 y figura 2, según los factores sociodemográficos la edad de la madre, el 30% incumplieron que tenían más de 30 años, mientras que solo el 1.8% tenían entre 12 y 17 años y sí cumplieron con la vacunación. Respecto al área de residencia, el 55.5% de las madres que no cumplieron residen en zonas urbanas, mientras que el 44.5% también vive en áreas urbanas, pero sí cumplieron.

En cuanto al estado civil, el 30.9% de las madres que incumplieron refirieron ser convivientes, mientras que el 5.5% eran solteras y sí cumplieron con la vacunación. Para el nivel de instrucción, el 27.3% de las madres que no cumplieron tenían secundaria completa, mientras que el 19.1% tenían estudios superiores y sí cumplieron.

Con respecto a la ocupación, el 27.3% de las madres que incumplieron eran trabajadoras, frente al 1.8% que eran estudiantes y sí cumplieron con la vacunación.

En relación con el número de hijos, el 24.5% de las madres con un solo hijo no cumplieron con la vacunación, mientras que el 18.2% con dos hijos sí cumplieron. Sobre el ingreso económico, el 30.9% de las madres con ingresos menores al sueldo básico no cumplieron con la vacunación, mientras que el 1.8% que no tenían ingresos sí cumplieron. Finalmente, en cuanto al medio de transporte, el 55.5% de las madres que incumplieron asistían al centro de salud caminando, mientras que el 44.5% de las que sí cumplieron también lo hacían a pie.

En la tabla 6 y figura 3, según factores cognitivos en cuanto al concepto de vacunas, el 50.9% de las madres que no cumplieron manifestaron tener conocimiento sobre el tema, mientras que el 13.6% de las que sí cumplieron refirieron no tener conocimiento.

Respecto a la protección contra enfermedades, el 45.5% de las madres que incumplieron refirieron tener conocimiento, mientras que el 37.3% de las que sí cumplieron también afirmaron conocer esta función de las vacunas. Sobre el conocimiento de las vacunas correspondientes a la edad, el 55.5% de las madres que incumplieron refirieron tener conocimiento y el 44.5% de las madres que cumplieron tienen conocimiento.

En cuanto a las reacciones adversas, el 50.9% de las madres que no cumplieron dijeron tener conocimiento al respecto, mientras que el 41.8% de las que sí cumplieron también estaban informadas. Con respecto a los cuidados postvacuna, el 43.6% de las madres que no cumplieron refirieron tener conocimiento, mientras que el 38.2% de las que sí cumplieron también lo poseían.

Sobre las contraindicaciones temporales, el 45.5% de las madres que no cumplieron tenían conocimiento, mientras que el 40% de las que sí cumplieron también lo indicaron. En el caso de las creencias sobre las vacunas, el 44.5% de las madres que incumplieron mencionaron que “a veces” creen en la eficacia de las vacunas, mientras que el 21.8% de las que sí cumplieron afirmaron tener una creencia constante (“siempre”). Finalmente, respecto al conocimiento de vacunas que se aplican al nacer, el 45.5% de las madres que incumplieron tenían conocimiento, frente al 12.7% que no tenían conocimiento y sí cumplieron.

En la tabla 7 y figura 4, según los factores institucionales en cuanto a la accesibilidad al centro de salud, el 51.8% de las madres que incumplieron señalaron tener una accesibilidad adecuada, mientras que un 5.5% de las que sí cumplieron refirieron que esta era inadecuada.

Respecto al horario de atención, el 30.0% de las madres que incumplieron consideraron el horario inadecuado, frente a solo el 14.5% de las que sí cumplieron. En relación con el tiempo de espera, el 28.2% de las madres que no cumplieron consideraron este aspecto inadecuado, en comparación con el 16.4% de las que sí cumplieron.

Respecto a la infraestructura e implementos del centro de salud, el 43.6% de las madres que no cumplieron consideraron que eran adecuados, frente a un 7.3% de las que sí cumplieron que los calificaron como inadecuados. En cuanto a la disponibilidad de vacunas, el 29.1% de las madres que no cumplieron consideraron que era adecuada, y el 26.4% que era inadecuada. De las que sí cumplieron, el 28.2% dijo que era adecuada, y el 16.4% que era inadecuada.

Sobre la orientación y consejería de enfermería, el 47.3% de las madres que incumplieron refirieron que esta fue adecuada, y solo un

8.2% la consideró inadecuada. En contraste, el 41.8% de las que cumplieron reportaron orientación adecuada.

Finalmente con respecto a la satisfacción con la atención recibida, el 40.9% de las madres que incumplieron se mostraron satisfechas, mientras que el 14.5% consideró la atención inadecuada.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Prueba de hipótesis general

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre los factores y el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo – 2025.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre los factores y el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo – 2025.

Factores	Dimensión	Chi-cuadrado	Sig.
Factores Sociodemográficos	Área de residencia	5.657	0,000
	Número de hijos	4.586	0,042
	Transporte	5.657	0,000
Factores cognitivos	Concepto de vacunas	5.359	0,023
	Vacunas para su edad	5.657	0,000
	Creencias sobre las vacunas	5.657	0,000
	Vacunas al nacer	5.343	0,020
Factores institucionales	Accesibilidad al centro de salud	5.323	0,027
	Horario de atención	5.657	0,000
	Tiempo de espera	5.359	0,023

Según la prueba inferencial de Chi-cuadrado sobre los factores, el factor sociodemográfico relacionado con el área de residencia presentó una significancia de (0,000), lo que es menor al p-valor de 0,05. En cuanto al número de hijos, se presentó una significancia de (0,042), también menor a 0,05, lo que indica una relación significativa. Además, el factor de transporte presentó una significancia de (0,000), siendo también menor a 0,05.

Por otro lado, los factores cognitivos también presentaron resultados significativos. El concepto de vacunas mostró una significancia de (0,023), las vacunas para su edad presentaron una significancia de (0,000), las creencias sobre las vacunas tuvieron una significancia de (0,000), y las vacunas al nacer mostraron una significancia de (0,020), todos con valores menores a 0,05, lo que confirma su relación significativa con el incumplimiento del calendario de vacunación.

Finalmente, en los factores institucionales, la accesibilidad al centro de salud presentó una significancia de (0,027), el horario de atención tuvo una significancia de (0,000) y el tiempo de espera presentó una significancia de (0,023), todos con valores menores a 0,05, indicando también su relación significativa con el incumplimiento del calendario de vacunación.

En conclusión, existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos, cognitivos e institucionales (área de residencia, número de hijos, transporte, concepto de vacunas, creencias sobre las vacunas, accesibilidad al centro de salud, horario de atención y tiempo de espera) y el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo – 2025. Esto sugiere que estos factores deben ser considerados al diseñar intervenciones para mejorar la adherencia al calendario de vacunación.

Prueba de hipótesis específica 1

Ho: $r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre factores sociodemográficos e incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo – 2025.

Ha: $r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre factores sociodemográficos e incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo – 2025.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS		
	Chi-cuadrado	Sig.
Edad de la madre	4.756	0,084
Área de residencia	5.657	0,000
Estado civil	4.644	0,075
Nivel de instrucción	0.013	0,936
Ocupación	0.023	0,940
Número de hijos	4.586	0,042
Ingreso económico	2.052	0,200
Transporte	5.657	0,000

Según la prueba inferencial de Chi-cuadrado sobre los factores sociodemográficos, el factor relacionado con la edad de la madre presentó una significancia de (0,084), lo que es mayor al p-valor 0.05, indicando que no existe una relación significativa entre la edad de la madre y el incumplimiento del calendario de vacunación. Sin embargo,

el área de residencia presentó una significancia de (0,000), siendo menor al p-valor 0.05, lo que indica que sí existe una relación significativa entre el área de residencia y el incumplimiento del calendario de vacunación. En cuanto al número de hijos, la significancia fue de (0,042), menor al p-valor 0.05, lo que también indica una relación significativa entre este factor y el incumplimiento. Por otro lado, el estado civil, nivel de instrucción, ocupación, ingreso económico, y transporte no mostraron una relación significativa con el incumplimiento, ya que sus valores de significancia fueron mayores a 0.05.

Prueba de hipótesis específica 2

Ho: $r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre factores cognitivos e incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo – 2025.

Ha: $r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre factores cognitivos e incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo – 2025

FACTORES COGNITIVOS		
	Chi- cuadrado	Sig.
Concepto de vacunas	5.359	0,023
Protección de enfermedades	0.159	0,726
Vacunas para su edad	5.657	0,000
Las reacciones adversas	2.034	0,295
Cuidados postvacuna	0.989	0,457
Contraindicaciones temporales	0.942	0,384

Creencias sobre las vacunas	5.657	0,000
Vacunas al nacer	5.343	0,020

Según la prueba de Chi-cuadrado sobre los factores cognitivos, el concepto de vacunas presentó una significancia de (0,023), menor al p-valor 0.05, lo que indica que existe una relación significativa entre este factor y el incumplimiento del calendario de vacunación. Asimismo, las vacunas para su edad también mostraron una significancia de (0,000), indicando una relación significativa. El factor de creencias sobre las vacunas presentó una significancia de (0,000), lo que también sugiere una relación significativa con el incumplimiento. En contraste, protección de enfermedades, las reacciones adversas, cuidados postvacuna, contraindicaciones temporales no tuvieron una relación significativa, ya que sus valores de significancia fueron superiores a 0.05.

Prueba de hipótesis específica 3

Ho: $r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre factores institucionales e incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo – 2025.

Ha: $r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre factores institucionales e incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo – 2025

FACTORES INSTITUCIONALES		
	Chi- cuadrado	Sig.
Accesibilidad al centro de salud	5.323	0,027
Horario de atención	5.657	0,000
Tiempo de espera	5.359	0,023
Infraestructura e implementos	0.315	0,688
Disponibilidad de vacunas	0.564	0,592
Orientación y consejería de enfermería acerca de las vacunas	0.664	0,521
Satisfacción con la atención	3.801	0,066

Según la prueba de Chi-cuadrado sobre los factores institucionales, el factor relacionado con la accesibilidad al centro de salud presentó una significancia de (0,027), menor a 0.05, indicando que existe una relación significativa entre la accesibilidad y el incumplimiento del calendario de vacunación. Asimismo, el horario de atención presentó una significancia de (0,000), lo que también sugiere una relación significativa. El tiempo de espera mostró una significancia de (0,023), menor a 0.05, lo que indica una relación significativa. Sin embargo, los factores de infraestructura e implementos, disponibilidad de vacunas, orientación y consejería de enfermería, y satisfacción con la atención no mostraron una relación significativa, ya que sus valores de significancia fueron mayores a 0.05.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación resultados

El propósito de esta investigación fue identificar los factores que inciden en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica en Ilo, 2025. Los resultados obtenidos revelan que factores sociodemográficos, cognitivos e institucionales están fuertemente asociados con el incumplimiento del calendario de vacunación.

En este estudio, los factores sociodemográficos mostraron una clara relación con el incumplimiento del calendario de vacunación. Un hallazgo relevante fue el área de residencia. El 55.5% de las madres que no cumplieron con el calendario de vacunación residían en zonas urbanas, mientras que un 44.5% de las madres en estas mismas áreas sí cumplieron. Estos resultados son consistentes con estudios previos, como el de López et al. (2024), que también indicaron que la residencia en áreas urbanas no siempre garantiza el cumplimiento de la vacunación. Aunque las zonas urbanas cuentan con más acceso a centros de salud, las madres de estas áreas aún enfrentan barreras como la falta de tiempo y la congestión en los centros de salud.

Un dato interesante es que, en cuanto al número de hijos, el 24.5% de las madres con un solo hijo no cumplieron con el calendario de vacunación, mientras que solo el 18.2% de las madres con dos hijos sí lo hicieron. Esto podría indicar que las madres con más de un hijo tienen más dificultades para organizar las citas de vacunación de manera regular, lo cual también se observa en otros estudios, como el de Sarmiento et al. (2020), donde se destacó que la sobrecarga de responsabilidades puede influir en el incumplimiento.

En términos de ingresos económicos, el 30.9% de las madres con ingresos menores al sueldo básico no cumplieron con la vacunación. Esto resalta la relación entre las dificultades económicas y el incumplimiento, como también se observó en la investigación de Cañas

y Hernández (2022), que mencionaron que los bajos ingresos limitan el acceso no solo a la salud, sino también a otros servicios esenciales como el transporte adecuado hacia los centros de salud.

Los factores cognitivos, tales como el conocimiento sobre las vacunas, también fueron determinantes en el cumplimiento del calendario de vacunación. Por ejemplo, el 50.9% de las madres que no cumplieron con la vacunación dijeron tener conocimiento sobre las vacunas, pero aun así no completaron el calendario. Este resultado es similar a los encontrados por Sarmiento et al. (2020) y Cañas y Hernández (2022), que identificaron que un gran porcentaje de las madres, a pesar de estar informadas sobre la importancia de las vacunas, no las administraban debido a creencias erróneas o falta de motivación.

En este estudio, el 44.5% de las madres que no cumplieron con el calendario mencionaron que “a veces” creen en la eficacia de las vacunas, mientras que un menor porcentaje de las que sí cumplieron afirmaron tener una creencia constante en su efectividad. Esta ambigüedad en las creencias podría indicar que el conocimiento sobre las vacunas no siempre se traduce en acción. Este fenómeno también se documentó en el trabajo de Lascano y Chávez (2022), quienes observaron que el temor a los efectos adversos y las creencias culturales influyen considerablemente en las decisiones de las madres.

Los factores institucionales, como la accesibilidad al centro de salud, el horario de atención y el tiempo de espera, mostraron una influencia significativa en el cumplimiento de las vacunas. Un 51.8% de las madres que no cumplieron con la vacunación señalaron que la accesibilidad al centro de salud era adecuada, pero el 28.2% de las madres que sí cumplieron indicaron que la accesibilidad también era adecuada. Este contraste pone en evidencia que, aunque el acceso no parece ser un factor crítico en términos absolutos, sí existe una diferencia en la percepción de las madres sobre la comodidad del acceso, lo cual puede estar relacionado con otros factores como la distancia o el tiempo disponible para acudir al centro.

Respecto al horario de atención, el 30.0% de las madres que incumplieron consideraron que el horario no era conveniente, mientras que solo el 14.5% de las que sí cumplieron mencionaron el mismo problema. Este aspecto es crucial, especialmente para las madres trabajadoras, y coincide con lo que encontró López et al. (2024), donde las dificultades para acudir al centro de salud durante horarios laborales fueron un impedimento importante para muchas madres.

Por otro lado, el tiempo de espera en los centros de salud también resultó ser un factor determinante. El 28.2% de las madres que no cumplieron con la vacunación reportaron que el tiempo de espera era un problema, en comparación con el 16.4% de las que sí cumplieron. Este dato refuerza lo que otros estudios han señalado, como el de Atanacio y Gómez (2021), que indicaron que los largos tiempos de espera pueden desmotivar a las madres a acudir a las consultas.

En comparación con otros estudios, como los de López et al. (2024) y Sarmiento et al. (2020), los resultados de esta investigación son consistentes con la identificación de factores sociodemográficos, cognitivos e institucionales como barreras clave para el cumplimiento del calendario de vacunación. Sin embargo, esta investigación también destaca la importancia de factores como el conocimiento sobre las vacunas, las creencias culturales y las dificultades logísticas que enfrentan las madres, lo cual es particularmente relevante en contextos rurales o de bajos recursos.

Un hallazgo interesante fue que, a diferencia de estudios como el de Lascano y Chávez (2022), en esta investigación no se destacó significativamente la falta de insumos biológicos como una barrera para el cumplimiento. Esto sugiere que el Centro de Salud Pampa Inalámbrica tiene un suministro adecuado de vacunas, lo cual es un aspecto positivo, pero también debe mantenerse vigilancia sobre la disponibilidad de estos recursos a largo plazo.

Los resultados de este estudio subrayan la necesidad de implementar intervenciones multifacéticas para mejorar el cumplimiento del calendario de vacunación. Primero, es fundamental proporcionar información más accesible y precisa sobre las vacunas, enfocándose en resolver las creencias erróneas y las preocupaciones sobre los efectos adversos.

CONCLUSIONES

- Primero: Se determinó que, existe relación entre los factores sociodemográficos, cognitivos e institucionales y el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo – 2025.
- Segundo: Se identificó que, existe relación parcial entre los factores sociodemográficos (área de residencia, número de hijos y transporte) y el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo – 2025.
- Tercero: Se identificó que, existe relación parcial entre los factores cognitivos (concepto de vacunas, Vacunas para su edad, creencias sobre las vacunas y vacunas al nacer) y el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo – 2025.
- Cuarto: Se identificó que, existe relación parcial entre los factores institucionales (accesibilidad al centro de salud, horario de atención y el tiempo de espera) y el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo – 2025.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Fortalecer las estrategias educativas dirigidas a las madres sobre la importancia de las vacunas, sus beneficios, el cumplimiento del esquema nacional y la prevención de enfermedades inmunoprevenibles. Esto se recomienda en función del hallazgo que demuestra que los factores cognitivos como el desconocimiento o las creencias erróneas están significativamente asociados al incumplimiento del calendario de vacunación.

SEGUNDA: Diseñar e implementar intervenciones focalizadas para madres con características sociodemográficas de riesgo, como bajo nivel educativo, baja capacidad económica y múltiples hijos. Estas acciones deben ser adaptadas cultural y lingüísticamente, según el contexto local, ya que los factores sociodemográficos mostraron una correlación significativa con el incumplimiento del esquema de vacunación.

TERCERA: Mejorar la accesibilidad y calidad de los servicios de salud del primer nivel de atención, garantizando la disponibilidad continua de vacunas, la reducción de tiempos de espera, atención humanizada y horarios adecuados para madres trabajadoras. Esta recomendación responde a la fuerte relación observada entre factores institucionales y el incumplimiento del esquema de vacunación.

CUARTA: Capacitar permanentemente al personal de salud en comunicación efectiva y trato respetuoso, con énfasis en la atención a madres jóvenes o con bajo nivel de instrucción. La percepción negativa del trato del personal fue identificada como un factor institucional asociado al incumplimiento, por lo que se requiere fortalecer las habilidades interpersonales de los trabajadores sanitarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Muñoz Trinidad J, Villalobos Navarro A, Gómez Chávez JR, De Loera Díaz IN, Nieto Aguilar A, Macías Galaviz MaT. Razones del incumplimiento del esquema básico de vacunación en una comunidad rural de Aguascalientes. Lux Médica [Internet]. el 19 de febrero de 2021 [citado el 2 de abril de 2025];16:1–11. Disponible en: <https://portal.amelica.org/ameli/journal/486/4862106004/4862106004.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2024 [citado el 2 de abril de 2025]. p. 1 Los niveles mundiales de inmunización infantil se estancan en 2023, lo que deja a muchos sin una protección vital. Disponible en: <https://tinyurl.com/2xhsgv7s>
3. UNICEF. En los últimos tres años el mundo perdió los avances de más de una década en inmunización infantil [Internet]. 2023 [citado el 3 de abril de 2025]. Disponible en: <https://tinyurl.com/2buraqk3>
4. Ministerio de Salud. Plan nacional de vacunación en niños y niñas menores de 5 años para el año fiscal. 2024.
5. UNICEF [Internet]. 2023 [citado el 2 de abril de 2025]. p. 1 La vacunación infantil en América Latina y el Caribe muestra signos de recuperación, pero sigue peligrosamente rezagada. Disponible en: <https://tinyurl.com/24zr9yky>
6. Departamento de enfermería consultorios externos. Plan específico de inmunizaciones. Perú; 2024 abr.
7. Fuimoye H, Aldana W. Informe de evaluación institucional. Ministerio de Salud. el 16 de septiembre de 2024;11.
8. Instituto Peruano de Economía. Inmunización y pandemia [Internet]. 2020 [citado el 9 de julio de 2025]. Disponible en: <https://ipe.org.pe/inmunizacion-y-pandemia-vacunacion/>

9. UNICEF. La pandemia de COVID-19 provoca el mayor retroceso en la vacunación de los últimos 30 años [Internet]. 2022 [citado el 9 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/pandemia-covid19-provoca-mayor-retroceso-30-anos-vacunacion-situacion-peru>
10. López G, Miranda A, Guzmán M, García J. Nivel de cumplimiento de esquemas de vacunación en niños 0 a 9 años. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. el 3 de mayo de 2024;8(2):3671–83.
11. Loarte E, Montaña C. Caracterización del incumplimiento del del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en centros de salud del Cantón Loja. *Enfermería Investiga* [Internet]. 2023; 8:1–7. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-9221-5601>,
12. Lascano JC. Factores que inciden en la pérdida o atraso de vacunas del programa ampliado de inmunización en niños de 0 a 11 meses 29 días en centros de salud de la ciudad de Guayaquil. *The Ecuador Journal of Medicine*. 2023; 6:1–10.
13. Borbor G. Factores que influyen en el incumplimiento materno del esquema de vacunación niño menores de 6 meses. Centro de salud Bastión Popular Tipo C 2022. [Ecuador]: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022.
14. Sarmiento V. Factores incidentes en el cumplimiento de coberturas de vacunación en menores de 12 a 23 meses. *Más Vida*. 2020; 2:1–10.
15. Nolorbe Bancho D, Rivera Villanueva. Factores influyentes en el cumplimiento del calendario de vacunación en menores de cinco años en el Centro de Salud Juan Pablo II, Carabayllo, 2022. [Perú]: Universidad César Vallejo; 2022.
16. Cañas Venegas B, Hernandez Santa Cruz R. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en madres con niños

- menores de 5 años del Centro de Salud “Polígono IV” - Callao - Perú, 2022. [Perú]: Universidad César Vallejo; 2022.
17. Colorado Bueno M, Colorado Julca RA. Factores relacionados al incumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años. Puesto de salud la manzanilla-San marcos-Cajamarca 2022. [Perú]: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2023.
 18. Aymachoque Pachacutic N. Factores asociados al incumplimiento del calendario de vacunación en niños menores de 1 año, centro de salud Techo Obrero, Sicuani, Cusco, 2022. [Perú]: universidad Andina del Cusco; 2022.
 19. Atanacio Figueroa, Gomez Corasma R. Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Justicia, Paz y Vida, Huancayo 2021. [Perú]: Universidad Continental; 2022.
 20. Luque LG. Factores relacionados con el cumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud de San Antonio, Moquegua, 2023. [Peru]: Universidad Continental; 2024.
 21. Gobierno del Perú. Gobierno del Perú. 2024 [citado el 2 de abril de 2025]. Qué es una vacuna. Disponible en: <https://www.gob.pe/12314-que-es-una-vacuna>
 22. Gobierno del Perú. Gobierno del Perú. 2024 [citado el 2 de abril de 2025]. ¿Cuál es la importancia de vacunar a mi niño o niña? Disponible en: <https://tinyurl.com/2ccfyo8n>
 23. Garcia, Mata, Santaella. Otorrinolaringólogos. 1999 [citado el 3 de abril de 2025]. Vacunas bacterianas. Disponible en: <https://granadaotorrino.com/tratamientos/tratamientos-garganta/vacunas-bacterianas/>
 24. Departamento de Salud y Servicios Humanos. Instituto Nacional del Cáncer. [citado el 3 de abril de 2025]. Definición de vacuna elaborada con virus vivos. Disponible en:

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/vacuna-elaborada-con-virus-vivos>

25. Departamento de Inmunizaciones. Conceptos generales sobre vacunas. Comisión honoraria para la lucha antituberculosa y enfermedades prevalentes. el 1 de febrero de 2020;1–8.
26. Trostle M, Steinglass R, Fields R, Favin M, Ballou S. Acciones esenciales en inmunización. Kean Linda, editor. U.S. Agency for International Development; 2007.
27. Astigarraga I, Pérez E, Viciola Ma, Pocheville I. Manual de vacunación [Internet]. Vol. 1. España; 2016 [citado el 2 de abril de 2025]. 15–29 p. Disponible en: <https://tinyurl.com/2d9wvztr>
28. MedlinePlus. Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.). 2024 [citado el 2 de abril de 2025]. Vacunas. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002024.htm>
29. Office of Infectious Disease and HIV/AIDS Policy. Office of Infectious Disease and HIV/AIDS Policy. 2022 [citado el 3 de abril de 2025]. Tipos de vacunas. Disponible en: <https://www.hhs.gov/es/immunization/basics/types/index.html>
30. Marshall JS, Warrington R, Watson W, Kim HL. An introduction to immunology and immunopathology. Allergy, Asthma and Clinical Immunology. el 12 de septiembre de 2018;14.
31. National Human Genome Research Institute. National Human Genome Research Institute. [citado el 3 de abril de 2025]. Anticuerpo. Disponible en: <https://www.genome.gov/es/genetics-glossary/Anticuerpo>
32. Departamento de Enfermedades Transmisibles. Procedimientos de vacunas e inmunización. Chile; 2011 sep.
33. Departamento de Salud y Servicios Humanos. Instituto Nacional del Cáncer. [citado el 3 de abril de 2025]. Definición de inmunidad pasiva . Disponible en:

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/inmunidad-pasiva>

34. CDC. Gobierno de Estados Unidos. 2025 [citado el 3 de abril de 2025]. Vacuna contra la tuberculosis. Disponible en: https://www.cdc.gov/tb/es/vaccines/vacuna.html?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/tb/esp/topic/basics/vaccines.htm
35. OMS. Organización Mundial Salud. 2025 [citado el 3 de abril de 2025]. Tuberculosis. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
36. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación. Perú; 2022.
37. OMS. Organización Mundial de la Salud. 2024 [citado el 3 de abril de 2025]. Hepatitis B. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
38. MedlinePlus. MedlinePlus. 2021 [citado el 3 de abril de 2025]. Infecciones por neumococo. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pneumococcalinfections.html>
39. OMS. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. 2021 [citado el 3 de abril de 2025]. Una vacuna que protege contra cinco enfermedades. Disponible en: <https://www.paho.org/es/historias/vacuna-que-protege-contra-cinco-enfermedades>
40. MedlinePlus. MedlinePlus. 2023 [citado el 3 de abril de 2025]. Vacuna contra el rotavirus - lo que usted necesita saber. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007608.htm>
41. Stanford Medicine Children's Health. Stanford Medicine Children's Health. [citado el 3 de abril de 2025]. Polio (IPV i vacuna inactiva contra la poliomielitis). Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=polio-ipv-90-P05379>

42. Mayo Clinic. Mayo Clinic. [citado el 3 de abril de 2025]. Influenza (gripe). Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/flu/symptoms-causes/syc-20351719>
43. New York State. New York State. 2010 [citado el 3 de abril de 2025]. Varicela (virus de la varicela zoster). Disponible en: https://www.health.ny.gov/es/diseases/communicable/chickenpox/fact_sheet.htm
44. Ministerio de Salud. Información sobre sarampión [Internet]. 2018 [citado el 2 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/sarampion/tod_sarampion18.pdf
45. Tesini BL. Manual MSD. 2023 [citado el 2 de abril de 2025]. Parotiditis. Disponible en: <https://tinyurl.com/2a4lx96d>
46. Mayo Clinic. Mayo Clinic. 2022 [citado el 2 de abril de 2025]. Rubéola. Disponible en: <https://tinyurl.com/255yep58>
47. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. 2017 [citado el 2 de abril de 2025]. Hepatitis A. Disponible en: <https://tinyurl.com/29c7bpq5>
48. Asociación Española de Pediatría sobre vacunas e inmunizaciones. Asociación Española de Pediatría sobre vacunas e inmunizaciones. 2024 [citado el 2 de abril de 2025]. Vacuna Fiebre Amarilla. Disponible en: <https://tinyurl.com/29c7bpq5>
49. Mayo Clinic. Mayo Clinic. 2022 [citado el 2 de abril de 2025]. Difteria. Disponible en: <https://tinyurl.com/227ekgoc>
50. Bush LM. Manual MSD. 2024 [citado el 2 de abril de 2025]. Tos ferina. Disponible en: <https://tinyurl.com/2dofung6>
51. Medline Plus. Medline Plus . 2023 [citado el 2 de abril de 2025]. Tétanos. Disponible en: <https://tinyurl.com/24xoaqhe>
52. New Medical Economics. New Medical Economics. 2024 [citado el 2 de abril de 2025]. El poder de la enfermería: impulsando la

- vacunación y protegiendo la salud. Disponible en: <https://tinyurl.com/2ajrxbtv>
53. Arrazola M, De Juanes J, De Codes A. Conceptos generales. Calendarios de vacunación sistemática del niño y del adulto en España. Impacto de los programas de vacunación. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* enero de 2015; 33:58–65.
 54. Departamento de Salud y Servicios Humanos. Instituto Nacional del Cáncer. [citado el 3 de abril de 2025]. Definición de cumplimiento. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/cumplimiento>
 55. Real Academia Española. Real Academia Española. [citado el 3 de abril de 2025]. Factor. Disponible en: <https://www.rae.es/diccionario-estudiante/factor>
 56. Wisdom Library. Wisdom Library. 2025 [citado el 2 de abril de 2025]. Significado de Factores cognitivos. Disponible en: <https://tinyurl.com/25usonxh>
 57. Revista de economía internacional. Revista de economía internacional. 2025 [citado el 2 de abril de 2025]. Término clave - Factores institucionales. Disponible en: <https://tinyurl.com/26btrp8l>
 58. Descriptores en Ciencias de la Salud. Descriptores en Ciencias de la Salud. 2022 [citado el 2 de abril de 2025]. Factores sociodemográficos. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890>
 59. Diccionario panhispánico del español jurídico. Diccionario panhispánico del español jurídico. 2023 [citado el 3 de abril de 2025]. Definición de incumplimiento. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/incumplimiento>
 60. OMS. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. [citado el 3 de abril de 2025]. Inmunización. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>

61. La Universidad en Internet. Ciencia de la Salud. 2024 [citado el 2 de abril de 2025]. ¿Qué es la promoción de la salud? Objetivos y ejemplos. Disponible en: <https://www.unir.net/revista/salud/promocion-salud/>
62. Departamento de Salud y Servicios Humanos. Instituto Nacional del Cáncer. [citado el 3 de abril de 2025]. Definición de vacuna. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/vacuna>
63. Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - Reglamento RENACYT [Internet]. [citado el 3 de abril de 2025]. Disponible en: https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf
64. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación [Internet]. Mares Chacón J, editor. Vol. 5. México; 2010 [citado el 4 de abril de 2025]. 1–17 p. Disponible en: <file:///D:/Descargas/H.S.%20Tipo%20de%20investigaci%C3%B3n%20seg%C3%BAAn%20su%20alcance.pdf>
65. QuestionPro. Muestreo estratificado: un tipo de muestreo de probabilidad [Internet]. [citado el 4 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-estratificado/>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE(S) Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Problema General: ¿Cuáles son factores de incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo-2025?	Objetivo General: Determinar los factores relacionados al incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica. Ilo 2025.	Hipótesis General: Existen relación entre los factores y el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo – 2025.	Variable	Enfoque: cuantitativo Tipo: básico Nivel: Correlacional Diseño: No experimental
			Factores	
			Dimensiones	
Problemas Específicos: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo 2025? ¿Cuáles son los factores cognitivos que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo 2025? ¿Cuáles son los factores institucionales que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo 2025?	Objetivos Específicos: Identificar los factores sociodemográficos que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica. Ilo 2025. Identificar los factores cognitivos que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica. Ilo 2025 Identificar los factores institucionales que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica. Ilo 2025.	Hipótesis Específicas: Existe relación entre factores sociodemográficos e incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo – 2025 Existe relación entre factores cognitivos e incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo – 2025 Existe relación entre factores institucionales e incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo - 2025	Factor sociodemográfico	Población y muestra: 110 madres con niños menores de 18 meses, la muestra será igual a la población. Técnicas e instrumentos: Encuesta y revisión documental Técnica y procesamiento de datos: Para el análisis se aplicó estadística descriptiva con frecuencias y porcentajes. Y pruebas inferenciales para la comprobación de hipótesis por medio de Chi-cuadrado.
			Factor cognitivo	
			Factor institucional	
			Variable	
			Incumplimiento	

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos



CUESTIONARIO

Buen día madre de familia solicito su amable participación en el presente trabajo de investigación titulado "Factores de incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica 2025". Le agradecería mucho que este cuestionario sea respondido honestamente y tomando la seriedad correspondiente, considerando que su respuesta será totalmente anónima y reservada.

INSTRUCCIONES

A continuación, se presentará una serie de preguntas relacionado al tema en la que usted elegirá solo una opción de las que aparecen, donde marcara la que considere más cercana a su realidad.

I. DATOS GENERALES:

Edad del niño: _____

Sexo del niño:

- a) Masculino
- b) Femenino

II. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:

1. Edad de la madre:

- a) 12 a 17 años
- b) 18 a 29 años
- c) Mayor de 30 años

2. Área de residencia:

- a) Rural
- b) Periurbana
- c) Urbana

3. Estado civil:

- a) Soltera
- b) Conviviente
- c) Casada

4. Nivel de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

5. Ocupación:

- a) Trabajadora
- b) Estudiante
- c) Ama de casa

6. Número de hijos:

- a) 3 a más
- b) Dos
- c) Uno

7. Ingreso económico

- a) No tiene ingreso
- b) Menor al sueldo a 930
- c) Mayor al sueldo a 930

8. Medio de transporte al centro de salud:

- a) A pie
- b) Mototaxi
- c) Colectivo

III. FACTORES COGNITIVOS:

9. **¿Qué son las vacunas para usted?**
 - a) Vitaminas que ayudan al crecimiento y desarrollo
 - b) Sustancias que nos protegen de algunas enfermedades graves
 - c) Medicinas para curar enfermedades
10. **¿Cuándo considera usted que su hijo está protegido contra las enfermedades?**
 - a) Tiene ganancia adecuada de peso
 - b) Cumple con el esquema de vacunación
 - c) Se aplicó la primera dosis
11. **Si su niño no tuviera todas las vacunas para su edad, considera que:**
 - a) No necesita vacunarlo más
 - b) Debería quedarse con las vacunas ya colocadas
 - c) Es necesario completar las vacunas faltantes
12. **Para usted las posibles reacciones secundarias de algunas vacunas inyectables pueden ser:**
 - a) Fiebre, dolor y enrojecimiento en zona de aplicación
 - b) Diarreas, náuseas y vómitos
 - c) Llanto y disminución de apetito
13. **¿Qué cuidados le daría a su niño después de haber sido vacunado?**
 - a) Dar antibióticos
 - b) Darle infusiones de hierbas
 - c) Colocar un paño tibio y limpio en la zona de aplicación
14. **¿Cuándo no debería de vacunar a su niño?**
 - a) Tiene sarpullidos y está inquieto
 - b) Tiene fiebre, diarrea y esta con tratamiento de antibióticos
 - c) Está llorando y tiene resfrió
15. **¿En su familia acostumbran a vacunar a sus niños, en las fechas en que se les cita?**
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
16. **¿Las vacunas que recibió su niño al nacer contra que enfermedades protegen?**
 - a) Tétanos y difteria
 - b) Influenza y sarampión
 - c) Hepatitis y tuberculosis

IV. FACTORES INSTITUCIONALES	SI	NO
17. Para usted es de fácil acceso asistir al centro de salud		
18. Cree usted que el horario de atención es adecuado		
19. Es apropiado el tiempo de espera para su atención		
20. Considera que el consultorio de vacunación cuenta con la infraestructura e implementos necesarios para su atención		
21. El centro de salud conto con las vacunas que le correspondía a su niño		
22. El profesional de enfermería le informo a usted sobre la vacuna que recibió su niño y acerca de su próxima cita		
23. Se siente satisfecha con la atención que recibió su niño		

ESQUEMA DE VACUNACIÓN – HOJA DE REGISTRO
(Revisar cartilla de vacunación y marcar)

Fecha de nacimiento del niño:

Sexo:

Meses:

CUMPLE CON EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN		SI	NO
RN	Vacuna de BCG		
	Vacuna de HvB		
2 MESES	1° dosis de Neumococo		
	1° dosis de Rotavirus		
	1° dosis de Antipolio Inyectable		
	1° dosis de Pentavalente		
4 MESES	2° dosis de Neumococo		
	2° dosis de Rotavirus		
	2° dosis de Antipolio Inyectable		
	2° dosis de Pentavalente		
6 MESES	3° dosis de Pentavalente		
	3° dosis de Antipolio Inyectable		
	1° dosis de influenza		
7 MESES	2° dosis de influenza		
12 MESES	3° Neumococo		
	1° dosis de SPR		
	Varicela		
	Influenza		
15 MESES	Antiamarílica		
	HvA		
18 MESES	2° dosis de SPR		
	4° dosis de Antipolio Inyectable		
	1° refuerzo de DPT		

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES DE INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 18 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA, ILO – 2025

Nombre del Experto: Gloria Cabeza Mendez

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	

7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: Magíster en Administración Servicios a la Salud.

Nº. DNI: 73188030

REGIÓN MOQUEGUA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
HOSPITAL EL
LIC. CLAUDIO C. PIERA MENDOZA
C.E.P. 52024



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Factores de incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo-2025"

Nombre del investigador: Maryori Mylaidy Cruz Cordova y Priska Olenka Campos

Aguirre Nombre del Experto: Magaly Vera Herrera

Nombre de los instrumentos: Cuestionario de factores asociados.

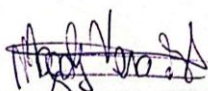
II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	

7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

--


 Apellidos y Nombres del validador: Rosa Herrera
 Grado académico: Mg. en Salud Pública
 N°. DNI: 04743586



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Factores de incumplimiento del calendario de vacunación en madres de niños menores de 18 meses atendidos en el centro de salud pampa inalámbrica, Ilo-2025"

Nombre del investigador: Maryori Mylaidy Cruz Cordova y Priska Olenka Campos

Aguirre, Nombre del Experto: Cristhye Annais Cruz Villanueva

Nombre de los instrumentos: Cuestionario de factores asociados.

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	

7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. **OBSERVACIONES GENERALES**



 Lic. Cristhy Annais Cruz Villanueva
 ENFERMERA
 CEP N°83374

Apellidos y Nombres del validador: Cruz Villanueva Cristhy Annais
 Grado académico: Magíster
 N°. DNI: 47625756

Confiabilidad de los instrumentos

Variable Factores

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	26	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	26	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,835	23

Variable Incumplimiento del calendario de vacunación

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	24	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	24	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,915	23

Anexo 4: Base de datos

ENC	Variable 1			Variable 1																																														
	I			II																								III																						
	EDAD	SEXO		1			2			3			4			5			6			7			8			9			10			11			12			13			14			15				
		a	b	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c								
25	3m	M			X			X			X	X	X			X	X			X			X			X	X			X	X			X				X				X			X					
26	3m	M				X			X			X	X			X	X			X				X	X			X			X			X					X			X			X					
27	1a5m	F			X			X		X			X			X			X	X			X			X			X			X	X			X				X			X			X				
28	1a4m	M				X			X			X		X	X			X	X			X			X	X			X			X			X	X			X			X			X					
29	1a4m	F			X			X	X				X		X			X	X			X	X			X	X			X	X			X	X			X			X			X			X			
30	1a5m	M			X			X			X		X		X			X			X	X			X			X	X			X	X			X				X			X			X				
31	1a5m	F			X			X	X				X	X				X			X		X		X		X			X				X				X				X			X			X		
32	1a5m	F				X			X			X				X			X	X			X		X			X			X		X			X				X	X			X			X			
33	1a4m	F			X			X		X				X	X			X	X			X			X			X	X			X			X				X	X			X			X				
34	1a6m	M		X				X	X				X			X			X	X			X			X			X			X	X			X	X			X			X			X				
35	1a5m	F			X			X		X			X			X			X	X			X			X			X			X	X			X				X			X			X				
36	1a5m	F		X				X	X				X			X			X	X				X	X			X			X	X			X	X			X			X			X			X		
37	1a5m	M			X			X		X			X		X				X			X			X	X			X			X			X			X			X			X			X			
38	1a6m	M			X			X	X				X		X				X			X			X	X			X	X			X				X				X			X			X			
39	4m	M			X			X		X			X		X				X	X			X	X			X			X			X				X				X			X			X			
40	1a6m	F				X			X		X			X	X				X			X			X	X			X			X				X			X			X			X			X		
41	1a6m	M			X			X	X				X			X			X			X	X			X	X			X			X	X			X				X			X			X			
42	1a6m	M				X			X			X				X	X			X			X			X	X			X			X			X			X			X			X			X		
43	1a3m	M				X			X		X			X		X			X			X			X	X			X			X			X			X			X			X			X			
44	1a6m	M				X			X		X			X		X			X			X			X	X			X			X				X				X			X			X				
45	2m	F				X			X	X				X	X				X			X	X			X			X			X				X			X			X	X			X				
46	1a4m	F				X			X		X			X				X	X			X			X	X			X			X				X				X			X	X			X			
47	1a	M				X			X	X			X					X			X	X				X	X			X			X				X				X			X			X			
48	1a5m	F				X			X	X				X	X				X			X			X	X			X			X	X			X				X			X			X				
49	1a5m	F					X			X	X			X		X			X			X			X			X				X	X				X				X			X			X			
50	1a5m	M					X			X			X			X			X	X			X			X			X	X			X	X				X			X			X			X			

ENC	Variable 1			Variable 1																																												
	I			II																		III																										
	EDAD	SEXO		1			2			3			4			5			6			7			8			9			10			11			12			13			14			15		
				a	b		a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c						
51	1a4m	M			X			X		X			X				X	X		X			X			X			X	X			X				X			X		X						
52	1a5m	M			X			X		X			X				X	X		X			X			X			X	X					X		X		X		X							
53	1a5m	M			X			X		X				X		X			X	X				X	X		X			X		X		X			X		X		X							
54	1a5m	F			X			X		X			X				X	X		X			X	X		X			X			X			X			X			X							
55	2m	M			X			X		X			X				X	X		X			X			X	X			X			X	X			X			X								
56	1a4m	M	X					X			X		X		X				X		X			X			X	X			X			X	X			X			X							
57	1a4m	F			X			X		X			X				X		X	X				X	X		X			X			X			X			X	X								
58	1a4m	F			X			X		X				X	X			X				X			X		X		X			X	X			X			X		X							
59	1a5m	M			x			X			x			x	x				x			x			x		x			x			x			x			x		x							
60	1a4m	F			X			X		X			X		X				X		X			X		X		X			X	X			X		X			X		X						
61	1a4m	M			x			X		x			x				x	x		x				x	x		x			x			x			x			x									
62	1a3m	F			X			X	X				X				X		X		X			X		X		X			X			X			X			X		X						
63	11m	F			x			X		X				X	X				X			X			X	X		X			X	X			X			X			X							
64	1a1m	F			X			X			X				X			X	X		X			X		X		X			X			X			X		X									
65	1a1m	M	X					X	X				X			X			X	X				X		X		X			X	X			X			X			X	X						
66	1a11m	M			X			X	X					X		X				X	X				X	X		X			X	X			X			X			X		X					
67	1a	M			X			X		X			X		X				X			X			X	X		X			X			X	X			X			X	X						
68	1a	M			X			X		X			X		X				X			X			X	X		X			X			X			X		X			X						
69	1a	M			x			X			x			x				x	x				x			x	x		X			X			X			X			X							
70	1a	F			X			X	X				X					X	X		X				X	X		X			X			X			X			X	X							
71	1a	F	X					X	X				X			X			X	X				X			X			X			X	X			X			X		X						
72	1a	M			x			X	x				x		x				x		x		x			x		x			x			x			x			x								
73	1a	M			x			X			X			X				X	X		X				X			X	X		X			X			X			X								
74	1a1m	M			X			X		X				X				X	X		X				X	X		X			X	X				X			X	X								
75	1a1m	F			x			X		x				x				x		x		x			x		x		x			x	x				x			x	x							
76	1m	F			X			X		X				X				X			X				X	X				X	X			X			X			X		X						

ENC												Variable 2																																									
	IV											RN						2 MESES												4 MESES												6 MESES											
	8		19		20		21		22		23		Vacuna BCG			Vacuna HvB			1			2			3			4			1			2			3			4			1			2			3				
	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	C	NC	NCE	C	NC	NCE	C	NC	NCE	C	NC	NCE	C	NC	NCE	C	NC	NCE	C	NC	NCE	C	NC	NCE	C	NC	NCE	C	NC	NCE	C	NC	NCE									
1			X		X		X	X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
2		X		X		X		X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
3			X		X		X	X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
4			X	X			X	X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
5		X		X			X	X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
6			X	X			X	X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
7		X		X			X	X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
8			X	X			X	X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
9			X		X		X	X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
10			X		X	X		X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
11			X	X			X	X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
12			X		X	X		X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
13		X			X			X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
14			X	X			X	X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
15		X		X		X		X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
16	x		x	x		x		x		x		x			x			x			x			x			x			x			x			x			x			x			x			x					
17		X		X		X		X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
18			X	X		X		X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
19			x	x		x		x		x		x			x			x			x			x			x			x			x			x			x			x			x			x					
20			X	X		X		X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
21			X	X		X		X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
22		X			X	X		X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
23		X		X		X		X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
24		X			X	X		X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
25		X		X		X		X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
26			X		X	X		X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
27			X		X	X		X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
28	X		X		X	X		X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
29			X		X		X	X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
30			X		X		X	X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
31	X		X	X		X		X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
32			X		X		X	X		X		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					

ENC	Variable 2																																										
	6 MESES												7 MESES			12 MESES									15 MESES						18 MESES												
	4				1			2			3			1			1			2			3			4			1			2			1			2			3		
	NCE	C	NC	NCE	C	NC	NCE	C	NC	NCE	C	NC	NCE	C	NC	NCE	C	NC	NCE	C	NC	NCE	C	NC	NCE	C	NC	NCE	C	NC	NCE	C	NC	NCE	C	NC	NCE						
1		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
2	X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X						
3		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
4		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
5		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
6		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
7		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
8		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
9		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
10		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
11		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
12		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
13		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
14		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
15		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
16		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
17		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
18		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
19		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
20		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
21		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
22	X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X						
23	X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X						
24	X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X						
25	X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X						
26	X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X						
27		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
28		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
29		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
30		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
31		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					
32		X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X			X					

Anexo 5: Evidencia fotográfica



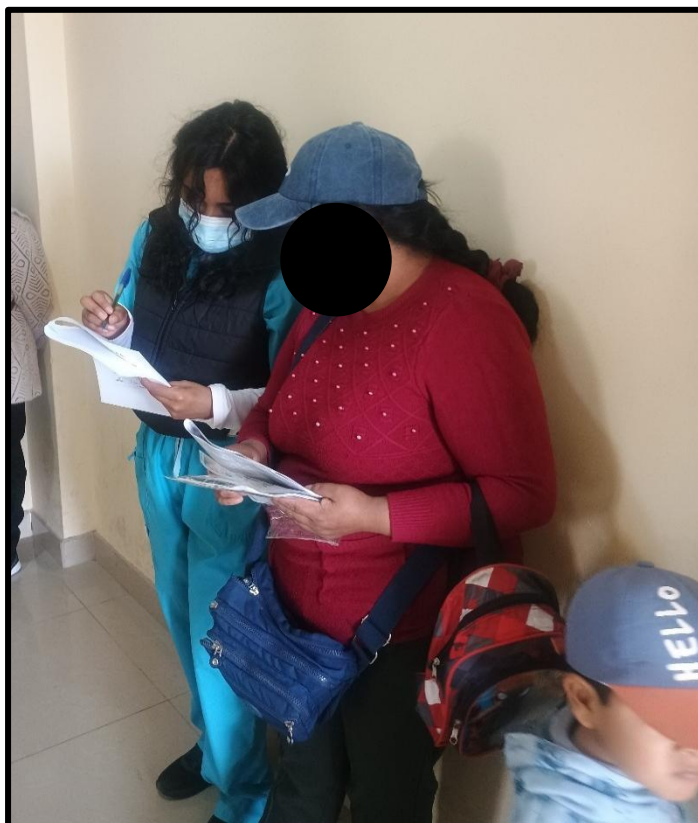
Recolección de datos



Recolección de datos



Recolección de datos



Recolección de datos



Recolección de datos



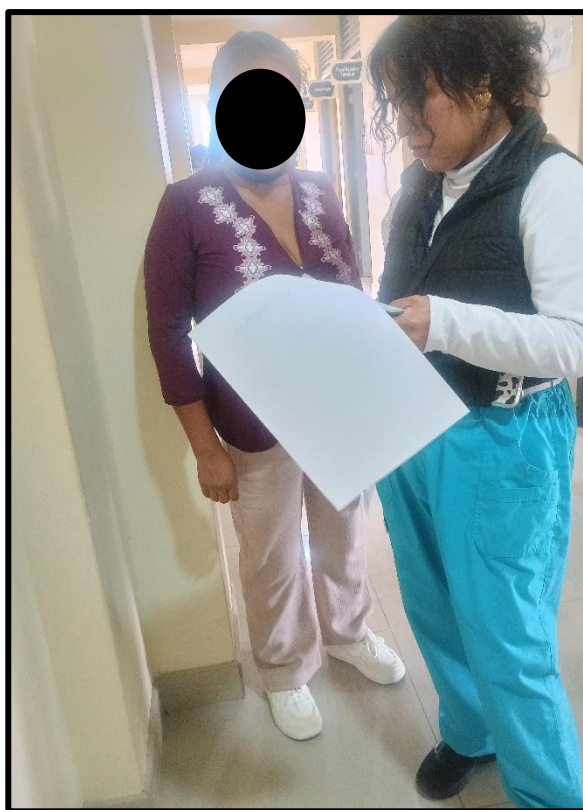
Recolección de datos



Recolección de datos



Recolección de datos



Recolección de datos



Culminación de la recolección de datos

Anexo 6: Documentos administrativos



UNIVERSIDAD
**AUTÓNOMA
DE ICA**

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Chincha Alta, 24 de Abril del 2025

OFICIO N°0632-2025-UAI-FCS

M.C. María Luisa Zegarra Villena
Jefe
SALUD ILO - CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

☎ (056) 2692176
✉ info@autonomadeica.edu.pe
📍 Av. Abelardo Alva Maurtua 489
🌐 autonomadeica.edu.pe



CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **CAMPOS AGUIRRE, Priska Olenka** identificada con código de estudiante **0073185520** y **CRUZ CORDOVA, Maryori Mylaidy** identificada con código de estudiante **0071509886** del Programa Académico de **ENFERMERÍA**, quienes vienen desarrollando la tesis denominada **"FACTORES DE INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIONES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 18 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA, ILO-2025"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 24 de Abril del 2025



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



MEMORADUM N° 015- 2025-GRM/DIRESA-DRISI-OSIC-CAL-ADI

A : M.C. MARIA LUISA ZEGARRA VILLENA
JEFE DEL C.S. PAMPA INALAMBRICA
ASUNTO : TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
REFERENCIA : SOLICITUD S/N
OFICIO N° 0632-2025.UAI-FCS
CARTA DE PRESENTACION
CONSTANCIA DE APROBACION DE INVESTIGACION
FECHA : Ilo, 05 Mayo del 2025

Mediante el presente es grato dirigirme a usted para saludarla y a la vez en relación al asunto y referencia, comunicarle que la Red Integrada de Salud Ilo promueve y apoya la Investigación considerando la normatividad vigente.

Que, las Srtas; Bach. **CAMPOS AGUIRRE, Priska Olenka** y la Bach. **CRUZ CORDOVA, Maryori Mylaidy**, de la facultad de salud, del programa académico de **ENFERMERIA** de la Universidad Autonoma De Ica, solicitan autorización para el Proyecto de Investigación **"FACTORES DE INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS, MENORES DE 18 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PAMPA INALAMBRICA,ILO-2025"**, se ha verificado que ha presentado la documentación de acuerdo a la normatividad vigente, asimismo el mencionado trabajo de Investigación no afecta los derechos ni el bienestar de los sujetos en investigación, por lo que la unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red Integrada de Salud Ilo, requiere que el personal involucrado del establecimiento de salud conozca de la investigación y permita que se realice.

Es cuanto comunico a usted para su conocimiento, atención y cumplimiento bajo responsabilidad.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
RED INTEGRADA DE SALUD ILO

CD JESUS SEGUNDO OCHOA NUNEZ
COP. 13798
DIRECTOR EJECUTIVO RED INTEGRADA DE SALUD ILO

Archivo
AGLAADI
MPC/sec
Folios 04
1 Exp. De Proyecto De Tesis

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE LA JEFATURA DEL CENTRO DE SALUD PAMPA INALAMBRICA
DE LA RED INTEGRADA SALUD ILO DEL MINISTERIO DE SALUD

HACE CONSTAR:

Que, **MARYORI MYLAIDY CRUZ CORDOVA** con DNI 71509886 y **PRISKA OLENKA CAMPOS AGUIRRE** con DNI 73185520, Bachilleres de la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, quienes han recabado la información de datos para el trabajo de Investigación Científica en este Establecimiento de Salud Inalámbrica, en el marco de su trabajo de investigación titulado: "FACTORES DE INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 18 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA, ILO - 2025" .

La recolección de datos fue realizada en cumplimiento de los lineamientos éticos establecidos, habiendo contado con la autorización correspondiente por parte de la dirección de la Red Integrada Salud Ilo. Dicha actividad se llevó a cabo durante el periodo del 15 de mayo al 30 de mayo del 2025.

Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas, para los fines que estime conveniente.

Ilo, 17 de Junio del 2025.



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
C.S. PAMPA INALAMBRICA
MARTA LUCIA ZIGARRA VILLANA
JEFATURA
17 JUN 2025



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

4

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DIRIGIDO A LA MADRE DE SU
MENOR HIJO**

Yo: Mariano Flores Chusca, como
responsable del menor, me comprometo a involucrarme de manera
voluntaria en el trabajo de investigación titulada: "FACTORES DE
INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACION EN MADRES
DE NIÑOS MENORES DE 18 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE
SALUD PAMPA INALÁMBRICA, ILO – 2025".

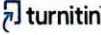
Se me señaló que mi participación consta en responder un cuestionario a
las preguntas establecidas. Donde la finalidad de esta investigación es
contrastar las hipótesis planteadas en dicho estudio.

De tal manera autorizo responder a las preguntas establecidas en el
cuestionario, garantizando mi anonimato y confidencialidad.

Ica 27 de mayo del 2025

Firma de la madre/padre o tutor

Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud

 Página 1 of 122 - Portada Identificador de la entrega trn:oid::3117:471090538

1751384114_INFORME FINAL- CAMPOS Y CRUZ.docx

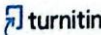
 2025

 2025

 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega trn:oid::3117:471090538	117 Páginas
Fecha de entrega 1 jul 2025, 12:29 p.m. GMT-5	18.595 Palabras
Fecha de descarga 1 jul 2025, 12:43 p.m. GMT-5	101.954 Caracteres
Nombre de archivo 1751384114_INFORME FINAL- CAMPOS Y CRUZ.docx	
Tamaño de archivo 9.0 MB	

 Página 1 of 122 - Portada Identificador de la entrega trn:oid::3117:471090538

13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.