



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

**FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL
ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 1
AÑO EN EL CENTRO DE SALUD, SANTA ELENA,
AYACUCHO – 2022**

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

PRESENTADO POR
MARIA DEL PILAR STEFANNY GAMBOA LIRA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR
DR. HELEN GAMARRA RAMÍREZ
CÓDIGO ORCID N°0000-0002-4641-8475

CHINCHA, 2022



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE TESIS

Chíncha, 16 de junio de 2022

Dr. JUANA MARIA MARCOS ROMERO
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que la bachiller: **GAMBOA LIRA MARÍA DEL PILAR STEFANNY**, con DNI N° 74119771, de la Facultad Ciencias de la Salud del programa Académico de **Enfermería**, ha cumplido con presentar su tesis titulada: **"FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD, SANTA ELENA, AYACUCHO – 2022"**

APROBADO(A) :



Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los Jurados para su sustentación.

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

Cordialmente,

Asesor: Mg. Helen Gamarra Ramírez

Código ORCID N.º 0000-0002-4641-8475

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Gamboa Lira, María Del Pilar Stefanny identificado(a) con DNI N°74119771, en mi condición de estudiante 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 RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD, SANTA ELENA, AYACUCHO – 2022, declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. 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.
- c. 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.
- d. 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.
- e. 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:

11%

Autorizo 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, 10 de Octubre del 2022

GAMBOA LIRA MARÍA DEL PILAR STEFANNY

DNI: 74119771

Dedicatoria

El presente trabajo lo dedico principalmente al Padre celestial de quien recibimos muchas bendiciones en nuestra vida, quien me ayudo a levantarme y seguir adelante, brindándome su amor puro.

A mis padres, por su amor, apoyo y sacrificio en los recursos necesarios para poder estudiar.

A mi maestra por su enseñanza.

María del Pilar Stefanny

Agradecimientos

Doy gracias a Dios padre celestial y a la Virgen María por guiar mi camino en todo momento, por permitirme culminar mi tesis brindándome sabiduría, paciencia y perseverancia para lograr mi anhelada carrera profesional.

A mi familia por el amor y apoyo para culminar mis estudios

A la Universidad Autónoma de Ica, por brindarme la oportunidad de concluir mis metas profesionales.

A la Escuela Profesional de Enfermería y su plana docente

A mi asesora, Dr. Helen Gamarra Ramírez, por su enseñanza y apoyo desinteresado que recibí.

A la Gerente General del Centro de Salud “Santa Elena”, por su valioso tiempo y apoyo en esta investigación de tesis.

Resumen

Objetivo: Determinar la relación de los factores al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

Material y método: Se trabajó bajo una metodología de tipo básica, bajo un enfoque cuantitativo y de diseño no experimental de corte transversal; la muestra estuvo conformada por un total de 49 madres de niños menores de 1 año, el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario estructurado para identificar factores sociodemográficos, económicos, culturales e institucionales.

Resultados: Como principal resultado se tiene que para el factor sociodemográfico las madres con edades de 26 a 35 años, son las más frecuentes en la muestra representando el 48.96%, por otro lado el 77.55% son convivientes con sus parejas y el 53.06% tiene grado de secundaria como máximo; para el factor económico el 59.18% del total de madres perciben ingreso de máximo 930 soles, para el 57.14 % su ocupación es ama de casa; por otra parte en el factor institucional el 75.51% señalaron que el tiempo de atención demasiado; en cuanto a los factores culturales, el 34.69% no sabe que las vacunas previenen las enfermedades, el 38.78% no tiene conocimiento de los efectos secundarios de las vacunas.

Conclusiones: Se concluye que las madres de niños menores de 1 año presentan factores sociodemográficos, económicos, culturales e institucionales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación en el Centro de Salud Santa Elena encontrando valores de $X^2= 8.547$, ($p=0.036$), $X^2= 7.225$ ($p=0.027$), $X^2= 6.588$ ($p=0.037$) y $X^2= 5.444$, ($p=0.020$) respectivamente, asimismo, mediante la prueba Chi cuadrado de Pearson se halló que el p valor fue menor al nivel de significancia ($p<0.05$).

Palabras clave: Factores relacionados, esquema de vacunación, Centro de Salud Santa Elena.

Abstract

Objective: To determine the relationship between factors related to compliance with the vaccination schedule in children under 1 year of age at the health center, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

Method: We worked under a basic methodology, under a quantitative approach and non-experimental cross-sectional design; the sample consisted of a total of 49 mothers of children under 1 year of age, the data collection instrument was a structured questionnaire to identify sociodemographic, economic, cultural and institutional factors.

Results: The main result is that for the sociodemographic factor, mothers between 26 and 35 years of age are the most frequent in the sample, representing 48.96%; on the other hand, 77.55% are cohabiting with their partners and 53.06% have a high school degree at the most; for the economic factor, 59.18% of the total number of mothers perceive that they have a high school degree. 18% of the total mothers perceive income of maximum 930 soles, for 57.14 % their occupation is housewife; on the other hand, in the institutional factor 75.51% pointed out that the time of care too much; as for cultural factors, 34.69% do not know that vaccines prevent diseases, 38.78% have no knowledge of the side effects of vaccines.

Conclusions: It is concluded that mothers of children under 1 year of age present sociodemographic, economic, cultural and institutional factors that are related to compliance with the vaccination scheme in the Santa Elena Health Center finding values of $X^2= 8.547$, ($p=0.036$), $X^2= 7.225$ ($p=0.027$), $X^2= 6.588$ ($p=0.037$) and $X^2= 5.444$, ($p=0.020$) respectively, likewise, by means of Pearson's Chi-square test it was found that the p value was less than the significance level ($p<0.05$).

Key words: Related factors, vaccination schedule, Santa Elena Health Center.

Índice de general

Portada	¡Error! Marcador no definido.
Constancia	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimientos	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
Índice de general	viii
Índice de tablas.....	x
Índice de figuras.....	xii
I. INTRODUCCIÓN	13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
2.1. Descripción del Problema	15
2.2. Pregunta de investigación general.....	17
2.3. Preguntas de investigación específicas	18
2.4. Objetivo General	18
2.5. Objetivos Específicos.....	18
2.6. Justificación e importancia.....	19
2.7. Alcances y limitaciones.....	20
III. MARCO TEÓRICO	21
3.1. Antecedentes.....	21
3.2. Bases Teóricas	25
3.3. Marco conceptual	34
IV. METODOLOGÍA	36
4.1. Tipo y Nivel de Investigación	36
4.2. Diseño de la Investigación	37

4.3.	Hipótesis general y específicas	37
4.4.	Identificación de las variables	38
4.5.	Matriz de operacionalización de variables	39
4.6.	Población - Muestra	41
4.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	42
4.8.	Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	43
V.	RESULTADOS.....	44
5.1.	Presentación de Resultados	44
5.2.	Interpretación de Resultados	63
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	67
6.1.	Análisis inferencial	67
VII.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	73
7.1.	Comparación de los resultados	73
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	75
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	78
	ANEXOS.....	86
	Anexo 1: Matriz de consistencia.....	87
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.....	89
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	94
	Anexo 4: Escala de valoración del instrumento.....	96
	Anexo 5: Base de datos	100
	Anexo 6: Documentos administrativos	102
	Anexo 7: Consentimiento informado	104
	Anexo 9: Evidencia fotográfica	107

Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de variables.....	39
Tabla 2. Edad de la madre	44
Tabla 3 Estado civil de la madre.....	45
Tabla 4. Procedencia de la madre.....	46
Tabla 5. Grado de instrucción de la madre.....	47
Tabla 6. Ingreso económico	48
Tabla 7. Ocupación de la madre.....	49
Tabla 8. Tiempo de espera para la atención en el consultorio para la vacunación.....	50
Tabla 9. Distancia de su vivienda al Establecimiento de Salud.....	51
Tabla 10. Trato que recibe del personal de Enfermería durante la atención de su niño	52
Tabla 11. Horario de atención que recibe su niño en el establecimiento de salud	53
Tabla 12. Pandemia como razón de que el niño no recibió la vacuna de manera oportuna.....	54
Tabla 13. Abastecimiento de vacunas.....	55
Tabla 14. Explicación sobre las reacciones secundarias, por parte de la enfermera (o)	56
Tabla 15. Religión de la madre.....	57
Tabla 16. Consideración sobre si las vacunas previenen enfermedades	58
Tabla 17. Efectos secundarios como razón para no llevar al niño a recibir las vacunas.....	59
Tabla 18. Vacunas favorables	60
Tabla 19. Consideración respecto a la falta de vacunas del niño.....	61
Tabla 20. Cumplimiento del esquema de vacunación	62
Tabla 21. Prueba de correlación entre los factores sociodemográficos y cumplimiento del esquema de vacunación	67
Tabla 22. Prueba de correlación entre los factores económicos y cumplimiento del esquema de vacunación	69
Tabla 23. Prueba de correlación entre los factores culturales y cumplimiento del esquema de vacunación	70

Tabla 24. Prueba de correlación entre los factores institucionales y cumplimiento del esquema de vacunación	71
--	----

Índice de figuras

Figura 1. Edad de la madre.....	44
Figura 2 Estado civil de la madre	45
Figura 3. Procedencia de la madre	46
Figura 4. Grado de instrucción de la madre	47
Figura 5. Ingreso económico.....	48
Figura 6. Ocupación de la madre	49
Figura 7. Tiempo de espera para la atención en el consultorio para la vacunación.....	50
Figura 8. Distancia de su vivienda al Establecimiento de Salud	51
Figura 9. Trato que recibe del personal de Enfermería durante la atención de su niño	52
Figura 10. Horario de atención en el establecimiento de salud.....	53
Figura 11. Pandemia como razón de que el niño no recibió la vacuna de manera oportuna.....	54
Figura 12. Abastecimiento de vacunas	55
Figura 13. Explicación sobre las reacciones secundarias, por parte de la enfermera (o)	56
Figura 14. Religión de la madre	57
Figura 15. Consideración sobre si las vacunas previenen enfermedades	58
Figura 16. Efectos secundarios como razón para no llevar al niño a recibir las vacunas	59
Figura 17. Vacunas favorables.....	60
Figura 18. Consideración respecto a la falta de vacunas del niño	61
Figura 19. Cumplimiento del esquema de vacunación.....	62

I. INTRODUCCIÓN

La vacunación es aquel proceso a través del cual un individuo se vuelve sea resistente o inmune a una afección o enfermedad considerada contagiosa, esto a partir de la administración de una vacuna. Con ello se tiene que las vacunas incitan el sistema inmunitario personal que posee el cuerpo con la finalidad de dar protección al individuo frente a infecciones o padecimientos posteriores. El proceso de inmunización sirve de prevención de defunción por enfermedades con prevención por medio de vacunas, discapacidades y enfermedades, tales como las enfermedades diarreicas causadas a través del rotavirus, la difteria, el cáncer cervical, la hepatitis B, la neumonía, el sarampión, la parotiditis, el tétano, la tos ferina, la poliomielitis y la rubéola (1).

Haciéndose la estimación de que de darse el cumplimiento con los propósitos de cobertura para la entrada y/o la utilización perpetua de solo 10 vacunas (contra la encefalitis japonesa, la fiebre amarilla, la hepatitis B, el *Haemophilus influenzae* tipo b, el virus del papiloma humano, el meningococo A, el neumococo, el sarampión, el rotavirus y la rubéola) podrían evitarse alrededor de 24 a 26 millones de futuros decesos en 94 naciones de ingresos bajos o medio-bajos durante el período 2011-2020 (1).

En estos años la Organización Panamericana de la Salud (OPS) cuenta con un programa ampliado de inmunización (PAI) en América Latina, siendo este exitoso en los últimos 40 años, lo cual ha permitido eliminar y controlar una variedad de enfermedades prevenibles por profilaxis, tales como el síndrome de rubéola congénita, la rubéola, la viruela, la poliomielitis, el sarampión y el tétano neonatal. A partir de la instauración del PAI se ha transcurrido a tener un sistema de inmunización de seis a 16 vacunas, conllevando a una mayor protección de la población (1). A partir de lo mencionado es que se plantea como investigación: Factores que se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho – 2022.

Por lo tanto, actualmente este estudio posee a modo de objetivo general Determinar la relación de los factores al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022, en nuestra investigación están organizadas en 6 capítulos que se detallan a continuación:

En el capítulo I, se observa un resumen del tema central de la investigación, el objetivo del estudio y los capítulos que se trataron en el actual trabajo investigativo. El capítulo II, muestra una descripción con respecto a la realidad problemática, así como la formulación de la problemática general, los problemas específicos, los objetivos generales, los objetivos específicos, la justificación e importancia, así como, los alcances y limitaciones. El capítulo III, se localiza el marco teórico de la investigación, que comprende los antecedentes internacionales, nacionales, juntamente con las bases teóricas y el marco conceptual del estudio. Ahora bien, para el capítulo IV, se presenta la descripción metodológica del estudio tomando como referencia el tipo, enfoque, nivel, y diseño de la investigación. De igual manera, población y muestra, los instrumentos empleados para recolección de información, la hipótesis general y específica, identificación de variables y operacionalización de variables. En el capítulo V, se encuentra presentación e interpretación de los resultados, mientras que en el capítulo VI, se aborda el análisis de los resultados obtenidos en el estudio. Finalmente se desarrollaron las conclusiones y recomendaciones, así como, las referencias bibliográficas y anexos respectivos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

Las vacunas se tratan de resultados biológicos las cuales abarcan uno o una variedad de antígenos los cuales se proporcionan con la finalidad en llevar a cabo un respectivo estímulo inmunológico, el cual indaga copiar el contagio natural, desarrollando la replicación inmunitaria con el propósito de resguardarla en las consecuentes exposiciones al respectivo microorganismo. Componen una de las intervenciones de salud pública de más eficientes en términos de reducción de costos y morbimortalidad de enfermedades contagiosas e infecciosas prevenibles (2).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) la cobertura de vacunas en niños menores es importante para eliminar y controlar diversas enfermedades, a partir de ello se tiene que la cobertura por ejemplo de la vacuna que protege de cara hacia la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP-3) se mantiene en 85% en 2019, lo que deja a 19,7 millones de niños vulnerables a enfermedades prevenibles por vacunación. El objetivo clave de la Agenda de Inmunización 2030 es hacer que la vacunación esté disponible para todos, en todas partes, para 2030. Asimismo, se tiene que son diez los países representan 12.2 de los 20 millones de niños desnutridos y no vacunados en el mundo (62%). Esta lista incluye algunos países con cobertura moderada o alta y cohortes de nacimiento muy grandes, y otros países con cobertura sustancialmente menor (3).

En África, la vacuna infantil es una de las interposiciones de mayor rentabilidad en el proceso de prestación de servicios de salud. En donde el calendario de inmunización normalmente requiere que los infantes reciban 16 dosis de vacuna partiendo del nacimiento hasta que cumplen 23 meses de edad, pero en 2016, se agregó una nueva vacuna para la protección contra la meningitis. Por tanto, los niños reciben una dosis de Bacille Calmette-Guerin (BCG) al nacer; 4 dosis de la vacuna oral contra la poliomielitis (OPV) al momento del nacimiento y luego a las 6, 10 y 14 semanas de edad; 3 dosis de la vacuna pentavalente frente a la difteria,

pertusis, tétano, *Haemophilus influenzae* tipo B y hepatitis B (DPT / HiB / HepB) a las 6, 10 y 14 semanas de edad, 3 dosis de vacuna antineumocócica a las 6, 10 y 14 semanas de edad, y 2 dosis de vacuna contra el rotavirus a las 6 y 10 semanas de edad. A partir de entonces, reciben una dosis de cada una de las vacunas contra fiebre amarilla y vacunas combinadas contra el sarampión / rubéola a los 9 meses de edad y una dosis de cada vacuna contra el sarampión y la meningitis a los 18 meses de edad. La cobertura de inmunización infantil se había reducido en la región del 79 al 77%, siendo la Región Occidental la que registró la mayor reducción del 82 al 69% entre 2008 y 2014. En el mismo período, la proporción de infantes los cuales no recibieron ninguna de las vacunas infantiles aumentó del 1 a 2% a nivel nacional. Siendo que, en Ghana, la cobertura de inmunización se redujo del 85% en 2008 al 79% en 2014 (4).

En México, la cobertura de vacunas se encontró por encima del 80%, siendo que la BCG tuvo una cobertura del 97.1% de niños, la VHB alrededor del 85%, la pentavalente cubrió al 88% de los niños, el rotavirus al 80% al igual que el neumococo, siendo que en aquellas vacunas que cuentan con segundas o terceras dosis esto se reducía en 1 a 2 puntos porcentuales. Siendo que, del total de niños, solo el 41.5% contaban con esquema de vacunas completo con una brecha del 58.5% en menores de 12 meses, siendo una de las causas reportadas es el desconocimiento (6%), falta de existencia de las vacunas (13.5%), indicación médica (15%) y hospitalización del menor (16%) (5).

En el Perú, concurre un esbozo nacional de vacunación que tiene una continuación de la entidad y la manera en la cual se proporcionan las vacunas es aprobada de manera formal por el Ministerio de Salud teniendo el propósito de asistir para mejorar la calidad de salud de poblaciones mediante el manejo de las enfermedades inmunes prevenibles concurriendo de diecisiete años. Vacunas afiliadas al esquema nacional hasta el año de edad. Existen señaladores de vacunación los cuales consienten monitorear el paso, seguimiento, efectos y marca de la "Estrategia Nacional Sanitaria de inmunizaciones" en el que se deducen los porcentajes que calculan el rendimiento y cubierta para el acatamiento de

una vacunación total en un infante. Con ello se pudo evidenciar que, de los 18,104 niños, se encontró que 10,044 niños no cumplieron con el esquema básico en vacunación, siendo este 55,5% sobre el total. Asimismo, un total de 18,104 niños se realizaron otro análisis transportando al esquema de vacunación a 7 vacunas primordiales en concordancia con investigaciones previas; BCG, DPT1, polio 1, DPT2, polio 2, DPT3 Y polio 3 en el cual se constató que 3,863 niños tuvieron un incumplimiento en el esquema de vacunación tratándose del 21.3% del total, a partir de ello, también se destaca como factor de incumplimiento de vacunación de los niños parte porque el 54.6% de las madres se encuentran en situación de pobreza, dificultando el acceso y la falta de educación, dado que solo el 44.7% presenta secundaria completa, y el 20.1% solo cuenta con primaria (2).

La realidad en el centro de salud de Santa Elena en Ayacucho es similar a lo presentado párrafos anteriores, en donde muchos de los niños menores de 1 año no cuentan aún con el esquema completo de vacunación conforme a su rango de edad, lo cual puede conllevar a la generación de enfermedades que puedan limitar su crecimiento y no permitan tener una buena calidad de vida, lo cual puede verse afectando por diferentes aspectos desde índole cultural y económico a factores propios como los sociales y demográficos que pueden estar dificultando a la madre que sus hijos no se encuentran inmunizados. A partir de lo señalado es que la finalidad de la investigación se orienta a determinar la relación de los factores al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud Santa Elena.

2.2.Pregunta de investigación general

¿Qué factores se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022?

2.3. Preguntas de investigación específicas

¿Cómo los factores sociodemográficos se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022?

¿Cómo los factores económicos se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022?

¿Cómo los factores culturales se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022?

¿Cómo los factores institucionales se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación de los factores al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

2.5. Objetivos Específicos

Determinar la relación de los factores sociodemográficos al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho – 2022.

Determinar la relación de los factores económicos al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho – 2022.

Determinar la relación de los factores culturales al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho – 2022.

Determinar la relación de los factores institucionales al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho – 2022.

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación

La investigación se justificó de manera teórica pues se empleará diversas definiciones y teorías que sustentan cada una de las variables abordadas, las cuales por medio de la aplicación a la realidad del centro de salud se obtendrán resultados que permitirán respaldar la literatura existente sobre las variables analizadas y así comprobar las hipótesis formuladas.

Se justificó de manera práctica, pues indaga en un problema que ocurre en varios centros de salud sobre aquellos factores más recurrentes que limitan que los niños cuenten con el esquema completo de vacunación, con ello poder desarrollar estrategias para una mayor cobertura de las vacunas.

Metodológicamente la presente investigación se justificó, ya que se emplea instrumentos que permitirá identificar aquellos factores relacionados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año. Los instrumentos que serán debidamente validados con el propósito de que puedan emplearse en otras investigaciones que encuentren una situación similar sobre las variables abordadas.

2.6.2. Importancia

Es el estudio de más relevancia, pues permitió señalar cuáles son los factores de más importancia que impiden que los niños menores de 1 año cuenten con un esquema completo de vacunación, ya que esta información es conveniente como insumo para el establecimiento de estrategias en el Centro de Salud, así como en diferentes centros de salud para informar a los padres sobre los riesgos que pueden generar en sus hijos no contar con sus vacunas respectivos, así como reforzar las medidas de prevención.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

Alcance social: Madres con hijos menores de 1 año que se atienden en el centro de salud, Santa Elena.

Alcance espacial: La investigación se realizó en el departamento de Ayacucho, provincia de Huamanga, Centro de Salud “Santa Elena”, Perú.

Alcance temporal: El presente estudio se realizó desde el mes de enero hasta el mes de abril del 2022.

2.7.2. Limitaciones

A partir de la actual emergencia sanitaria, así como todos los alcances dispuestos por el gobierno, las encuestas se realizarán tomando las recomendaciones estipuladas, como que la investigadora cuenta con barbijo y mantener una distancia prudencial para la ejecución de los instrumentos.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Internacionales

Según Ifeanachor et al. (2021) con la investigación: “Investigación de factores asociados con la vacunación incompleta de niños menores de cinco años en el estado de Ebonyi, sureste de Nigeria: implicaciones para el diálogo sobre políticas”. Mostró a manera de finalidad identificar los factores que se corresponden con el esquema de vacunación. Metodológicamente, fue cuantitativo, no experimental y correlacional. Quedó constituida su muestra por 400 madres de niños y se aplicó la entrevista. Los resultados señalaron como factores primordiales que la edad de la madre sea menor igual a 20 años ($x = 2,86 \pm 0,94$; $p=,018$), el estado civil de soltera ($x = 2,84 \pm 1,05$; $p=,037$), un grado de instrucción secundario ($x = 2,65 \pm 1,08$; $p=,000$), la condición de estudiante ($x=2,89 \pm 1,08$; $p = 0,000$), el estado de pobreza ($x= 2,63 \pm 1,05$; $p = 0,009$). Por tal motivo, se concluye que hay varios factores coligados al rendimiento de la vacunación (6).

Molan (2020) en su investigación: “Factores que influyen en el cumplimiento del régimen de inmunización entre las madres en Basora, Irak”. Se planteó como fin detectar los elementos coligados a la vacunación. El estudio se distinguió por ser cuantitativo, no experimental y correlacional. Su muestra fue compuesta de 225 madres con hijos con edades por debajo de los 2 años y se empleó la entrevista. Se halló entre los resultados que el 29,8% de los niños registró una inmunización incompleta. Por otro lado, los factores significativos mostrados fueron la distancia del centro de salud, las dificultades de transporte, el miedo, la negligencia y olvido, falta de acceso a vacunas y la enfermedad del infante. Se concluye, por ende, que el nivel académico, la ocupación y los ingresos familiares no fueron factores relevantes para completar la vacunación ($p > 0,05$) (7).

Akwataghibe et al. (2019) en su estudio: “Exploración de los factores que influyen en la utilización de la inmunización en Nigeria: un estudio de

métodos mixtos”. Se propuso como finalidad reconocer los factores vinculados a la vacunación en dicho país. La investigación fue cuantitativa, no experimental y correlacional. Se contó con la participación de los cuidadores de 215 niños y se empleó la entrevista y los grupos focales. Los resultados expusieron como factores importantes a la percepción de la comunidad, la condición de inmigrante, la residencia en regiones inaccesibles, la carencia de servicios de entrega, la escasez de empleados de salud, la ínfima disponibilidad de vacunas en los horarios previstos y los costos indirectos de la inmunización. En conclusión, los factores relacionados son de naturaleza cognitiva, logística y del sistema sanitario (8).

Por su parte, Sangoluisa et al. (2019), en su investigación: “Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018”; se presentó a modo de fin reconocer los factores que trasgreden en la inmunización. El estudio fue cuantitativo, no experimental y correlacional. La muestra quedó conformada de 30 oriundos de la citada localidad y se administró un cuestionario. Los resultados indicaron a, entre los factores sociodemográficos, a la instrucción académica ($X^2=6,696$; $p=,0010$); entre los factores procedimentales, las prácticas ancestrales ($X^2=5,674$; $p=,0042$); entre los factores conductuales, el hábito de vacunación ($X^2=7,682$; $p=,006$) y el olvido de la fecha ($X^2=6,750$; $p=,004$) y, entre los institucionales, el acceso a un centro de salud público ($X^2=7,761$; $p=,005$) y el trato amable del personal de enfermería ($X^2=2,259$; $p=,052$). Se concluye, entonces, que existen factores que se relacionan con la inmunización (9).

Según Rihad (2019) en su estudio: “Barreras para la adherencia al programa ampliado de inmunización entre padres en Lanao del Norte, Filipinas”. Se formuló como fin establecer si se relacionan las condiciones adversas a nivel personal, geográfica y social, así como también las creencias y mitos sobre inmunización, y el conocimiento y la conciencia con la vacunación. La investigación fue cuantitativo, no experimental y correlacional. Su muestra fue integrada por 352 sujetos y se aplicó el cuestionario. Los resultados informaron que las barreras geográficas,

sociales y personales, las creencias y mitos sobre la inmunización, el conocimiento y conciencia se asocian con el grado de adherencia en un nivel moderado. Por ende, se concluye que son muchos limitantes que impiden el completamiento exitoso de la vacunación (10).

De acuerdo con Sierra et al. (2019) en el estudio: “Factores que influyen en el incumplimiento en el esquema de vacunación en niños de 0 a 9 años”. Se enunció como objetivo establecer el cumplimiento de inmunización y sus respectivos factores. El estudio fue cuantitativo, no experimental y comparativo. La muestra quedó compuesta de 319 padres cuyos hijos tuvieran edades dentro del intervalo previsto y el instrumento usado el cuestionario. Sus resultados demostraron que 50% de niños menores a un año no contaban con la vacuna contra la hepatitis B. Asimismo, los factores relacionados de manera significativa se trataron de la edad materna al nacimiento ($p=,008$), el estudio paterno y materno ($p<,0001$), el tiempo de traslado al centro de salud ($p<,0001$), la asistencia a citas ($p=,001$), el discernimiento del cuidador acerca del esquema de vacunación ($p=,0002$) y de las contraindicaciones ($p<,0001$). Así, la información del personal respecto a las contraindicaciones de la inmunización no se declaró relevante como factor (11).

3.1.2. Nacionales

Isidro et al. (2021) en su estudio: “Factores prenatales asociados al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años”. Se expuso como finalidad reconocer los componentes que se corresponden con el proceso de vacunación. La investigación fue cuantitativa, no experimental y correlacional. Fue compuesta su muestra de 18 104 niños de la Encuesta Nacional Demográfica y de la Salud (ENDES) y se aplicó una guía de análisis documental. Indicando sus resultados que el incumplimiento de la inmunización se asocia directamente con la edad de la madre ($p=,000$), el lugar de residencia ($p=,004$), región de nacimiento ($p=,000$) y la condición económica ($p=,000$). Por tal razón, se concluye que existen factores sociodemográficos que se vinculan con la vacunación en niños con edad menor a los cinco años (2).

Gutiérrez et al (2020) en su investigación titulada: “Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud público de la provincia de Huancayo 2019”. Se orientó a describir las mencionadas variables. Metodológicamente, el estudio fue cuantitativo, no experimental y descriptivo. La muestra se conformó de 123 madres huancaínas y se utilizó el cuestionario. Los hallazgos señalaron que el 87.8% de las evaluadas poseen un alto grado de conocimiento del cronograma de inmunización; mientras 83.7% de las madres tiene un nivel en acatamiento, igualmente, alto. Asimismo, el 86.1% de las encuestadas registran tanto un conocimiento alto como un nivel de cumplimiento de inmunización alto. En conclusión, las madres huancaínas reportan niveles altos para ambas variables (12).

Carhuavilca (2020), en su estudio titulado: “Coberturas de vacunación en menores de 1 año en la Micro Red 3 “Lima Ciudad”, 2016”. Estuvo direccionado a describir los factores vinculados a la cobertura de inmunización. Metodológicamente, se distinguió por ser cuantitativo, no experimental y descriptiva. Fue integrada la muestra de 350 madres limeñas, las que respondieron a un cuestionario. Enseñando sus resultados que el cumplimiento en la inmunización es regular (53.9%); la disponibilidad de las vacunas es poco frecuente (42,61%), el tiempo de espera oscila entre 1 hora y media y 2 horas (33,9%), el 64.3% de las madres carece de ocupación, su ingreso económico fluctúa entre 1001-1400 soles (23.5%) y su vivienda es alquilada (60.6%). Por tanto, se evidencian muchos factores para la vacunación de niños limeños (13).

Vásquez et al. (2019) en su investigación: “Cobertura y factores asociados a la vacunación contra el sarampión en niños de 12 a 59 meses en Perú: estimación basada en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017”. Se propuso como objetivo detallar la asociación entre ambas variables. Entre los aspectos metodológicos, su enfoque fue cuantitativo, no experimental y correlacional. Su muestra terminó compuesta de 21 528 niños peruanos de ENDES y se empleó una guía de análisis documental. Los hallazgos comunicaron que una asociación de significancia para ambas

dosis con la edad del menor ($p <,001$), con el lugar del chequeo para el control ($p <,001$) y vivir de cinco años a más en el sitio de domicilio ($p=,011$ para primera dosis y $p=,003$ para dosis de refuerzo). Por otro lado, para su primera dosis, existió una relación al lugar de domicilio ($p=,026$) y para dosis de refuerzo, con zona de nacimiento ($p=,019$). En conclusión, se hallaron factores implicados para la primera dosis y para la de refuerzo (14).

Borda et al. (2018) en la investigación titulada: “Cumplimiento de la vacunación contra el virus de la hepatitis b en recién nacidos de Lima y Callao”. Se presentó como finalidad describir el cumplimiento de la inmunización. La investigación fue cuantitativa, no experimental y descriptiva. La muestra constó de 935 madres sus respectivos bebés. Emplearon a modo de instrumento el cuestionario. Los resultados expusieron que la edad promedio de las madres fue 27,7 años, el 70,5% poseían estado civil de conviviente, el 50% alcanzó la educación secundaria completa. Ahora bien, respecto a la cobertura de vacunación, únicamente el 33% de los recién nacidos obtuvo una cobertura ideal (95%) de vacunación contra el VHB dentro de las 24 horas de vida. En conclusión, la cobertura de vacunación no logra los niveles recomendados (15).

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Teoría de la promoción de salud de Nola Pender

Nola Pender se basa en las búsquedas de conductas que mantengan y restablezcan la salud, es decir, aquellas acciones donde las personas están motivadas para maximizar su potencial de salud por lo que postula que se debe utilizar la comprensión del comportamiento humano relacionado con la salud para guiar el desarrollo de actividades saludables. Asimismo, se fundamenta en que estas acciones se encuentran impulsado por el deseo de lograr la felicidad y el máximo potencial, creando así un modelo que abordará cómo los individuos toman decisiones sobre su atención médica (16).

Por ello, esta investigación se apoya en el modelo de promoción de la salud dado que esta teoría identifica los factores de percepción cognitiva de un

individuo que varían según las características contextuales, personales e interpersonales que conducen a la participación en comportamientos que promueven la salud. Asimismo, este es uno de los más importantes en el aporte de la enfermería, dado que conciben que existen determinantes de la promoción de la salud como los factores perceptuales, los cuales se utilizan para comprender los conceptos, creencias e ideas que las personas tienen sobre la salud, que, a su vez, provocan o fomentan determinadas acciones o comportamientos saludables (17).

3.2.2. Factores relacionados

Los factores relacionados son tipificados como las condiciones o características que, a partir de su relación con otros fenómenos o variables de distinta índole, se incrementa o se disminuye proporcionalmente la ocurrencia de ambos (18). La diversidad de factores incluida depende de la variable con la que aparentemente se hallen vinculados los factores. Por ejemplo, en este caso, comprenden factores sociodemográficos, factores económicos, factores culturales y factores institucionales.

3.2.2.1. Factores sociodemográficos

Se catalogan como las variables que indican el estado situacional y evolutivo de una población específica dentro de un periodo determinado; en consecuencia, aporta una identidad que diferencia al conjunto de personas en variados sentidos según el número de datos que se engloben. Típicamente, constan de la edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, tipo de vivienda, entre otros (19). Para la presente investigación los factores contemplados son la edad, el estado civil, el lugar de procedencia y el grado de instrucción; siendo descritos en los párrafos sucesivos:

- **Edad:** Es uno de los indicadores más utilizados para caracterizar un sector poblacional. Se refiere a la cantidad de años cumplidos por un individuo en una fecha concreta (20).
- **Estado civil:** Condición de los individuos que está definida por sus vínculos de parentesco y convivencia sujetos a la

diversidad de modalidades de unión conyugal. De estas se derivan derechos y deberes reafirmados por el círculo social (21).

- **Lugar de procedencia:** Se trata de la ubicación geográfica que responde al nacimiento u origen de una persona. Puede señalar un país, una región u otras localidades más específicas (22).

- **Grado de instrucción:** Hace alusión al nivel académico más elevado que se haya alcanzado o de los estudios que estén en curso; sin tomar en cuenta que se encuentren temporal o definitivamente incompletos (23).

3.2.2.2. Factores económicos

Son los aspectos que comprometen la cuantía de entradas salariales de un conjunto familiar; sea la especificación de la cifra o una aproximación valorativa. Dichos factores permiten la satisfacción de las necesidades requeridas en el hogar, implicándose la cobertura de bienes y servicios (24). Los indicadores de la dimensión el nivel de ingresos en la familia, la ocupación, el tipo de vivienda, el medio de transporte utilizado y el gasto de transporte.

- **Nivel de ingresos en la familia:** Dinero obtenido mediante actividades económicas que se utiliza para cubrir los gastos de los integrantes de la familia. Las entradas convencionalmente son de orden salarial (25).

- **Ocupación:** Se define como el detalle del conjunto de tareas y funciones realizadas o que pueden ser delegadas a un individuo; lo cual sugiere una retribución económica por los servicios brindados (26).

- **Tipo de vivienda:** Hace mención a una construcción o bloque de construcción que ha sido construido, adaptado o convertido a efectos de ser habitado por uno o más individuos de manera permanente o estacional. Cabe agregar que le corresponde

disponer de un acceso inmediato y autónomo desde la calle o por medio de áreas de usanza común para tráfico sean estos como las escaleras, pasillos o patios (27).

- **Medio de transporte utilizado:** Conciernen a los vehículos elegidos con la finalidad de efectuar el traslado de personas. El más utilizado es el terrestre, figurando en la categoría al bus, el automóvil y la bicicleta (28).
- **Gasto de transporte:** Respecta al costo requerido para el uso del servicio de transporte o la inversión demandada para el mantenimiento del vehículo propio (29).

3.2.2.3. Factores culturales

Los factores culturales se conciben como una colección paradigmática y articulada de normas, juicios valorativos, creencias y pautas conductuales que son aprobadas implícitamente por el grupo social y, por consiguiente, disponen las condiciones para su estilo de vida. Asimismo, se respalda en criterios morales y la autoridad (30). Los indicadores son los conocimientos, las creencias y las costumbres.

- **Conocimientos:** Es el término que agrupa la información que los seres humanos obtienen mediante sus capacidades intelectuales; es decir, derivado de la interacción con su ambiente y/o consigo mismo, aplicando paralela o posteriormente funciones observacionales, de identificación y/o analíticas (31).
- **Creencias:** Es la clase de ideas que poseen aceptación social y que el sujeto asume como la percepción de la realidad pese a que no se preste atención a la existencia de una validez científica que la respalde. Su contenido a menudo trata sobre el mundo o el sí mismo (32).
- **Costumbres:** Se refiere al conjunto de prácticas tradicionales que son pertenecientes a una colectividad o propias de un punto

geográfico en específico; de tal forma que integra la identidad cultural de los sujetos implicados (33).

3.2.2.4. Factores institucionales

Se denominan factores institucionales a los atributos ordenados y prácticos los cuales difieren en cada entidad, y el grado variable de atribución que puede ejercer en una circunstancia (34). Al tratarse de instituciones de salud, los factores cuya inclusión se estimó pertinente fueron el horario de atención, el tiempo de espera, el trato del personal, la información por parte del personal y la disponibilidad de las vacunas.

- **Horario de atención:** Periodo en que se ofrece el servicio de atender a los usuarios que acuden al establecimiento (35). El servicio puede comprender la entrega de información, la agenda de citas, el recibir la vacunación correspondiente, entre otros.
- **Tiempo de espera:** Representa un punto crucial en el rendimiento de la calidad asistencial y se encuentra asociado a la dirección y ordenación del centro de salud. Se refiere al lapso en que el usuario debe aguardar para ser atendido (36).
- **Trato del personal:** Alude a la percepción que posea el usuario en torno al comportamiento de los expertos y competentes de la salud quienes trabajan en la institución frente a quienes acuden por sus servicios (37).
- **Información por parte del personal:** Señala la serie de cualidades que califican a la información proporcionada por el personal a los usuarios, tanto a quienes consultan como a quienes no dado que concierne a un protocolo (38)
- **Disponibilidad de las vacunas:** Hace referencia al número de vacunas al acceso de la población beneficiaria; garantizando que sea suficiente a fin de lograr una cobertura eficaz y acorde a las metas previstas de inmunización (15).

3.2.3. Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem

Orem conceptualizó el autocuidado como una práctica en la que los individuos realizan una serie de actuaciones para prevenir o tratar problemáticas de salud en beneficio propio, asimismo, enfatiza la relevancia de la colaboración de los sujetos en el autocuidado para que pueda asumir la responsabilidad de mantener, así como, restaurar el bienestar, en otras palabras, el autocuidado es visto como la base de la prevención de dolencias y el mantenimiento óptimo de la salud, y también se refiere a una gama de comportamientos, autocontrol, toma de decisiones, programas, competencias, habilidades, que requieren actividades y la utilización de herramientas para prevenir el riesgo de enfermedades (39).

Esta teoría identifica los requisitos básicos asociados con el logro del autocuidado: universal que son los principios básicos de la vida, desarrollo que tiene como fin promover condiciones saludables para el desarrollo, así como, reducir los contextos negativos y desviación de la salud que son acciones para restablecer la salubridad. Por ello, este modelo es muy importante en el planeamiento de la salud personal, donde se necesita conocimiento para afrontar la situación o prevenir desviaciones de la salud, cuando los profesionales de la salud necesitan brindar información a las madres acerca del autocuidado y beneficios de seguir el calendario de vacunación a sus hijos. A pesar del aporte teórico de Orem, se ha observado que algunos padres toman en cuenta las ventajas que la vacunación o la inmunización aportan al individuo en cuanto a la minimización de los riesgos (40).

3.2.4. Cumplimiento del esquema de vacunación

La adherencia al calendario vacunal puede formar una barrera inmunitaria contra los microorganismos que provocan la mortalidad leve y grave, así como aquellos que causan discapacidad. Asimismo, las personas no vacunadas se benefician de las campañas de vacunación dado que mediante esta se parten las cadenas de contagio, se suprimen síntomas y

actúan como barrera protectora en los demás porque no se convierten en reservorios de transmisión (40).

Dado que una de las metas fundamentales del Estado consiste en asegurar la cobertura de las vacunas para la población objetivo ya que constituye un derecho y una medida de protección que coadyuva el eficiente funcionamiento de las actividades en el país. Así, el cumplimiento del esquema de vacunación se conceptualiza como el registro cronológico y secuencial de la administración vacunas autorizadas oficialmente en Perú como parte de la política nacional de vacunación e inmunización (41).

Es válido acotar que las vacunas son definidas por la Organización Mundial de la Salud como cualquier preparación destinada a inmunizar contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. La variabilidad de su composición se aprecia en que, por ejemplo, puede implicar una suspensión de microorganismos difuntos o mitigados, o productos o procedentes de microorganismos. Ahora bien, respecto al método de administración, el más recurrente es el que conocemos como la inyección, no obstante, algunas son aplicadas mediante un vaporizador nasal u oral (42).

Retomando el calendario de vacunación, tanto la exigencia de su cumplimiento como la disposición de este se hallan sujetos a ciertas condiciones o características que se contemplan como, por ejemplo, la edad del usuario, siendo particularmente prioritario cuando se trata de menores de un año de edad en cuanto son más vulnerables a los agentes patógenos del entorno (43).

En consecuencia, las vacunas que figuran en el esquema de inmunización de Perú, concretamente para los menores de un año, se distribuyen según sus meses de edad y se detallará a continuación:

- Recién nacido: Para un neonato, deben administrarse la vacuna BCG y la vacuna contra la hepatitis B. La vacuna BCG (Bacilo de Calmette-Guérin) está destinada a la defensa contra la tuberculosis y se aplica mediante vía intradérmica en el brazo (44)

y la vacuna contra la hepatitis B es relativamente nueva y, como su nombre indica, permite que el organismo adquiere protección contra enfermedad (45).

- 2 meses: En este apartado, las vacunas son la vacuna pentavalente, la vacuna de polio Inactivada (IPV), la vacuna contra el neumococo y la vacuna contra el rotavirus (41).
 - Vacuna pentavalente es una combinada la cual inmuniza contra cinco enfermedades y son la tosferina, que es una enfermedad severa y muy contagiosa que ataca las vías respiratorias, la difteria, que es una infección grave que afecta a la nariz y la garganta, el tétanos, que es una enfermedad bacteriana del sistema nervioso central, las enfermedades producidas por la haemophilus influenzae del tipo B y, la hepatitis B, que es una infección vírica que afecta al hígado (46).
 - Vacuna de polio Inactivada (IPV): Se trata de una vacuna que impide la génesis de la enfermedad de la polio o poliomielitis. Se inyecta vía intramuscular y en una dosis de 0.5 ml (47).
 - Vacuna contra el neumococo: Es una inmunización que protege contra la formación de infecciones neumocócicas como la neumonía y la meningitis (48).
 - Vacuna contra el rotavirus: La vacuna aporta una inmunización contra las reacciones patógenas suscitadas por el rotavirus; el cual puede englobar diarreas severas (49).
- 4 meses: En esta sección, las vacunas son las aplicadas a los dos meses, pero en su segunda dosis; es decir, la pentavalente, la vacuna de polio Inactivada (IPV), la vacuna contra el neumococo y la vacuna contra el rotavirus (50).

- 6 meses: Las vacunas involucradas para este son las terceras dosis de la pentavalente y la vacuna de polio Inactivada (IPV) (47). Así como la primera dosis contra la influenza (41).
- 7 meses: A la edad señalada, se requiere de la vacuna contra la influenza, que es una enfermedad también conocida como “gripe estacional” que abarca síntomas y signos como la fiebre, el dolor de garganta, la tos, los estornudos, los dolores musculares y el malestar general intenso (51). La vacuna que ha de administrarse es la segunda dosis del mes anterior; la inmunización contra la influenza (41).
- 12 meses: Al año, son tres las vacunas que se declaran necesarias; la vacuna SPR en su primera dosis, la tercera dosis de la vacuna contra el neumococo y la vacuna contra la varicela (41).
 - La vacuna SPR, haciendo mención a sus siglas, confiere protección contra el desarrollo de tres enfermedades: sarampión, rubéola y la parotiditis (52). En cuanto a las manifestaciones clínicas, para el sarampión son la exantema, fiebre alta y tos (53); para la rubéola, fiebres bajas, náuseas y erupciones transitorias (54) y, para la parotiditis, una dolorosa hipertrofia en glándulas parótidas, anorexia, cefalea, fiebre y malestar general (55).
 - La vacuna contra la varicela inmuniza contra dicha enfermedad, que produce dolor de cabeza, fiebre, agotamiento, dolor de estómago, náuseas, pérdida de apetito y sarpullido (56).

3.3. Marco conceptual

Cumplimiento del esquema de vacunación

Registro cronológico y secuencial de la administración vacunas autorizadas legalmente en Perú como fragmento de la estrategia nacional en vacunación e inmunización (41).

Factores culturales

Colección paradigmática y articulada de normas, juicios valorativos, creencias y pautas conductuales que son aprobadas implícitamente por el grupo social y, por consiguiente, disponen las condiciones para su estilo de vida. Asimismo, se respalda en criterios morales y la autoridad (30).

Factores económicos

Aspectos que comprometen la cantidad de ingresos salariales de un grupo familiar; sea la especificación de la cifra o una aproximación valorativa. Dichos factores permiten la satisfacción de las necesidades requeridas en el hogar, implicándose la cobertura de bienes y servicios (24).

Factores relacionados

Condiciones o características que, a partir de su relación con otros fenómenos o variables de distinta índole, se incrementa o se disminuye proporcionalmente la ocurrencia de ambos (18).

Factores institucionales

Atributos ordenados y eficaces los cuales se diferencian en cada establecimiento, y el grado variable de influencia que puede ejercer en una circunstancia (34). Al abordarse, en este caso, a una institución de salud, los factores pueden incluir el tiempo de espera, la disponibilidad de vacunas, etc.

Factores sociodemográficos

Variables que indican el estado situacional y evolutivo de una población específica dentro de un periodo determinado; en consecuencia, aporta una identidad que diferencia al conjunto de personas en variados sentidos según el número de datos que se engloben (19).

Recién nacido

Para un neonato, deben administrarse la vacuna BCG y la vacuna contra la hepatitis B. La vacuna BCG (Bacilo de Calmette-Guérin) está destinada a la defensa contra la tuberculosis y la misma es aplicada mediante vía intradérmica en el brazo (44) y la vacuna contra la hepatitis B es relativamente nueva y, como su nombre indica, permite que el organismo adquiere protección contra enfermedad (45).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

Tipo de investigación

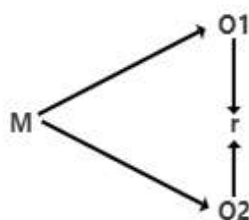
El estudio fue catalogado como básico, que se distingue fundamentalmente en generar conocimientos; de manera que los hallazgos de estos estudios llegan a representar un respaldo de las investigaciones aplicadas (57).

Asimismo, el enfoque abordado fue cuantitativo dado que estos estudios están basados en medidas numéricas, es decir, utiliza la recopilación y el análisis de datos para responder a las cuestiones planteadas y verificar la afirmación o negación de las hipótesis formuladas, asimismo, a menudo, se usa estadísticas para identificar hábitos o actitudes en las poblaciones (58).

En ese sentido, el objetivo del estudio reposa en conocer la relación de los factores al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

Nivel de Investigación

En lo que refiere al nivel del estudio correspondió al correlacional en tanto que se busca, el cual destaca por la representación de las correlaciones entre dos o un mayor número de variables o condiciones; sin embargo, dicha asociación no acepta una interpretación de índole causal. Por otro lado, opta por tratamientos estadístico-inferenciales a fin de consumir la contrastación de hipótesis (59). Así, para el estudio se determinó la correspondencia entre variables de estudio y se empleó el esquema sucesivo:



Donde:

M : Madres con hijos menores de 1 año que se atienden en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho.

O1 : Factores.

O2 : Cumplimiento del esquema de vacunación

R : Relación.

4.2. Diseño de la Investigación

La investigación se rigió por el diseño no experimental, caracterizado ya que la labor del investigador no incluye el manejo deliberado sobre las variables. Específicamente, su finalidad se trata en la recolecta y análisis de datos; evadiendo la interferencia en las ocurrencias de dicho fenómeno en el ambiente (60). En esa línea, para la presente investigación, las variables no fueron objeto de manipulación. Por otra parte, en torno al corte de investigación, este fue transversal pues la recolección de información se restringe a un solo momento (61).

4.3. Hipótesis general y específicas

Los factores se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

4.3.1. Hipótesis Específicas

Los factores sociodemográficos se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho – 2022.

Los factores económicos se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

Los factores culturales se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

Los factores institucionales se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

4.4. Identificación de las variables

Variable 1: Factores relacionados

Variable 2: Cumplimiento del esquema de vacunación

4.5. Matriz de operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores relacionados	Condiciones o características que, a partir de su relación con otros fenómenos o variables de distinta índole, se aumenta o se disminuye proporcionalmente la ocurrencia de ambos (18)	La variable fue evaluada mediante el Cuestionario de Factores relacionados, de elaboración propia.	Factores sociodemográficos	Edad	Nominal
				Estado civil	
				Lugar de procedencia	
				Grado de instrucción	
			Factores económicos	Nivel de ingresos en la familia	
				Ocupación	
				Tipo de vivienda	
				Medio de transporte utilizado	
			Factores culturales	Gasto de transporte	
				Conocimientos	
				Creencias	
			Factores institucionales	Costumbres	
				Horario de atención	
				Tiempo de espera	
				Trato del personal	
Información por parte del personal					
	Disponibilidad de las vacunas				

Cumplimiento del esquema de vacunación	Registro cronológico y secuencial de la administración vacunas autorizadas oficialmente en Perú como parte de la política nacional de vacunación (41).	La variable fue sometida a evaluación a través del Cuestionario de Cumplimiento del esquema de vacunación; de construcción propia.	Recién nacido	Vacuna BCG	Nominal
				Vacuna hepatitis B	
			2 meses	Pentavalente(1° dosis)	
				Polio Inactivada (IPV) (1° dosis)	
				Neumococo (1° dosis)	
			4 meses	Rotavirus (1° dosis)	
				Pentavalente (2da)	
				Polio Inactivada (IPV) (2da)	
				Neumococo (2da)	
			6 meses	Rotavirus (2da)	
				Pentavalente (3ra)	
				Polio Inactivada (IPV) (3ra)	
			7 meses	Influenza (1ra)	
12 meses	Influenza (2da)				
	Vacuna SPR (1ra)				
	Neumococo (3ra)				
				Varicela	

4.6. Población - Muestra

4.6.1. Población

La población es conceptualizada como un grupo delimitado de elementos, sean personas u objetos; que poseen atributos compartidos, siendo percibidos de interés y calificados como convenientes para la ejecución de la investigación. Lo mencionado responde a que sean alusivos al problema que fue abordado y a los objetivos formulados (62), por consiguiente, la población del estudio estuvo integrada por 87 madres.

Además, se estipularon criterios de selección, en cuanto a los criterios de inclusión, se consideró a las madres que tienen hijos menores un año, a aquellas que se atienden en el centro de salud, Santa Elena, asimismo, a madres que participaron voluntariamente en el estudio; y, finalmente, que recibieron atención durante el año de estudio. Mientras que, se excluyeron, a madres con hijos mayores a un año, a aquellas que fueron atendidas en años anteriores y en otros centros de salud, asimismo, a madres que rechazaron colaborar con la investigación.

4.6.2. Muestra

La muestra se conceptúa como un conjunto de datos o sujetos que se identifica como un fragmento de carácter representativo de una población en concreto; la cual ha sido seleccionada mediante métodos probabilísticos o no probabilísticos a efectos de examinar ciertas propiedades de esta (58). De conformidad con lo expuesto, la muestra estuvo conformada por 49 niños menores de 1 año que se atienden en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho.

4.6.3. Muestreo

El muestreo se concibe como un recurso que coadyuva con fijar las unidades de análisis y, de esta forma, conservar el nivel de representatividad estadística o cualitativa de la población. Por lo general, el muestreo se categoriza en dos clases, probabilístico y no probabilístico; fundamentándose este último en las cualidades poblacionales y los criterios

del investigador (60). Para la investigación, el muestreo fue no probabilístico, intencional pues la muestra fue seleccionada de acuerdo con el acceso de personas que participaron en el estudio.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.7.1. Técnica

El estudio usó como técnica la encuesta que es típicamente escogida debido a su práctica, fácil y versátil aplicación ya que puede realizarse por diferentes medios: vía telefónica, por correo y también en modalidad presencial o por internet (63).

También se utilizó de la observación, siendo este un procedimiento en donde se conoce de forma directa el objeto de estudio, para así describir y conceptualizar la información obtenida (57).

4.7.2. Instrumento

Acerca del instrumento, se usó el cuestionario, el cual se compone de preguntas o enunciados en formato escrito que están basados en un evento o temática particular y que obedecen a la intención del investigador para obtener información (64), mientras que para la variable dos, se empleó la ficha de cotejo, el cual es un instrumento estructurado, en donde se presenta una lista de criterios empleando solo dos categorías de respuesta (57). En el caso de la presente investigación, los instrumentos fueron:

- Cuestionario de factores relacionados: El cuestionario estuvo conformada por 20 reactivos distribuidos en 4 dimensiones: Factores sociodemográficos, económicos, culturales e institucionales. Los nombrados reactivos pueden ser contestados llenando los espacios en blanco o marcando las opciones propuestas; en función a la clase de ítem. Es así como para la dimensión factores demográficos se consideró 04 preguntas, para los factores económicos 02 preguntas, para los factores institucionales se manejaron 07 y para los factores culturales 05, asimismo, todas fueron de respuesta múltiple con una duración de aplicación de 20 minutos.

- Ficha de cotejo para determinar el estado vacunal de los niños menores de un año: Es una ficha de cumplimiento del esquema de vacunación de construcción propia que contiene las vacunas que le corresponden al niño de acuerdo con los meses de edad. Por ello, consta de 17 ítems distribuidos en 6 dimensiones: La primera corresponde al Recién nacido que contiene las vacunas de BCG y HVB, la segunda de 2 meses cuenta con las vacuna de IPV / APO 1° dosis, pentavalente 1° dosis, neumococo 1° dosis y rotavirus 1° dosis, la tercera de 4 meses contiene las vacuna de IPV / APO 2° dosis, pentavalente 2° dosis, neumococo 2° dosis y rotavirus 2° dosis, la de 6 meses las vacunas de IPV / APO 3° dosis, pentavalente 3° dosis y la 1° dosis de la influenza, la de 7 meses cuenta con 2° dosis de la influenza y la última de 12 meses señala la SPR 1° dosis, la 3° dosis de neumococo y la 3° dosis de varicela. Tales reactivos se responden marcando en sus recuadros adyacentes de si y no, asimismo, esta tiene una duración de aplicación de 15 minutos.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Para el procesamiento y análisis de los datos, en primer lugar, se creó una base de datos con la información obtenida luego de la aplicación de los instrumentos se organizarán y analizarán de acuerdo con los objetivos planteados por ello se utilizó el software estadístico SPSS versión 26, así como, hoja de cálculo de Microsoft Excel 2016. Segundo, respecto, al análisis estadístico descriptivo de cada variable se realizará principalmente a través del desarrollo de tablas de frecuencia y gráficos de barras expresados en porcentajes. Finalmente, se realizará un análisis de regresión sobre la relación entre las dimensiones y las variables para el contraste de las hipótesis utilizando pruebas de chi-cuadrado con un nivel de significación del 5% ($p < 0,05$) debido a que se tiene variables categóricas nominales.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

5.1.1. Variable 1: Factores relacionados

A. Factores sociodemográficos

Tabla 2.
Edad de la madre

	Frecuencia	Porcentaje
13-17	2	4.08
18-25	18	36.73
26-35	24	48.96
36-50	5	10.20
Total	49	100.00

Figura 1.
Edad de la madre

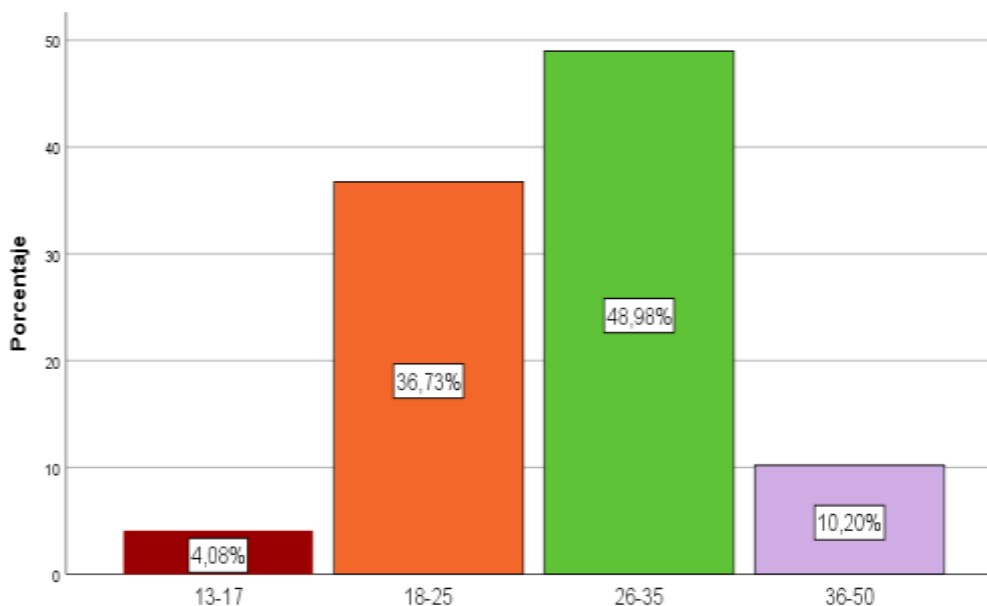


Tabla 3
Estado civil de la madre

	Frecuencia	Porcentaje
SOLTERO	6	12.24
CASADA	5	10.20
CONVIVIENTE	38	77.55
Total	49	100.00

Figura 2
Estado civil de la madre

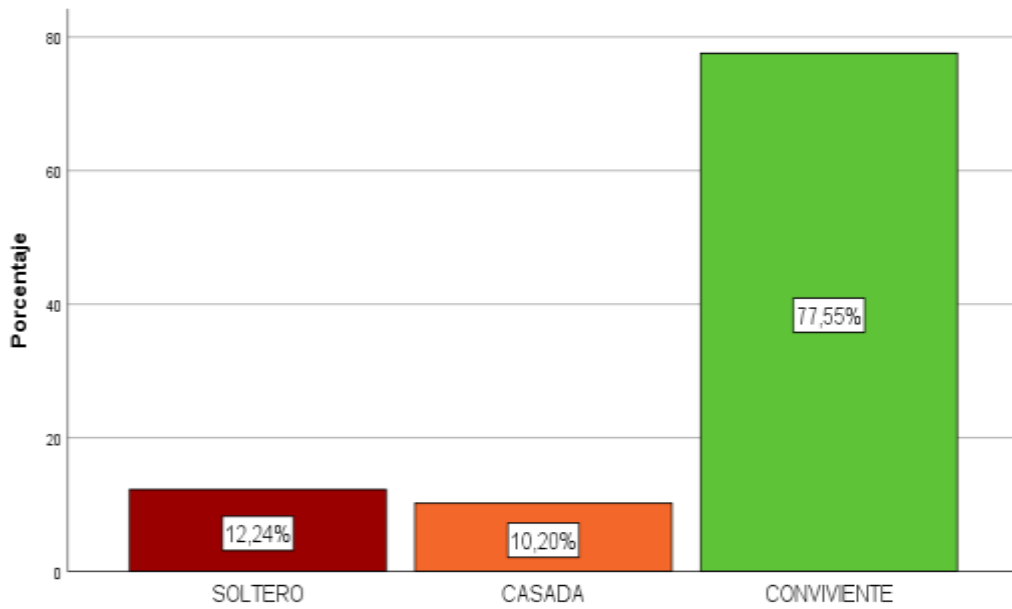


Tabla 4.
Procedencia de la madre

	Frecuencia	Porcentaje
URBANO	26	53.06
RURAL	23	46.94
Total	49	100.00

Figura 3.
Procedencia de la madre

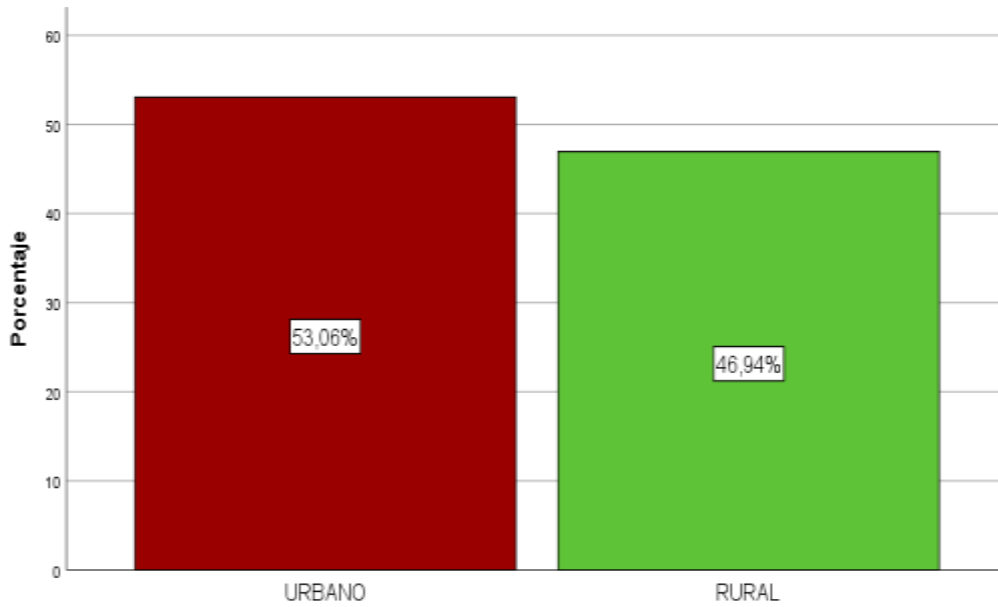
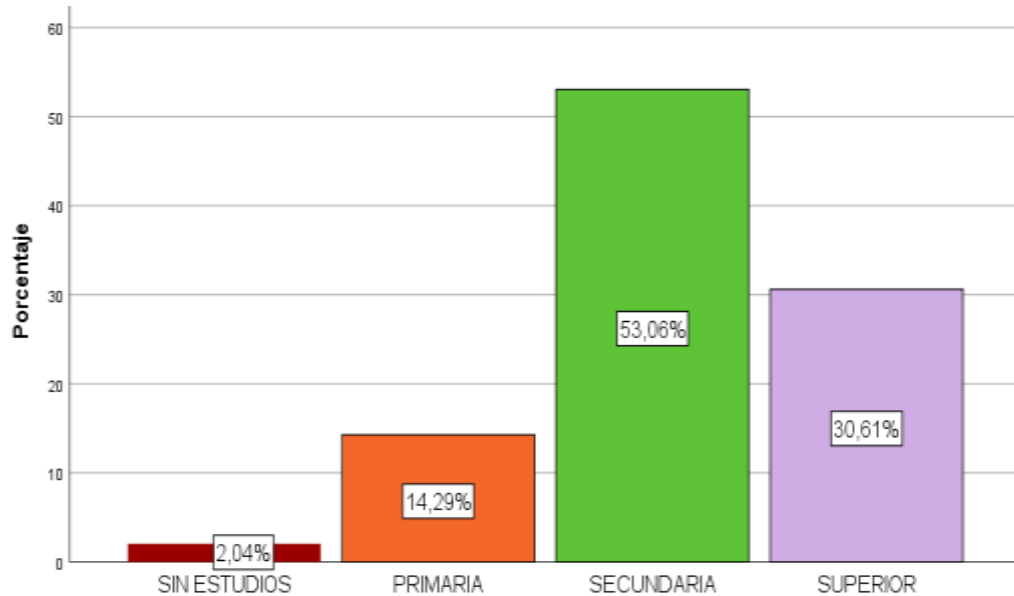


Tabla 5.
Grado de instrucción de la madre

	Frecuencia	Porcentaje
SIN ESTUDIOS	1	2.04
PRIMARIA	7	14.29
SECUNDARIA	26	53.06
SUPERIOR	15	30.61
Total	49	100.00

Figura 4.
Grado de instrucción de la madre



B. Factores económicos

Tabla 6.

Ingreso económico

	Frecuencia	Porcentaje
0-930	29	59.18
931-1500	16	32.65
1501-3000	4	8.16
Total	49	100.00

Figura 5.

Ingreso económico

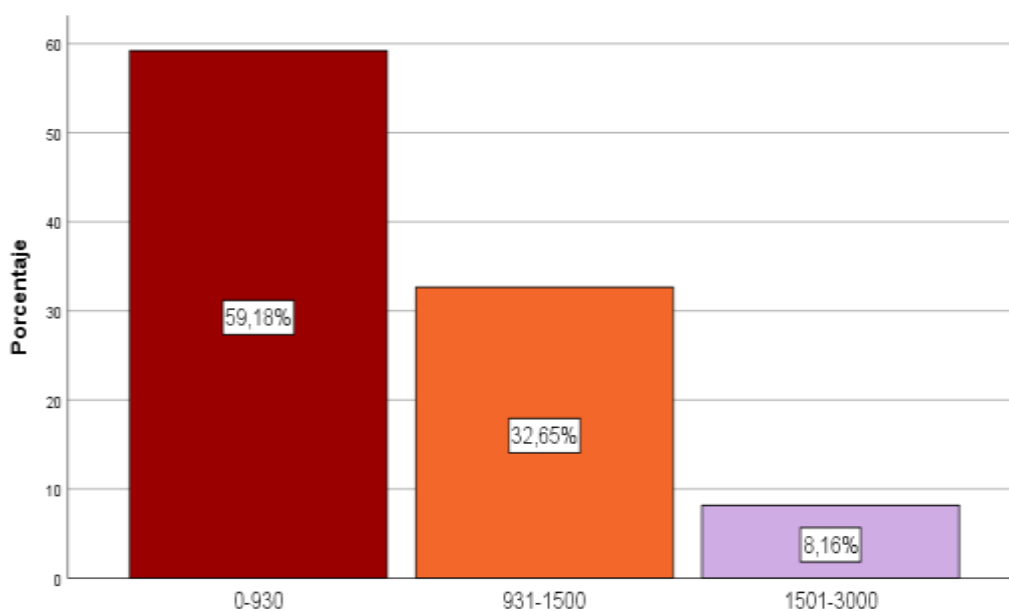
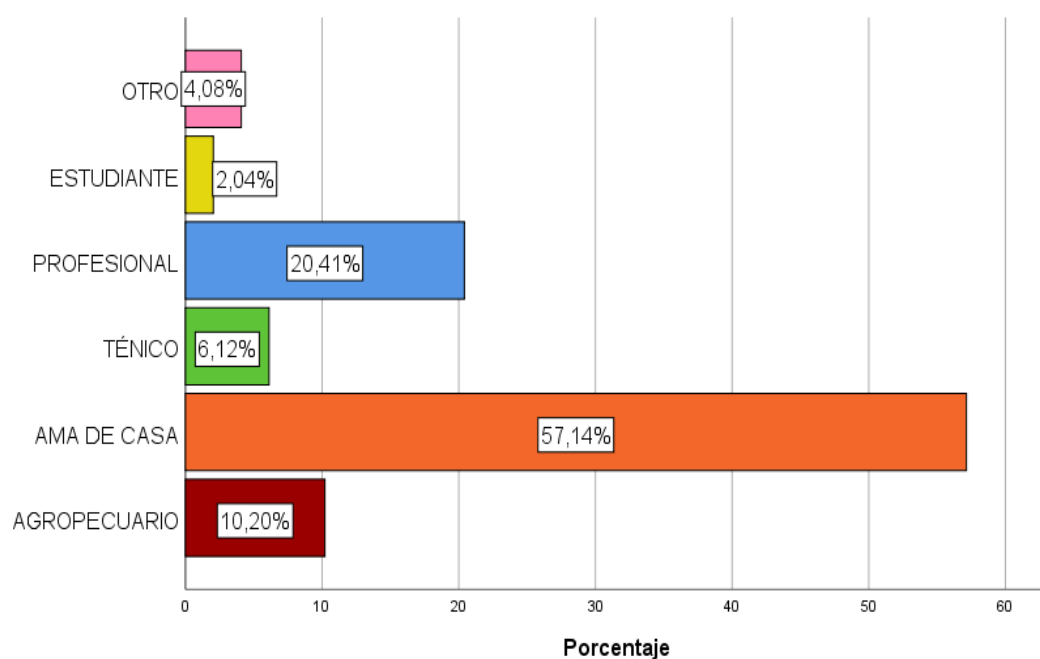


Tabla 7.
Ocupación de la madre

	Frecuencia	Porcentaje
AGROPECUARIO	5	10.20
AMA DE CASA	28	57.14
TÉNICO	3	6.12
PROFESIONAL	10	20.41
ESTUDIANTE	1	2.04
OTRO	2	4.08
Total	49	100.00

Figura 6.
Ocupación de la madre



C. Factores institucionales

Tabla 8.

Tiempo de espera para la atención en el consultorio para la vacunación

	Frecuencia	Porcentaje
ACEPTABLE	12	24.49
DEMORA	37	75.51
Total	49	100.00

Figura 7.

Tiempo de espera para la atención en el consultorio para la vacunación

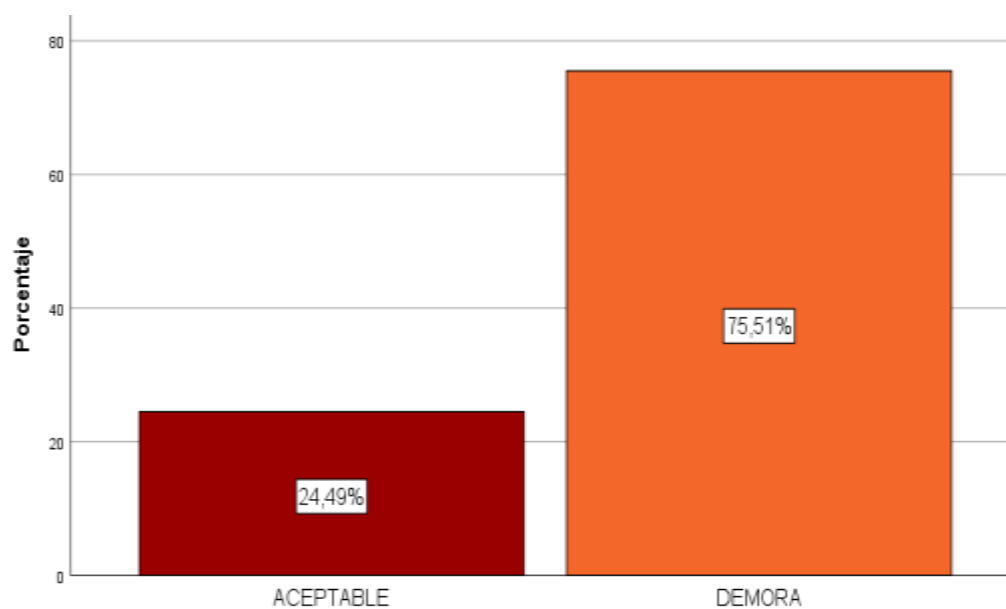


Tabla 9.

Distancia de su vivienda al Establecimiento de Salud

	Frecuencia	Porcentaje
1-10MINUTOS	33	67.35
11-30 MINUTOS	11	22.45
31-60 MINUTOS	3	6.12
61-120 MINUTOS	2	4.08
Total	49	100.00

Figura 8.

Distancia de su vivienda al Establecimiento de Salud

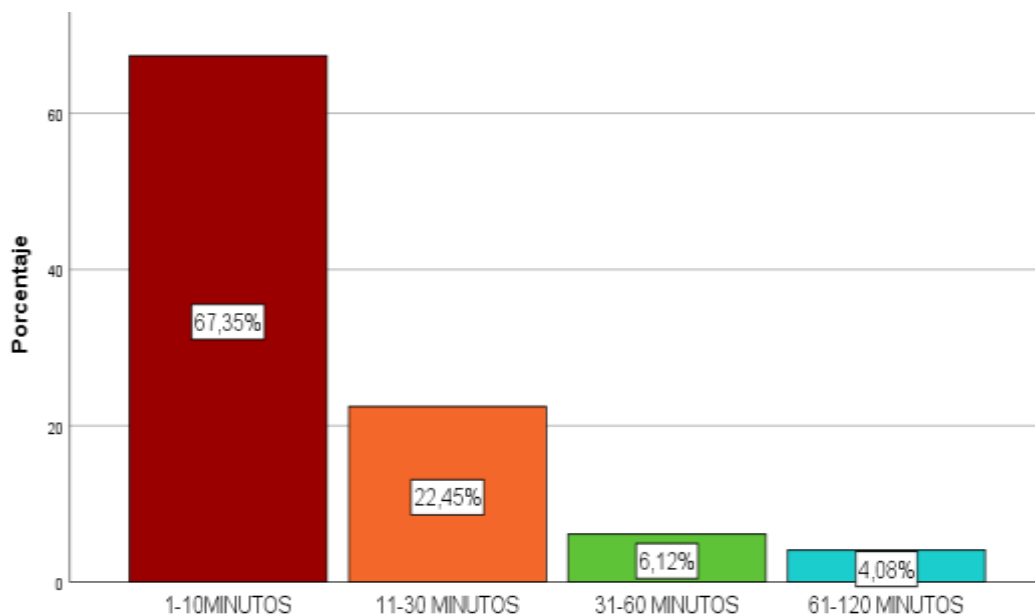


Tabla 10.

Trato que recibe del personal de Enfermería durante la atención de su niño

	Frecuencia	Porcentaje
BUENO	21	42.86
REGULAR	28	57.14
Total	49	100.00

Figura 9.

Trato que recibe del personal de Enfermería durante la atención de su niño

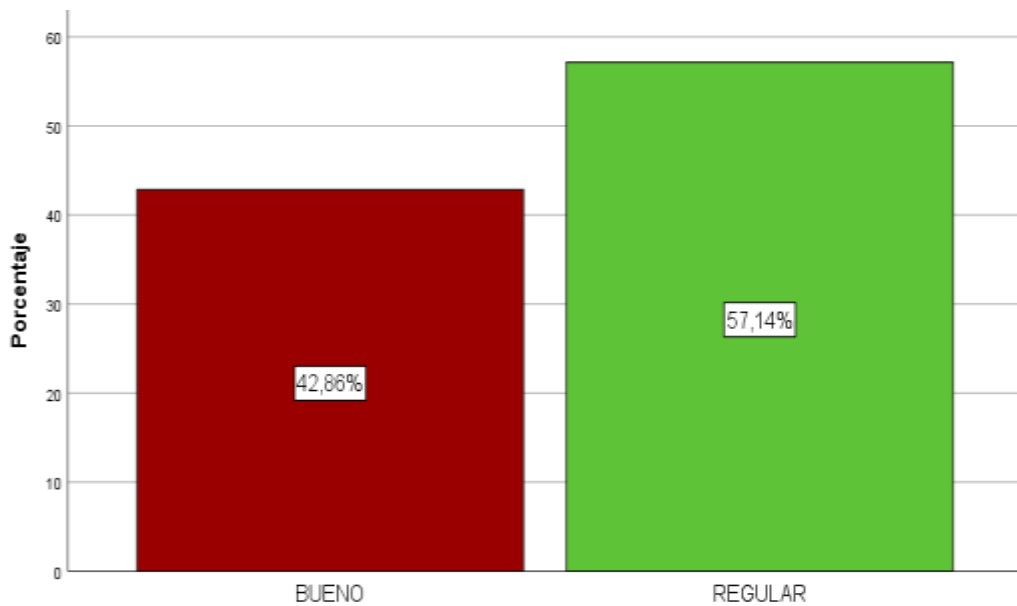


Tabla 11.
Horario de atención que recibe su niño en el establecimiento de salud

	Frecuencia	Porcentaje
ACEPTABLE	31	63.27
MEDIANAMENTE ACEPTABLE	18	36.73
Total	49	100.00

Figura 10.
Horario de atención en el establecimiento de salud

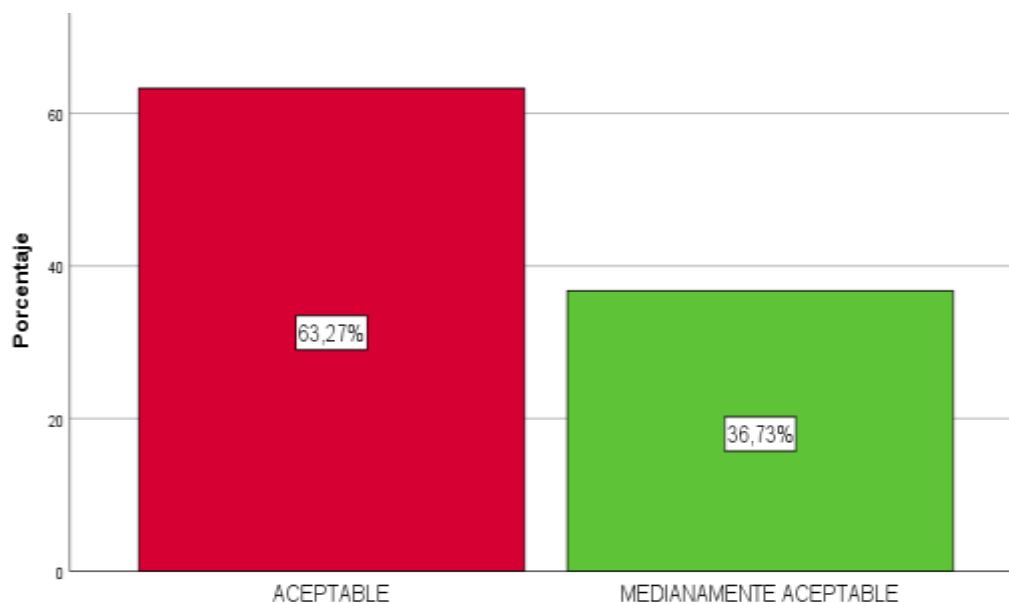


Tabla 12.

Pandemia como razón de que el niño no recibió la vacuna de manera oportuna

	Frecuencia	Porcentaje
SI	9	18.37
NO	35	71.43
NO SABE	5	10.20
Total	49	100.00

Figura 11.

Pandemia como razón de que el niño no recibió la vacuna de manera oportuna

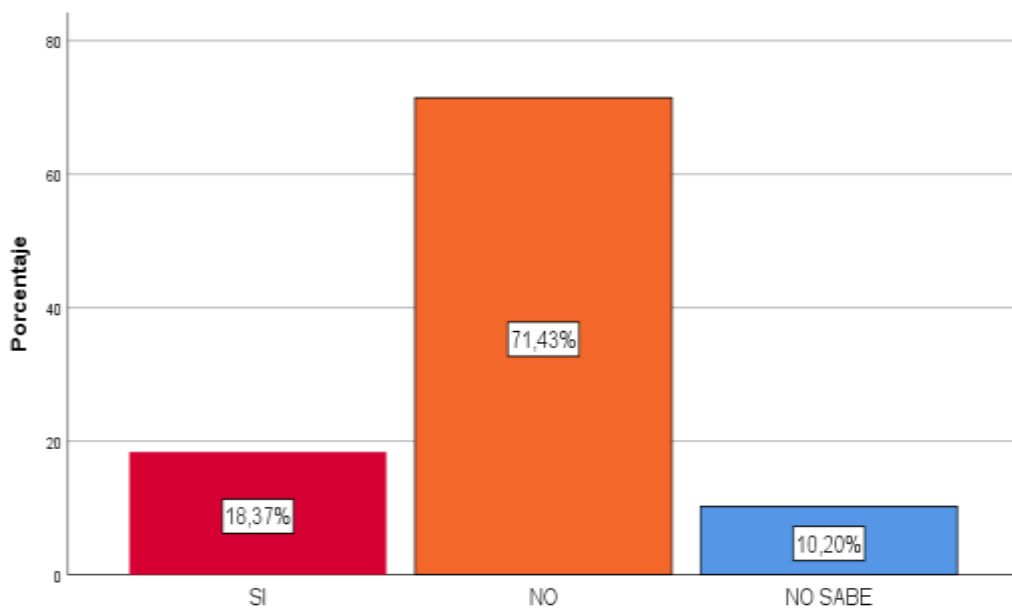


Tabla 13.
Abastecimiento de vacunas

	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	34	69.39
DE VEZ EN CUANDO	15	30.61
Total	49	100.00

Figura 12.
Abastecimiento de vacunas

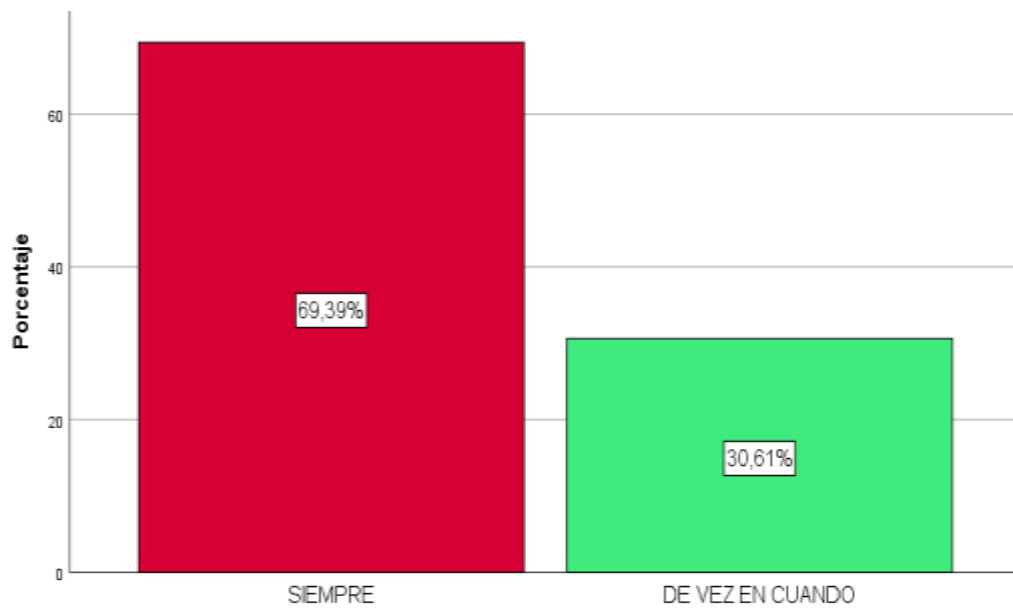


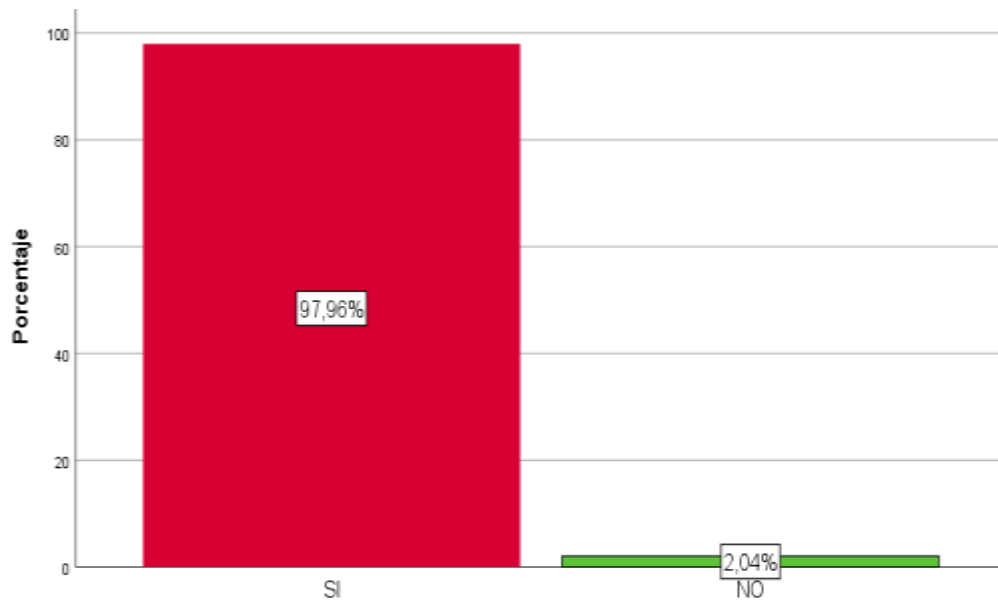
Tabla 14.

Explicación sobre las reacciones secundarias, por parte de la enfermera (o)

	Frecuencia	Porcentaje
SI	48	97.96
NO	1	2.04
Total	49	100.00

Figura 13.

Explicación sobre las reacciones secundarias, por parte de la enfermera (o)



D. Factores culturales

Tabla 15.

Religión de la madre

	Frecuencia	Porcentaje
CATÓLICO	40	81.63
EVANGÉLICO	6	12.24
OTRO	3	6.12
Total	49	100.00

Figura 14.

Religión de la madre

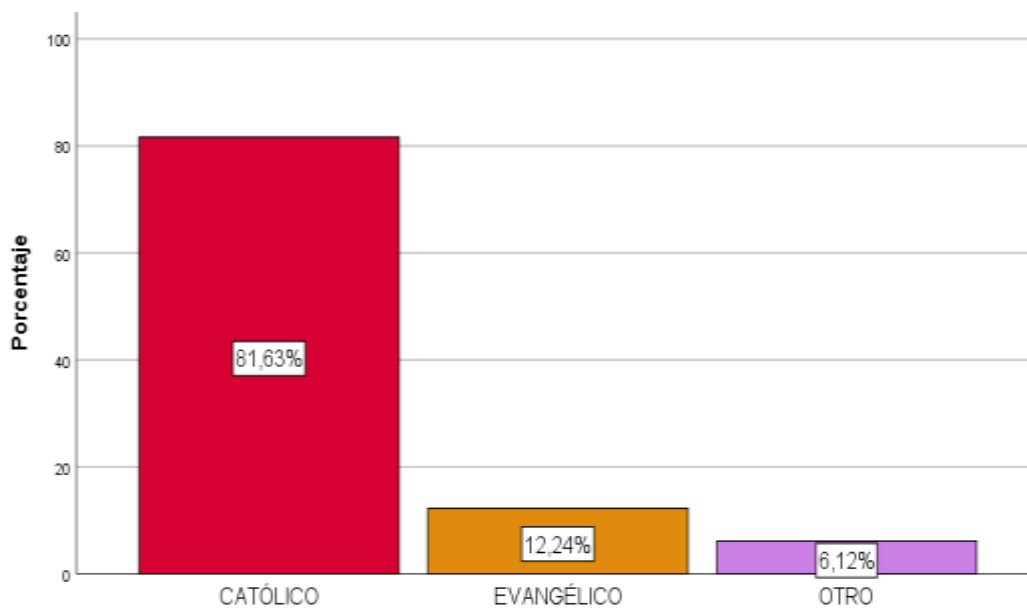


Tabla 16.

Consideración sobre si las vacunas previenen enfermedades

	Frecuencia	Porcentaje
SI	28	57.14
NO	4	8.16
NO SABE	17	34.69
Total	49	100.00

Figura 15.

Consideración sobre si las vacunas previenen enfermedades

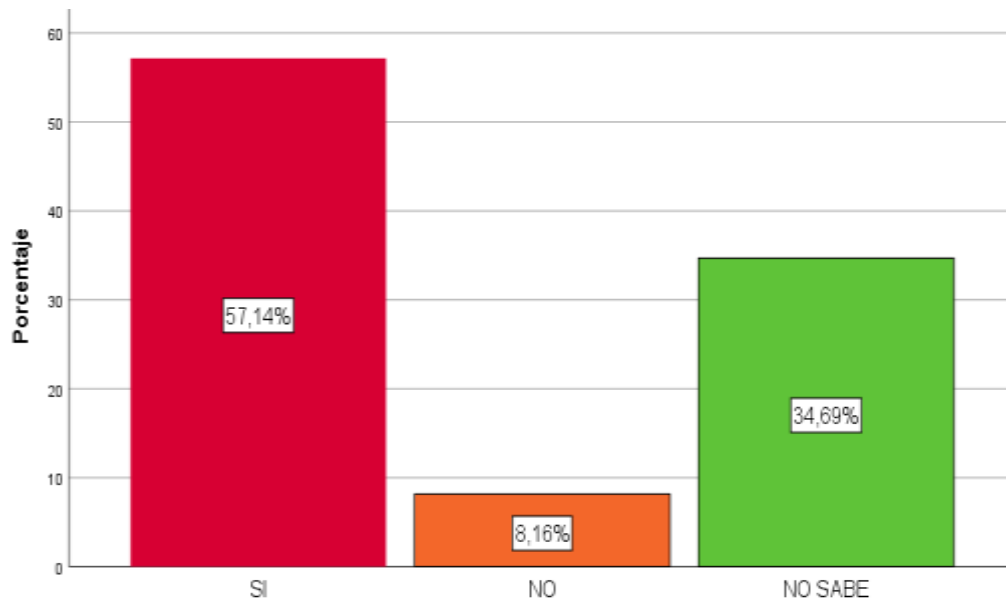


Tabla 17.

Efectos secundarios como razón para no llevar al niño a recibir las vacunas

	Frecuencia	Porcentaje
SI	26	53.06
NO	19	38.78
NO SABE	4	8.16
Total	49	100.00

Figura 16.

Efectos secundarios como razón para no llevar al niño a recibir las vacunas

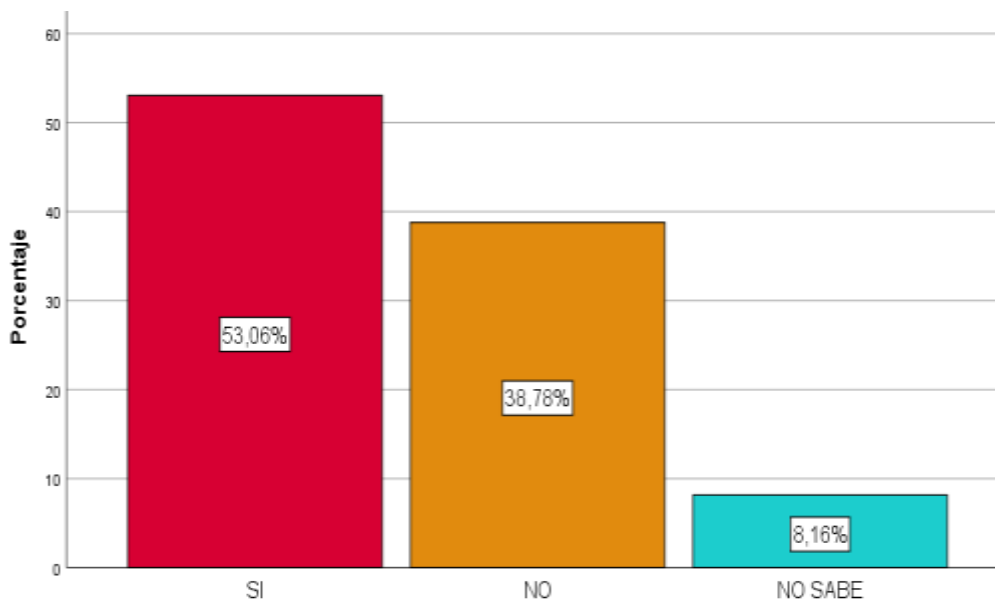


Tabla 18.
Vacunas favorables

	Frecuencia	Porcentaje
SI	38	77.55
NO SABE	11	22.45
Total	49	100.00

Figura 17.
Vacunas favorables

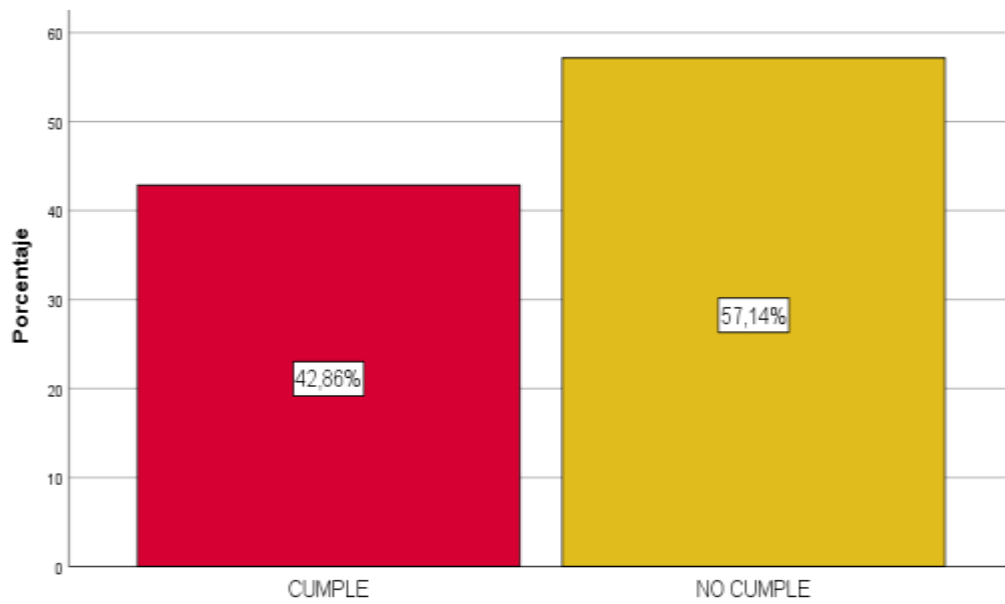


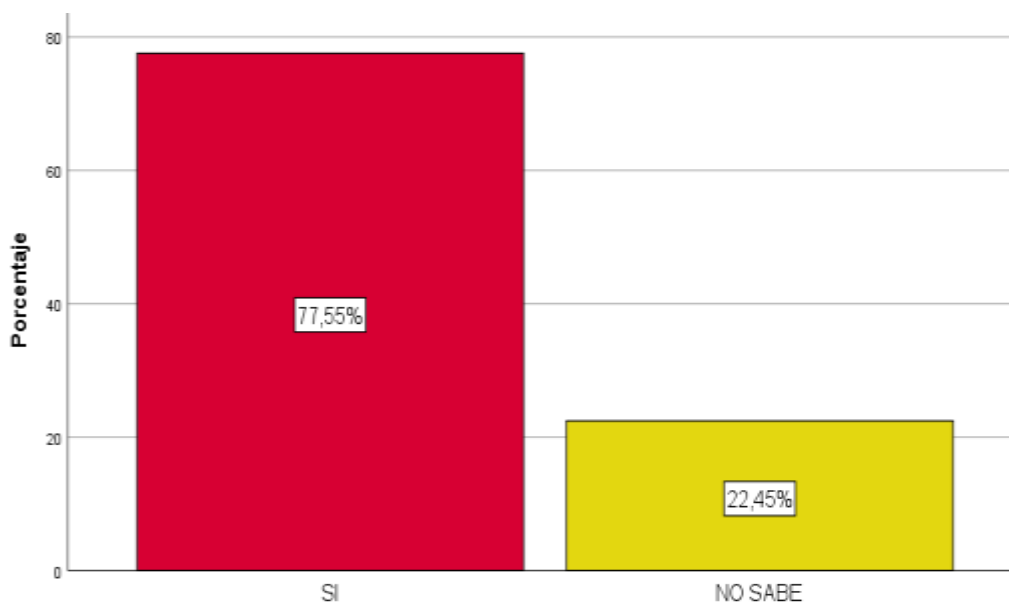
Tabla 19.

Consideración respecto a la falta de vacunas del niño

	Frecuencia	Porcentaje
NECESARIO VACUNARLO	43	87.76
NO ES NECESARIO VACUNARLO	1	2.04
QUEDA COMO ESTÁ	5	10.20
Total	49	100.00

Figura 18.

Consideración respecto a la falta de vacunas del niño



5.1.2. Variable 2: Cumplimiento del esquema de vacunación

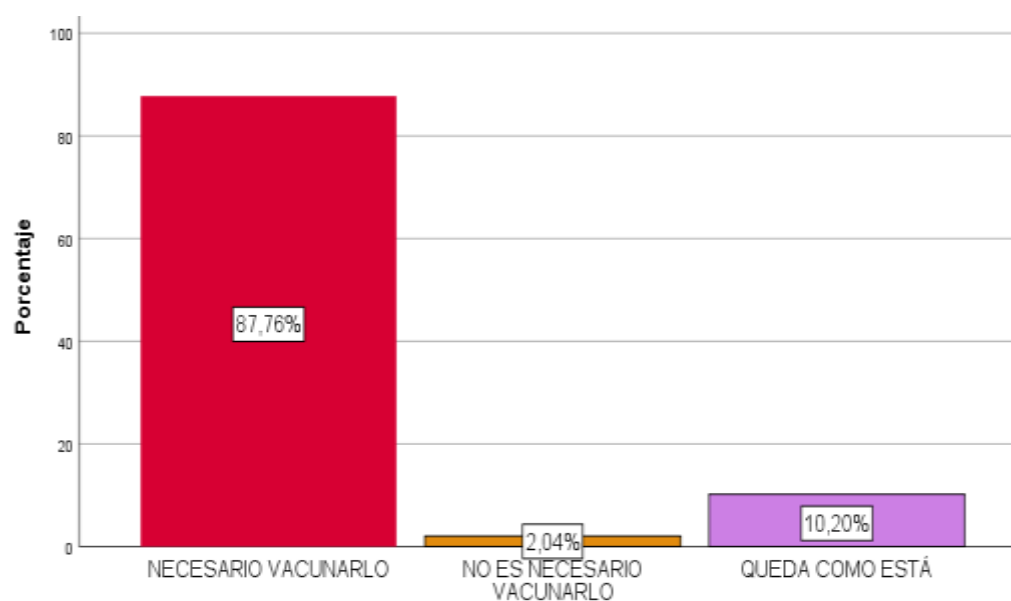
Tabla 20.

Cumplimiento del esquema de vacunación

	Frecuencia	Porcentaje
CUMPLE	21	42.86
NO CUMPLE	28	57.14
Total	49	100.00

Figura 19.

Cumplimiento del esquema de vacunación



5.2. Interpretación de Resultados

La tabla 2 y figura 1, muestra la edad de las madres que fueron encuestadas. Se pudo conocer que, del 100%, el 4.08% presentó una edad entre 13 a 17 años, el 36.73% de 18 a 25 años, el 48.98% de 26 a 35 años y el 10.20% de 36 a 50 años de edad.

La tabla 3 y figura 2 muestra el estado civil de las madres que fueron encuestadas. Se pudo conocer que, el 12.24% es soltero, el 10.20% es casada y el 77.55% son convivientes.

La tabla 4 y figura 3, muestra la procedencia de las madres que fueron encuestadas. Se pudo conocer que, el 53.06% tiene una procedencia del área urbana, mientras que el 48.94% del área rural.

La tabla 5 y figura 4, muestra el grado de instrucción de las madres que fueron encuestadas. Se pudo conocer que, el 2.04% no cuenta con estudios, el 14.29% tiene estudios primarios, el 53.06% con estudios secundarios y el 30.61% con estudios superiores.

La tabla 6 y figura 5, muestra el nivel de ingresos de las madres que fueron encuestadas. Se pudo conocer que, el 59.18% percibe ingresos de entre 0 a 930 soles, el 32.65% percibe ingresos de 931 a 1500 soles y el 8.16% ingresos de 1501 a 3000 soles.

La tabla 7 y figura 6, muestra la ocupación que poseen de las madres que fueron encuestadas. Se pudo conocer que, 10.20% se dedica al sector agropecuario, el 57.14% es ama de casa, el 6.12% es técnico, el 20.41% es profesional, el 2.04% continúa siendo estudiante y el 4.08% se dedica a otro tipo de ocupaciones.

La tabla 8 y figura 7, muestra el tiempo de espera para la atención del niño en el consultorio, específicamente para la vacunación. Se conoció que, el 24.49% considera que el tiempo es aceptable, mientras que el 75.51% indica que existe demora en el tiempo de espera.

La tabla 9 y figura 8, muestra la distancia, en tiempo, desde la vivienda al establecimiento de salud. Se conoció que, el 67.35% tiene una distancia de 1 a 10 minutos para llegar al establecimiento desde su hogar, del 22.45% la distancia es de 11 a 30 minutos, del 6.12% la distancia es de 31 a 60 minutos y del 4.08% de 61 a 120 minutos.

La tabla 10 y figura 9, muestra la valoración del trato que recibe del personal de enfermería durante la atención de su niño. Se conoció que, para el 42.86% resulta ser bueno, mientras que para el 57.14% es regular.

La tabla 11 y figura 10, muestra el horario de atención recibido por el niño en el establecimiento de salud. Fue posible conocer que, para el 63.27% el horario resulta ser aceptable y para el 36.75% es medianamente aceptable.

La tabla 12 y figura 11, muestra las respuestas de las madres respecto a si la pandemia resultó ser una de las razones por las que el niño no ha llegado a recibir las vacunas de manera oportuna. Se conoció que el 18.37% considera que la pandemia si fue la razón de ello, el 71.43% considera que no, y el 10.20% no sabe.

La tabla 13 y figura 12, muestra las respuestas de las madres respecto a sí al acudir a la cita para la vacuna del niño existencia abastecimiento de las vacunas que requiere. Se conoció que, el 69.39% de las madres afirma que siempre encuentra las vacunas que le corresponden a su niño, y el 30.61% encuentra las vacunas que requiere solo de vez en cuando.

La tabla 14 y figura 13, muestra las respuestas de las madres respecto a si al momento en que su niño recibe la vacuna, la enfermera (o) le brinda una explicación respecto a las reacciones secundarias u otra información valiosa en referencia a ello. Se conoció que, el 97.96% de las madres afirma que, si se le brinda información, mientras que el 2.04% indica que no.

La tabla 15 y figura 14, se pudo conocer la religión de la madre de los niños que fueron encuestados. El 81.63% de las madres indicó pertenecer a la religión católica, el 12.24% a la religión evangélica y el 6.12% a otro tipo de religión.

La tabla 16 y figura 15, se pudo conocer la opinión de las madres respecto a si las vacunas previenen las enfermedades. El 57.41% considera que efectivamente las vacunas si previenen las enfermedades, de enfermedades, el 8.16% considera que no previenen enfermedades y el 34.69% indicó no conocer con certeza ello.

La tabla 17 y figura 16, se pudo conocer si los efectos secundarios es la razón por la que las madres no llevan a sus hijos a que reciban sus vacunas. El 53.06% indicó que, efectivamente, ello si sería la razón; el 38.78% indicó que no; y el 8.16% aseveró que no sabe.

La tabla 18 y figura 17, se pudo conocer si las madres se encuentran de acuerdo en que las vacunas resultan favorables para la salud de su niño. El 77.55% indicó que, si son favorables, mientras que el 22.45% indicó que no sabe.

La tabla 19 y figura 18, se pudo conocer la consideración de las madres en referencia a si a su niño le faltan vacunas. El 87.76% considera que es necesario vacunarlo, el 2.04% indicó que no necesita vacunarlo y el 10.20% manifestó que debería de quedarse como está porque no lo requiere.

La tabla 20 y 19, muestra los resultados respecto al cumplimiento del esquema de vacunación de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Santa Elena. Se pudo conocer que, el 42.86% desempeñó el esquema de vacunación, mientras que el 57.14% no lo hizo.

Respecto a los resultados conseguido en la actual investigación, se pudo identificar que en los factores sociodemográficos, la edad de la madres concierne mayor concentración en el rango de edad de 26 a 35 años, representando el 48.96% del total de encuestadas, por otro lado el 77.55% son convivientes con sus parejas; el 53.06% tiene grado de secundaria como máximo; en cuanto al factor económico se pudo ver que el 59.18% del total tienen ingresos de 0 a 930 soles, siendo las más recurrentes; en la mayoría de madres su ocupación es ama de casa representando el 57.14%; por otra parte en el factor institucional a opinión de las encuestadas, el 75.51% señalaron que el tiempo de atención es tardío en

el sentido de la demora de atención; el tiempo de llegada para el 67.35% de las madres estaba entre 1 a 10 minutos; por otra parte, para el 57.14% señalaron que el trato en la entidad a sus hijos era regular; se resalta que para el 71.43% la pandemia no fue una razón por la cual el niño no se vacunó; por otro lado en cuanto a los factores culturales; se apreció que el 81.63% de las madres son católicas, el 34.69% no sabe que las vacunas previenen las enfermedades; el 38.78% no tiene conocimiento de los efectos secundarios que poseen las vacunas. Sin embargo, se pudo apreciar más de la mitad de la muestra no desempeña el esquema de vacunación llegando a ser el 57,14% de madres de niños menores a 1 año las cuales asisten al Centro de Salud santa Elena; aspecto que llama la atención y preocupa de sobremanera.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Prueba de hipótesis específicas 1

Ho: Los factores sociodemográficos no se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

Hi: Los factores sociodemográficos se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

Nivel de significancia

$\alpha = 5\% = 0.05$

Criterio de decisión

P valor < 0.05 , se rechaza la Ho

P valor > 0.05 , no se rechaza la Ho

Prueba de correlación

Tabla 21.

Prueba de correlación entre los factores sociodemográficos y cumplimiento del esquema de vacunación

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,574 ^a	3	0.036
Razón de verosimilitud	9.055	3	0.029
Asociación lineal por lineal	6.543	1	0.011
N de casos válidos	49		

Puede detallarse por medio de tabla 21 que esta enseña la prueba de asociación de Chi-cuadrado de Pearson, dado que el valor de sig. asintótica fue equivalente a 0.036, menor al nivel de significancia del 5%, presenció una gran cantidad de evidencia estadística para impugnar la hipótesis nula y admitir la hipótesis de investigación. Por lo tanto, es factible indicar que los factores sociodemográficos se encuentran relacionados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

Prueba de hipótesis específicas 2

Ho: Los factores económicos no se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

Hi: Los factores económicos se relacionan el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

Nivel de significancia

$$\alpha = 5\% = 0.05$$

Criterio de decisión

P valor < 0.05, se rechaza la Ho

P valor > 0.05, no se rechaza la Ho

Prueba de correlación

Tabla 22.

Prueba de correlación entre los factores económicos y cumplimiento del esquema de vacunación

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,225 ^a	2	0.027
Razón de verosimilitud	7.343	2	0.025
Asociación lineal por lineal	4.391	1	0.036
N de casos válidos	49		

La tabla 22 muestra la prueba de asociación de Chi-cuadrado de Pearson, pues el valor de sig. asintótica fue equivalente a 0.027, menor al nivel de significancia del 5%, existió suficiente evidencia a nivel estadístico para poder refutar la hipótesis nula y consentir la del estudio. Por lo tanto, es factible indicar que Los factores económicos se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

Prueba de hipótesis específicas 3

Ho: Los factores culturales no se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

Hi: Los factores culturales se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

Nivel de significancia

$$\alpha = 5\% = 0.05$$

Criterio de decisión

P valor < 0.05, se rechaza la Ho

P valor > 0.05, no se rechaza la Ho

Prueba de correlación

Tabla 23.

Prueba de correlación entre los factores culturales y cumplimiento del esquema de vacunación

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,588 ^a	2	0.037
Razón de verosimilitud	8.085	2	0.018
Asociación lineal por lineal	3.716	1	0.054
N de casos válidos	49		

La tabla 24 muestra la prueba de asociación de Chi-cuadrado de Pearson, porque el valor de sig. asintótica fue equivalente a 0.037, menor al nivel de significancia del 5%, existió suficiente evidencia a nivel estadístico en aras de impugnar la hipótesis nula y aceptar la de investigación. Por lo tanto, es factible indicar que los factores culturales se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

Prueba de hipótesis específicas 4

Ho: Los factores institucionales no se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

Hi: Los factores institucionales se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

Nivel de significancia

$$\alpha = 5\% = 0.05$$

Criterio de decisión

P valor < 0.05, se rechaza la Ho

P valor > 0.05, no se rechaza la Ho

Prueba de correlación

Tabla 24.

Prueba de correlación entre los factores institucionales y cumplimiento del esquema de vacunación

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,444 ^a	1	0.020
Corrección de continuidad ^b	4.168	1	0.041
Razón de verosimilitud	5.629	1	0.018
Asociación lineal por lineal	5.333	1	0.021
N de casos válidos	49		

La tabla 23 muestra la prueba de asociación de Chi-cuadrado de Pearson, dado que el valor de sig. asintótica fue equivalente a 0.020, menor al nivel de significancia del 5%, concurrió bastante evidencia estadística para poder impugnar la hipótesis nula y consentir la de investigación. Por lo tanto, es factible indicar que los factores institucionales se relacionan al cumplimiento

del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

Prueba de hipótesis general

Ho: Los factores no se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

Hi: Los factores se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

En concordancia con los resultados anteriores, y dado que los valores sigs. Resultaron ser significativos se consigue aseverar que los factores (sociodemográficos, económicos, culturales e institucionales) se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de los resultados

Respecto a los hallazgos producto de la obtención de datos y su respectivo procesamiento, podemos afirmar nuestro estudio coincide con algunas investigaciones internacionales, como las de Sangoluisa et al. (2019), en su investigación “Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018”, en la que concluyen que existen factores que se relacionan con la inmunización (9). De igual manera Molan (2020) en su investigación: “Factores que influyen en el cumplimiento del régimen de inmunización entre las madres en Basora, Irak”. Se planteó como fin detectar los factores que se asocian con la vacunación. Dicho estudio halló entre los resultados 29,8% de los niños registró una inmunización incompleta. Por otro lado, los factores significativos mostrados fueron la distancia del centro de salud, las dificultades de transporte, el miedo, la negligencia y olvido, falta de acceso a vacunas y la enfermedad del infante. Los investigadores concluyen que el nivel académico, la ocupación y los ingresos familiares no fueron factores relevantes para completar la vacunación ($p > 0,05$) (7).

Como hemos visto, en los resultados presentados, si bien es cierto que todas las madres entrevistadas presentan algún factor sociodemográfico, cultural o económico que pudiera influir en el acatamiento del calendario de vacunación, esto no se da en nuestro estudio y coincide con las investigaciones arriba mencionadas.

A nivel nacional se tienen investigaciones, como el de Carhuavilca (2020), en su estudio titulado: “Coberturas de vacunación en menores de 1 año en la Micro Red 3 “Lima Ciudad”, 2016”. Los resultados informaron que el cumplimiento de la inmunización es regular (53.9%); la disponibilidad de las vacunas es poco frecuente (42,61%), el tiempo de espera oscila entre 1 hora y media y 2 horas (33,9%), el 64.3% de las madres carece de ocupación, su ingreso económico fluctúa entre 1001-1400 soles (23.5%) y su vivienda es alquilada (60.6%). Por tanto, se evidencian muchos factores

para la vacunación de niños limeños (13). Descriptivamente coinciden muchos con los hallazgos realizados en el presente estudio; es decir, al igual las madres de los niños menores de 1 año, presentan condiciones que pueden afectar en el cumplimiento o la cobertura de las vacunaciones y por ende se sitúa en peligro la salud de los infantes.

El estudio presentado por Gutiérrez et al. (2020) titulada: “Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud público de la provincia de Huancayo 2019”. Identifica que el 87.8% de las evaluadas poseen un alto grado de conocimiento del cronograma de inmunización; 83.7% de madres tiene un nivel del cumplimiento, igualmente, alto. Asimismo, el 86.1% de las encuestadas registran tanto un conocimiento alto como un nivel de cumplimiento de inmunización alto, concluyendo que, las madres huancaínas reportan niveles altos para ambas variables (12). Teniendo la referencia de este estudio será importante conocer e identificar la experiencia y estrategias que utilizan en dicho establecimiento de salud, con la finalidad de poder incorporar dichas experiencias para mejorar la cobertura y el cumplimiento de las madres de niños menores de 1 año del centro de Salud de Santa Elena.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Las conclusiones a las que se llegaron fueron las siguientes.

- Se estableció la existencia de la relación entre los factores (sociodemográficos, económicos, culturales e institucionales) y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el Centro de Salud, Santa Elena, Ayacucho 2022. Mediante lo cual se pudo corroborar a través de la prueba estadística de correlación chi cuadrado de Pearson ($p < 0.05$). En ese sentido, fue factible aseverar que, de mejorarse estos factores se conlleve a un mejor cumplimiento del esquema de vacunación.
- Se determinó la relación entre los factores sociodemográficos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena Ayacucho, 2022. Ello se pudo corroborar mediante la prueba estadística de correlación chi cuadrado de Pearson ($p = 0.036$). En ese sentido, fue factible aseverar que, de mejorarse estos factores sociodemográficos se conlleve a un mejor cumplimiento del esquema de vacunación.
- Se determinó la relación entre los factores económicos y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de Salud, Santa Elena, Ayacucho, 2022. Ello se pudo corroborar por medio de la prueba estadística de correlación chi cuadrado de Pearson ($p = 0.027$). En ese sentido, fue factible manifestar, que de mejorar estos factores económicos enlace a un mejor cumplimiento de esquema de vacunación.
- Se determinó la relación entre los factores culturales y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de Salud, Santa Elena, Ayacucho, 2022. Ello se pudo corroborar por medio de la prueba estadística de correlación de chi cuadrado de Pearson ($p = 0.037$). Por lo tanto, fue factible expresar que, de haber charlas educativas del personal de

Enfermería sobre la relevancia que poseen las vacunas en los niños, conlleve a un exitoso cumplimiento de esquema de vacunación.

- Se determinó la relación entre los factores institucionales y el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de Salud, Santa Elena, Ayacucho, 2022. Ello se pudo corroborar por medio de la prueba estadística de correlación de chi cuadrado de Pearson ($p=0.020$). Por lo tanto, fue factible expresar que, de haber charlas educativas del personal de Enfermería sobre la importancia de las vacunas en los niños, conlleve a un exitoso cumplimiento de esquema de vacunación.

Recomendaciones

Las recomendaciones presentes van dirigidas a la Dirección del Centro de Salud Santa Elena.

- Se determinó que los factores sociodemográficos, institucionales, culturales y económicos se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación, en niños menores de 1 año en el centro de salud, por tanto, se recomienda al jefe de la Dirección del Centro de Salud mencionado mejorar la situación respecto a dichos factores mediante charlas mensuales que contribuyan al interés de los usuarios, para incrementar el cumplimiento de vacunación.
- Está demostrado que los factores sociodemográficos se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación, en niños menores de 1 año en el centro de salud; ante ello se recomienda a las autoridades del establecimiento Santa Elena educar a las madres de estos menores durante las visitas domiciliarias sobre la importancia de las vacunas para la protección de enfermedades inmunoprevenibles hacia sus hijos.
- Se demostró que los factores económicos se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año del centro de salud, en ese sentido se recomienda al centro de salud Santa Elena, brindar horarios flexibles acordes al tiempo del usuario a fin que después de las labores ocupacionales de las

madres de estos menores puedan acudir responsablemente al establecimiento sanitario.

- Se constató que estos factores culturales se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación, en vista de ello, se recomienda al centro de salud Santa Elena realizar campañas informativas por medios comunicacionales, a fin de concientizar a las familias, especialmente a los progenitores, de este establecimiento sobre la importancia y necesidad de las vacunas en sus hijos para su desarrollo infantil.
- Está demostrado que los factores institucionales tienen relación al cumplimiento del esquema de vacunación, en vista de ello se recomienda a las autoridades competentes del establecimiento Santa Elena generar estrategias para mejorar el horario y tiempo de atención, así como capacitaciones hacia el personal de enfermería y mejorar el trato hacia las madres de niños menores de un año; así mismo, propiciar el trabajo conjunto interinstitucional, con actores sociales y organismos de base para mejorar el compromiso de la población de esta localidad en la prevención de las enfermedades inmunoprevenibles por vacunación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS. Inmunización [Internet]. Online. 2020. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
2. Isidro Ríos TL, Gutiérrez Aguado A. Factores prenatales asociados al incumplimiento del esquema básico de vacunación en menores de 5 años. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2021;21(2):354–63.
3. Organización Mundial de la Salud. Progress and Challenges with Achieving Universal Immunization Coverage, UNICEF and the World Health Organization, July 2020. [Internet]. OMS. 2020. Available from: https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/who-immuniz.pdf
4. Wemakor A, Kofi Helegbe G, Abdul-Mumin A, Amedoe S, Adjoa Zoku J, Ivy Dufie A. Prevalence and factors associated with incomplete immunization of children (12-23months) in Kwabre East District, Ashanti Region, Ghana. *Archives of Public Health*. 2018;76(1):1–9.
5. Palacio Rios CR, Pascual Montes MDLL, Benitez Miramontes AM, Pichardo Aleman L, Camacho Solis H, Solorzano Santos F, et al. Cumplimiento del esquema nacional de vacunación en pacientes pediátricos que acuden a consulta externa en un hospital de tercer nivel. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología* [Internet]. 2018;38(1):17–23. Available from: <http://www.amimc.org.mx/wp-content/uploads/2018/08/EIM1-2018-1.pdf>
6. Ifeanachor PC, Umoke MJ, Nwalieji CA, Igwe FO, Umoke UG, Onwe RN, et al. Investigating Factors Associated with Immunization Incompletion of Children Under Five in Ebonyi State, Southeast Nigeria: Implication for Policy Dialogue. *Glob Pediatr Health*. 2021;8.
7. Molan J. Factors Influencing Compliance With Immunization Regimen Among Mothers in Basrah, Iraq. *The Medical Journal of Basrah University*. 2020;38(1):37–46.
8. Akwataghibe NN, Ogunsola EA, Broerse JEW, Popoola OA, Agbo AI, Dieleman MA. Exploring Factors Influencing Immunization Utilization

- in Nigeria—A Mixed Methods Study. *Front Public Health*. 2019;7(December).
9. Sangoluisa Rosales JM, Carrión Morales MK, Rodríguez Díaz JL, Parcon Bitanga M. Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. *Revista Archivo Médico Camagüey* [Internet]. 2019;23(6):709–719. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2019/amc196c.pdf>
 10. Ridad GS. Barriers To Adherence To Expanded Program on Immunization Among Parents in Lanao Del Norte, Philippines. *Belitung Nurs J*. 2019;5(1):16–22.
 11. Sierra G, Castellanos, P. Factores de incumplimiento en el esquema vacunal niños de cero y nueve años. *Rev Salud y Bienestar Social* [Internet]. 2019;3(2):2019. Available from: <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/71/39>
 12. Gutiérrez Mancha YM, Quispe Duran BS, Martínez Matamoros MC. Nivel de conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud público de la provincia de Huancayo 2019. *Visionarios en ciencia y tecnología*. 2020;5(2):71–7.
 13. Carhuavilca T. Coberturas de vacunación en menores de 1 año. 2020;5(09):281–95. Available from: <file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-FactoresRelacionadosConLasCoberturasDeVacunacionEn-7554398.pdf>
 14. Vásquez K, Ninatanta JA, Romani F, Roque JC. Cobertura y factores asociados a la vacunación contra el sarampión en niños de 12 a 59 meses en Perú: estimación basada en la encuesta demográfica y de salud familiar 2017. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*. 2019;36(4):610–20.
 15. Borda Olivas A, Florián Florián Á, Montalvan Santillan E, Dedios Alegría M, Cabezas Sánchez C, Donaires Toscano F. Cumplimiento de la vacunación contra el virus de la Hepatitis B en recién nacidos

- de lima y callao. Rev Perú Med Exp Salud Publica. 2018;35(3):465–70.
16. Barreto Rosane, Pereira Célia, Gomes Marcos, Alfradique Priscilla, Ferreria R. Modelo de promoção de envelhecimento saudável referenciado na teoria de Nola Pender. Rev Bras Enferm [Internet]. 2022;15(1):1–15. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3q4xxH7VBQhg37bRT4ZZP3y/?format=html&lang=pt>
 17. Barragán Hernández O, Hernández Villa EA, Flores León RA, Vargas MR. Proceso de enfermería para grupos de ayuda mutua: una propuesta desde el modelo de promoción. Sanus. 2019;(3):22–9.
 18. Zamora Matamoros L, Sagaró del Campo NM. Métodos actuales para asegurar la validez de los estudios de casualidad en Medicina. Gaceta Médica Espirituana. 2019;21(2):146–60.
 19. Al-kassab Córdova A, Méndez C, Robles P. Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú. Revista chilena de nutrición. 2020;47(6):925–32.
 20. Euskal Estatistika Erakundea. Edad [Internet]. Available from: https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_80/elem_1887/definicion.html
 21. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado civil [Internet]. 2017. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digita les/Est/Lib1711/
 22. Sánchez Del Solar MÁ. Denominaciones de origen en el Perú: desafíos y oportunidades. Revista de la Competencia y la Propiedad Intelectual. 2018;4(6):49–87.
 23. Euskal Estatistika Erakundea. Nivel de instrucción [Internet]. Available from: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
 24. Portillo Melo DM, Enríquez Guerra FB, Riascos Hermoza JC. Factores económicos que inciden sobre el índice de eficiencia técnica

- de los hospitales públicos del Departamento de Nariño - Colombia 2008 – 2014. *Apuntes del Cenes*. 2019;38(67):193–225.
25. Moran Molina GG, Jaramillo Flor YV, Mora Coello RA. Análisis de la relación entre el ingreso familiar mensual y el costo de la canasta básica en el Ecuador. Periodo 1982 – 2017. *Revista Espacios* [Internet]. 2018;39(47): págs. 12. Available from: <file:///C:/Users/User/Downloads/fvm939e.pdf%0Ahttp://www.revistaeespacios.com/a18v39n47/18394736.html>
 26. Organización Internacional del Trabajo. Descripción del indicador: ocupación por ocupación. [Internet]. Available from: <https://ilostat.ilo.org/es/resources/concepts-and-definitions/description-employment-by-occupation/>
 27. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Definiciones y Conceptos Censales Básicos [Internet]. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1541/definiciones.pdf
 28. Páez G. Tipos de transporte [Internet]. 2020. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/tipos-de-transporte.html>
 29. Pedrosa SJ. Gasto [Internet]. 2020. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/gasto.html>
 30. Quiroz J, Pérez C, García R. The conceptual anguish of the term sociocultural factors. *Revista Conrado*. 2019;15(67):45–53.
 31. Marín García A. Conocimiento [Internet]. 2021. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
 32. Díez A. Más sobre la interpretación (II). Ideas y creencias. *Rev Asoc Esp Neuropsiquiatr* [Internet]. 2017;37(131):127–43. Available from: <https://doi.org/10.4321/S0211-57352017000100008>
 33. Española RA. Diccionario de la lengua española, 23.^a ed [Internet]. Available from: <https://dle.rae.es/costumbre>
 34. Gómez Gonzales W, Huamán Cruz A, Ramírez Cerna J, Auqui Canchari M. Factores socioculturales, personales e institucionales relacionados a la aceptabilidad de soluciones rehidratantes orales, en usuarios de establecimientos de salud del distrito de Comas. Lima-

- Perú 2016. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. 2019;7(1):31–6.
35. Real Academia Española. Horario [Internet]. Available from: <https://dle.rae.es/horario>
 36. Aráoz EP. El tiempo de espera en la atención en salud. El Peruano [Internet]. 2018; Available from: <https://elperuano.pe/noticia/65112-el-tiempo-de-espera-en-la-atencion-en-salud>
 37. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del ministerio de salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. Rev Perú Med Exp Salud Publica. 2019;36(2):304–11.
 38. Febres Ramos RJ, Mercado Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2020;20(3):397–403.
 39. Santos da Silva KP, da Silva AC, dos Santos AM de S, Farias Cordeiro C, Machado Soares DÁ, dos Santos FF, et al. Autocuidado a luz da teoria de dorothea orem: panorama da produção científica brasileira. Brazilian Journal of Development [Internet]. 2021;7(4):34043–60. Available from: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/27562>
 40. Reyes P. Percepción de los padres sobre la vacunación infantil. Revista de la Salud Más Vita. 2022;4(2):50–63.
 41. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA. In 2018. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
 42. Organización Mundial de la Salud. Vacuna. 2020; Available from: <https://www.who.int/topics/vaccines/es/>
 43. Valenzuela MT. Importancia de las vacunas en salud pública: hitos y nuevos desafíos. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2020;31(3):233–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.03.005>

44. Martins A. BCG: 100 años de la vacuna más antigua aún en uso (y por qué es un “dolor de cabeza” para la ciencia). BBC News Mundo [Internet]. 2021; Available from: [https://www.bbc.com/mundo/noticias-57866217#:~:text=Se estima que más de, ciencia no logra explicar cabalmente.](https://www.bbc.com/mundo/noticias-57866217#:~:text=Se%20estima%20que%20m%C3%A1s%20de%20ciencia%20no%20logra%20explicar%20cabalmente.)
45. Ministerio de Salud. Minsa recomienda vacunarse para prevenir la Hepatitis B. 2019; Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/52132-minsa-recomienda-vacunarse-para-prevenir-la-hepatitis-b>
46. Organización Panamericana de la Salud. Una vacuna que protege contra cinco enfermedades [Internet]. Available from: <https://www.paho.org/es/historias/vacuna-que-protege-contra-cinco-enfermedades>
47. Ministerio de Salud. Vacuna segura [Internet]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campañas/536-vacuna-segura>
48. Organización Panamericana de la Salud. Neumococo [Internet]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/neumococo>
49. García A, Luis I, Blanco N, Toledo M, Linares N. Costo-efectividad de la vacunación contra rotavirus. Rev Cub Salud Publica. 2019;45(3):202.
50. Ministerio de Salud. Juntos por los niños. Niño vacunado, futuro asegurado [Internet]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campañas/347-juntos-por-los-ninos-nino-vacunado-futuro-asegurado>
51. Ministerio de Salud. Vacúnate gratis y evita la Influenza [Internet]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campañas/393-vacunate-gratis-y-evita-la-influenza/>
52. MINSA/DIGEMID. Vacuna contra el Sarampión, Rubéola y la Parotiditis (SPR-MMR) [Internet]. 2019. Available from: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Vacuna_contra_el_sarampion_rubeola_y_parotiditis\(SCR-MMR\).pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Vacuna_contra_el_sarampion_rubeola_y_parotiditis(SCR-MMR).pdf)
53. Organización Mundial de la Salud. Sarampión [Internet]. 2019. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/measles>

54. Organización Panamericana de la Salud. Rubéola [Internet]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/rubeola>
55. Ibáñez Prieto Á, Tapia Pina CM, Brusel Estaben L. Caso clínico de paciente con parotiditis. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2021;2(7). Available from: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/caso-clinico-de-paciente-con-parotiditis/>
56. Ministerio de Salud. Vacuna contra la varicela. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campañas/341-vacuna-contra-la-varicela>
57. Ñaupas Paitán H, Mejía E, Novoa Ramírez E, Villagómez Paucar A. Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la ... - Humberto Ñaupas Paitán, Elías Mejía, Eliana Novoa Ramírez, Alberto Villagómez Paucar - Google Libros [Internet]. 2014. 536 p. Available from: [https://books.google.com.pe/books?id=VzOjDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=valderrama+s.\(2015\).+pasos+para+elaborar+proyectos+de+investigación+científica+pdf&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwj3-czh6YbxAhVlk-AKHQ1ABlkQ6AEwBXoECAgQAg#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=VzOjDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=valderrama+s.(2015).+pasos+para+elaborar+proyectos+de+investigación+científica+pdf&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwj3-czh6YbxAhVlk-AKHQ1ABlkQ6AEwBXoECAgQAg#v=onepage&q&f=false)
58. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. 2018.
59. Ramos Galarza CA. Los Alcances de una investigación. CienciAmérica. 2020;9(3):1.
60. Hernández, R., & Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. 2018. 744 p. Available from: https://www.academia.edu/43711980/METODOLOGÍA_DE_LA_INVESTIGACIÓN_LAS_RUTAS_CUANTITATIVA_CUALITATIVA_Y_MIXTA
61. Ramos C. Fundamentos De Investigación Para Psicólogos: Primer Round. Vol. 1, Universidad Indoamérica. Quito-Ecuador. 2019. 1–200 p.

62. Castro M. Bioestadística aplicada en investigación clínica: conceptos básicos. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2019;30(1):50–65. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.12.002>
63. Espinoza E. Las variables y su operacionalización en la investigación educativa. Segunda parte. Revista Conrado. 2019;15(69):171–80.
64. Carhuancho I, Nolazco F, Sicheri L, Guerrero M, Casana K. Metodología de la investigación holística. Universidad Internacional del Ecuador, Guayaquil; 2019.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Qué factores se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022?</p> <p>Problemas específicos P.E.1 ¿Cómo los factores sociodemográficos se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022?</p> <p>P.E.2 ¿Cómo los factores económicos se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022?</p> <p>P.E.3 ¿Cómo los factores culturales se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación de los factores al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.</p> <p>Objetivos específicos: O.E.1 Determinar la relación de los factores sociodemográficos al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho – 2022.</p> <p>O.E.2 Determinar la relación de los factores económicos al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho – 2022.</p> <p>O.E.3 Determinar la relación de los factores culturales al cumplimiento del esquema de</p>	<p>Hipótesis general H.i: Los factores se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.</p> <p>Hipótesis específicas: H.E.1 Los factores sociodemográficos se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho – 2022.</p> <p>H.E.2 Los factores económicos se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.</p> <p>H.E.3 Los factores culturales se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.</p>	<p>Variable 1: Factores relacionados</p> <p>Dimensiones: - D.1: Factores sociodemográficos - D.2: Factores económicos - D3.: Factores culturales - D4.: Factores institucionales</p> <p>Variable 2: Cumplimiento del esquema de vacunación</p> <p>Dimensiones: - D.1: Recién nacido - D.2: 2 meses - D3.: 4 meses - D4.: 6 meses - D5.: 7 meses - D6.: 12 meses</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Básica Diseño de Investigación: No experimental – transversal Nivel: Correlacional</p> <p>Población: Conformada por 87 madres con hijos menores de 1 año que se atienden en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho.</p> <p>Muestra: Conformada por 49 niños menores de 1 año que se atienden en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho.</p> <p>Técnica e instrumentos: Técnica: La encuesta Instrumentos: Cuestionario y ficha de observación</p> <p>Métodos de análisis de datos Análisis descriptivo mediante tablas de frecuencia, y análisis inferencial por medio de la prueba de chi-cuadrado, dado que se cuenta con variables categóricas nominales (63) (64).</p>

<p>menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022?</p> <p>P.E.4 ¿Cómo los factores institucionales se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022?</p>	<p>vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho – 2022.</p> <p>O.E.4 Determinar la relación de los factores institucionales al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho – 2022.</p>	<p>H.E. 4 Los factores institucionales se relacionan al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

PRESENTACIÓN

Buenos días, Señora:

El presente trabajo tiene por finalidad determinar el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Santa Elena, Ayacucho-2022, por lo que agradecemos responder con la verdad. Los datos serán usados solo con fines de investigación, en todo momento se preservará la confidencialidad y anonimato de los participantes.

INDICACIÓN

Por favor, lea detenidamente las siguientes preguntas y marque con (X) la alternativa que sea la más adecuada para usted.

FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS

1	¿Cuál es la edad de la madre?
<u>1</u>	< 18 años
<u>2</u>	18 a 25 años
<u>3</u>	26 a 35 años
<u>4</u>	>35 años a 59 años
<u>5</u>	≥ 60 años

2	¿Cuál es su estado civil de la madre?	
<u>1</u>		Soltero(a)
<u>2</u>		Casado (a)
<u>3</u>		Viudo(a)
<u>4</u>		Conviviente
<u>5</u>		Divorciada

3	¿Cuál es la zona de procedencia?	
<u>1</u>		Zona urbana
<u>2</u>		Zona rural
<u>3</u>		Zona periurbana

4	¿Cuál es su grado de instrucción?	
<u>1</u>		Sin estudios
<u>2</u>		Primaria
<u>3</u>		Secundaria
<u>4</u>		Superior

FACTORES ECONÓMICOS

5	¿Cuál es su ingreso económico?	
<u>1</u>		S/ 0.00 a S/930.00
<u>2</u>		S/931.00 – S/ 1500.00
<u>3</u>		S/1501.00 – S/ 3000.00
<u>4</u>		Mayor a S/ 3000.00

6	¿Cuál es su ocupación?	
<u>1</u>		Agropecuario
<u>2</u>		trabajadora del hogar
<u>3</u>		comerciante
<u>4</u>		albañil, peón
<u>5</u>		Técnico (especificar):.....
<u>6</u>		Profesional (especificar):.....
<u>7</u>		Estudiante
<u>8</u>		jubilado o cesante
<u>9</u>		Desempleado
<u>10</u>		Otros:

FACTORES INSTITUCIONALES

7	¿Para Ud. el tiempo de espera para la atención en el consultorio de atención del niño(a) sano, específicamente para la vacunación es?	
	<u>1</u>	El horario de la cita se cumple y es aceptable
	<u>2</u>	El horario de cita demora regularmente
	<u>3</u>	No se cumple el horario de la cita y la demora es demasiado

8	¿La distancia de su vivienda al Establecimiento de salud es?	
	<u>1</u>	Menor a 10 minutos
	<u>2</u>	Entre 10 a 30 minutos
	<u>3</u>	Entre 30 minutos a 1 hora
	<u>4</u>	Mayor a 1 hora

9	¿El trato que recibe del personal de Enfermería durante la atención de su niño(a) es?	
	<u>1</u>	Bueno
	<u>2</u>	Regular
	<u>3</u>	Deficiente

10	¿El horario de atención que recibe tu niño(a) en el establecimiento de salud es?	
	<u>1</u>	Aceptable
	<u>2</u>	Medianamente aceptable
	<u>3</u>	No aceptable

11	¿La pandemia ha sido una de las razones por las cuales tu niño no ha recibido la vacuna oportunamente?	
	<u>1</u>	Si
	<u>2</u>	No
	<u>3</u>	No se

12	¿Al acudir a su cita para vacunar a su niño(a), encuentra las vacunas que le corresponde al niño para su edad? ¿Abastecimiento de vacunas?	
	<u>1</u>	Siempre
	<u>2</u>	De vez en cuando
	<u>3</u>	No encuentro

13	¿Cuándo su niño(a) recibe sus vacunas, la enfermera (o) le explica sobre las reacciones secundarias u otra información valiosa respecto a las vacunas?	
	<u>1</u>	Si
	<u>2</u>	No
	<u>3</u>	De vez en cuando

FACTORES CULTURALES

14	¿Cuál es su religión?	
	<u>1</u>	Católico
	<u>2</u>	Evangélico
	<u>3</u>	Otro

15	Ud. está de acuerdo en que las vacunas previenen contra las enfermedades?	
	<u>1</u>	Si
	<u>2</u>	No
	<u>3</u>	No se

16	¿Los efectos secundarios de las vacunas, son razones por las cuales no llevo a mi hijo para que reciba sus vacunas?	
	<u>1</u>	Si
	<u>2</u>	No
	<u>3</u>	No se

17	Ud. está de acuerdo en que las vacunas son favorables para la salud del niño(a)?	
	<u>1</u>	Si
	<u>2</u>	No
	<u>3</u>	No se

18	En caso de que a su niño le faltara sus vacunas; ¿Usted considera que?	
	<u>1</u>	Es necesario vacunarlos
	<u>2</u>	No necesita vacunarlos
	<u>3</u>	Debería quedarse como está

Nota. Instrumento modificado a partir de Boca y Carhuapoma (2019)

Muchas gracias por su participación.

**FICHA DE OBSERVACIÓN PARA DETERMINAR EL ESTADO
VACUNAL DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL C.S SANTA ELENA**

Edad del niño/a (meses):

N°	EDAD	VACUNAS	CUMPLE	
			SI	NO
1.	RN	BCG		
		HVB		
2.	2 MESES	IPV / APO 1° DOSIS		
		PENTAVALENTE 1° DOSIS		
		NEUMOCOCO 1° DOSIS		
		ROTAVIRUS 1° DOSIS		
3.	4 MESES	IPV / APO 2° DOSIS		
		PENTAVALENTE 2° DOSIS		
		NEUMOCOCO 2° DOSIS		
		ROTAVIRUS 2° DOSIS		
4.	6 MESES	IPV / APO 3° DOSIS		
		PENTAVALENTE 3° DOSIS		
		1° INFLUENZA		
5.	7 MESES	2° INFLUENZA		
6.	12 MESES	SPR 1° DOSIS 3° NEUMOCOCO 3° DOSIS VARICELA		

Nota. Elaborado en base a la Resolución Ministerial N° 719-2018 del MINSA

ESTADO VACUNAL		
CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN	QUE RECIBIERON LAS VACUNAS CON REGULARIDAD	
	RECIBIERON LAS VACUNAS CON IRREGULARIDAD	
NO CUMPLE CON EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN		

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Factores relacionados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el centro de Salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022


Nombre del Experto: Tania Torres Rebolter

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a 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

Nombre: Tania Torres Rebolter
 No. D.N.I. 08 172883



REGIÓN DE AYACUCHO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
 CLAS. SANTA ELENA

Tania Torres Rebolter
 ENFERMERA
 CIP 10000
 GERENTE

INFORME DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación:

Factores relacionados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años en el centro de salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022.

Nombre del Experto: Morales Selvestre, Arturo.

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a 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

El instrumento cumple con los Requiritos y responde a los objetivos de la Investigación y la variable a estudiar.

ARTURO MORALES SILVESTRE
CONSULTOR SOCIAL

Nombre: ARTURO MORALES SILVESTRE
No. D.N.I. 29110809.

Docente Investigador. - UNSCH.
Mg. Gestión Pública.

Anexo 4: Escala de valoración del instrumento

FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS

1	¿Cuál es la edad de la madre?		Valor
<u>1</u>	<	18 años	1
<u>2</u>	18 a	25 años	2
<u>3</u>	26 a	35 años	3
<u>4</u>	>35 años a	59 años	4
<u>5</u>	≥	60 años	5

2	¿Cuál es su estado civil de la madre?		Valor
<u>1</u>	Soltero(a)		1
<u>2</u>	Casado (a)		2
<u>3</u>	Viudo(a)		3
<u>4</u>	Conviviente		4
<u>5</u>	Divorciada		5

3	¿Cuál es la zona de procedencia?		Valor
<u>1</u>	Zona urbana		1
<u>2</u>	Zona rural		2
<u>3</u>	Zona periurbana		3

4	¿Cuál es su grado de instrucción?		Valor
<u>1</u>	Sin estudios		1
<u>2</u>	Primaria		2
<u>3</u>	Secundaria		3
<u>4</u>	Superior		4

FACTORES ECONÓMICOS

5	¿Cuál es su ingreso económico?		Valor
<u>1</u>	S/ 0.00 a S/930.00		1
<u>2</u>	S/931.00 – S/ 1500.00		2
<u>3</u>	S/1501.00 – S/ 3000.00		3
<u>4</u>	Mayor a S/ 3000.00		4

6	¿Cuál es su ocupación?		Valor
	<u>1</u>	Agropecuario	1
	<u>2</u>	trabajadora del hogar	2
	<u>3</u>	comerciante	3
	<u>4</u>	albañil, peón	4
	<u>5</u>	Técnico (especificar):.....	5
	<u>6</u>	Profesional (especificar):.....	6
	<u>7</u>	Estudiante	7
	<u>8</u>	jubilado o cesante	8
	<u>9</u>	Desempleado	9
	<u>10</u>	Otros:	10

FACTORES INSTITUCIONALES

7	¿Para Ud. el tiempo de espera para la atención en el consultorio de atención del niño(a) sano, específicamente para la vacunación es?		Valor
	<u>1</u>	El horario de la cita se cumple y es aceptable	1
	<u>2</u>	El horario de cita demora regularmente	2
	<u>3</u>	No se cumple el horario de la cita y la demora es demasiado	3

8	¿La distancia de su vivienda al Establecimiento de salud es?		Valor
	<u>1</u>	Menor a 10 minutos	1
	<u>2</u>	Entre 10 a 30 minutos	2
	<u>3</u>	Entre 30 minutos a 1 hora	3
	<u>4</u>	Mayor a 1 hora	4

9	¿El trato que recibe del personal de Enfermería durante la atención de su niño(a) es?		Valor
	<u>1</u>	Bueno	1
	<u>2</u>	Regular	2
	<u>3</u>	Deficiente	3

10	¿El horario de atención que recibe tu niño(a) en el establecimiento de salud es?		Valor
	<u>1</u>	Aceptable	1

<u>2</u>	Medianamente aceptable	2
<u>3</u>	No aceptable	3

11	¿La pandemia ha sido una de las razones por las cuales tu niño no ha recibido la vacuna oportunamente?	Valor
	<u>1</u> Si	1
	<u>2</u> No	2
	<u>3</u> No se	3

12	¿Al acudir a su cita para vacunar a su niño(a), encuentra las vacunas que le corresponde al niño para su edad? ¿Abastecimiento de vacunas?	Valor
	<u>1</u> Siempre	1
	<u>2</u> De vez en cuando	2
	<u>3</u> No encuentro	3

13	¿Cuándo su niño(a) recibe sus vacunas, la enfermera (o) le explica sobre las reacciones secundarias u otra información valiosa respecto a las vacunas?	Valor
	<u>1</u> Si	1
	<u>2</u> No	2
	<u>3</u> De vez en cuando	3

FACTORES CULTURALES

14	¿Cuál es su religión?	Valor
	<u>1</u> Católico	1
	<u>2</u> Evangélico	2
	<u>3</u> Otro	3

15	Ud. está de acuerdo en que las vacunas previenen contra las enfermedades?	Valor
	<u>1</u> Si	1
	<u>2</u> No	2
	<u>3</u> No se	3

16	¿Los efectos secundarios de las vacunas, son razones por las cuales no llevo a mi hijo para que reciba sus vacunas?		Valor
	<u>1</u>	Si	1
	<u>2</u>	No	2
	<u>3</u>	No se	3

17	Ud. está de acuerdo en que las vacunas son favorables para la salud del niño(a)?		Valor
	<u>1</u>	Si	1
	<u>2</u>	No	2
	<u>3</u>	No se	3


18	En caso de que a su niño le faltara sus vacunas; ¿Usted considera que?		Valor
	<u>1</u>	Es necesario vacunarlo	1
	<u>2</u>	No necesita vacunarlo	2
	<u>3</u>	Debería quedarse como está	3

Anexo 5: Base de datos

EDAD	ESTADO	PROCEDENCIA	INSTRUCCIÓN	INGRESO	OCUPACIÓN	ESPERA	DISTANCIA	TRATO	HORARIO	OPORTUNIDAD	BASTECIMIENTO	EXPLICACION	RELIGION	PREVENCIÓN	EFFECTOS	CUMPLIMIENTO	FAVORABLE	NECESIDAD
3	4	1	4	1	6	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	3	3
3	4	1	4	1	6	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1
2	4	1	3	1	2	2	1	2	1	2	1	1	3	3	3	2	3	3
3	4	1	4	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	3	2	2	3	1
2	4	1	3	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1
4	4	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	2	1	1
3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1
3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	2	1	1
3	4	1	4	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1
4	4	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	1
4	4	2	3	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	2	3	3
2	4	2	4	1	6	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1
3	4	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3
2	4	2	4	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1
3	4	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1
2	4	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	3	1	1	2	3	2	2	1	1
2	4	1	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	1
2	1	2	4	1	5	2	1	2	1	2	1	1	1	3	1	1	3	1
2	4	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1
2	4	2	3	2	1	2	4	2	2	1	2	1	1	3	1	2	1	1
4	4	1	3	1	2	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1
1	4	1	3	1	5	2	1	2	2	2	2	1	1	3	1	2	3	1
2	1	1	4	2	6	2	1	2	2	2	1	2	2	1	3	1	1	1
3	4	2	3	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	3	3	2	1	1
3	4	2	3	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	3	2	2	1	1
3	2	2	2	1	2	2	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1
3	2	2	2	1	2	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1
3	4	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1
2	4	1	4	2	6	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
3	4	2	3	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	3	3	2	3	1
1	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
2	4	1	4	2	5	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
2	4	2	3	2	1	2	4	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
2	4	2	3	2	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
2	4	1	3	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1

3	4	1	4	2	6	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
3	4	1	3	3	10	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
3	2	1	4	3	6	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1
3	4	2	4	2	6	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	4	1	6	2	1	2	2	2	2	1	3	1	2	2	1	1
2	4	2	3	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
2	4	2	3	2	7	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
3	4	1	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	3	1	1	3	3
4	4	2	3	1	10	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	3	2
2	4	2	3	2	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
3	4	1	3	3	6	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
3	4	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1
3	1	1	4	1	2	2	1	2	2	2	2	1	3	1	2	2	1	1

Anexo 6: Documentos administrativos

 UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
CENTRO DE SALUD AYACUCHO
CENTRO DE SALUD SANTA ELENA
SECRETARÍA
16 MAYO 2022
N° de Registro _____
Recibido por _____
Nota _____

CARTA DE PRESENTACIÓN

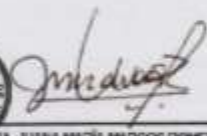
El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe


Hace Constar:

Que, MARÍA DEL PILAR STEFANNY GAMBOA LIRA identificada con DNI 74119771 del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD, SANTA ELENA, AYACUCHO - 2022"**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de 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, 15 de marzo del 2022


DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA


SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
CENTRO DE SALUD AYACUCHO
CENTRO DE SALUD SANTA ELENA
Tania Torres Rivas
COORDINADORA


Tania Torres Rivas
COORDINADORA

Av. Abelardo Uta Martínez 488 - 490 | Chincha Alta - Chincha - Ica
☎ 026 288178
🌐 www.autonomadeica.edu.pe



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

SECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
RESU DE SALUD HUAMANGA
CENTRO DE SALUD SANTA ELENA
SECRETARIA

16 MAYO 2022

N° de Registro: _____
Recibido por: _____
Hora: _____

Chincha Alta, 15 de marzo del 2022

OFICIO N°065-2022-UA-PCS

CENTRO DE SALUD SANTA ELENA
TANIA TORRES REBOLLAR
GERENTE DEL CENTRO DE SALUD SANTA ELENA
DEPARTAMENTO AYACUCHO - PROVINCIA DE HUAMANGA - DISTRITO ANDRÉS AVELINO CÁCERES - JR.
LUCANAS N° 400 SANTA ELENA AYACUCHO
PRESENTE -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo 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 humanista, 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 formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la institución elegida, para que los estudiantes puedan poder 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 los estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

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



Juan María Marcos Romero
DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA



SECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
CENTRO DE SALUD SANTA ELENA
Gerencia
TANIA TORRES REBOLLAR
GERENTE

[Signature]
Miguel L. González
LIC. EN PSICOLOGÍA
GEP 3388

6

Av. Abelardo Ruiz Maitus 488 - 495 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 288176

🌐 www.autonomadeca.edu.pe

Anexo 7: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: 26-04-2022

Yo, Israel Encarnación Yañez Chacón, identificado(a) con DNI (carnet de extranjería o pasaporte de extranjeros) N° 70124942, acepto participar voluntariamente de la investigación titulada: **Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 1 año en el Centro de Salud, Santa Elena, Ayacucho - 2022**, la cual pretende determinar la relación que existe entre **Los factores influyentes y cumplimiento del esquema de vacunación**, con ello autorizo se me pueda realizar una entrevista y aplicar el instrumento compuesto por dos encuestas **factores influyentes y cumplimiento del esquema de vacunación**, comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos

Además, se me informo que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio, asimismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se me beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.

FIRMA DE LA INVESTIGADORA:

Nombre: Maria Del Pilar Stefanny
Gamboa Lira

DNI. 74119771

FIRMA DEL PARTICIPANTE

Anexo 8: Informe de Turnitin al 11% de similitud

FACTORES RELACIONADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD, SANTA ELENA, AYACUCHO - 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	3 %
2	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	2 %
3	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	revistas.urp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	repositorio.unesum.edu.ec Fuente de Internet	1 %
8	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1 %

7 repositorio.unesum.edu.ec 1 %
Fuente de Internet

8 repositorio.uwiener.edu.pe 1 %
Fuente de Internet

9 Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes 1 %
Trabajo del estudiante

10 repositorio.unheval.edu.pe 1 %
Fuente de Internet

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias = 1%

Excluir bibliografía Activo

Anexo 9: Evidencia fotográfica



Nota. Proceso de encuestado a los usuarios del centro de salud Santa Elena.