



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO  
DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS  
MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD  
CHONGOYAPE - CHICLAYO 2022**

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

**Autoras:**

**Bach. Cordova Rodriguez Kimberly Yamilet**

<https://orcid.org/0000-0003-0333-6186>

**Bach. Tirado Vilchez Eymi Madyorit**

<https://orcid.org/0000-0002-6770-5190>

**Asesora:**

**Mg. Flores Velasquez Shirley Pamela del Pilar**

<https://orcid.org/0000-0001-6488-5379>

**Línea de investigación:**

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la  
comunidad para el desarrollo de la sociedad.**

**Sub línea de Investigación:**

**Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria**

**Pimentel – Perú**

**2024**

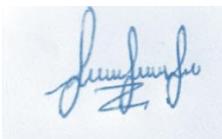
## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscribimos la DECLARACIÓN JURADA, somos egresadas del Programa de Estudios de la ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autoras del trabajo titulado:

**FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD CHONGOYAPE-CHICLAYO 2022.**

El texto de nuestro trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informamos que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Cordova Rodriguez Kimberly Yamilet	75068550	
Tirado Vilchez Eymi Madyorit	77806353	

Pimentel, 22 de noviembre del 2024

## 20% Similitud general

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

### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

### Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

**FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE  
VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD  
CHONGOYAPE-CHICLAYO 2022**

**Aprobación del jurado**

---

Mg. Vargas Cabrera Cindy Elizabeth  
**Presidenta del Jurado de Tesis**

---

Mg. Gonzales Delgado Leyla Rossana  
**Secretaria del Jurado de Tesis**

---

Mg. Flores Velásquez Shirley Pamela del Pilar  
**Vocal del Jurado de Tesis**

# FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD CHONGOYAPE-CHICLAYO 2022

## Resumen

**Introducción:** Los datos de cobertura vacunal presentados por el Ministerio de Salud (MINSA) del Perú revelan avances significativos en la inmunización infantil, no obstante, persisten brechas en la cobertura que exigen la implementación de estrategias multisectoriales para alcanzar la inmunización universal. **Objetivo general.** Determinar los factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud de Chongoyape – Chiclayo 2022. **Método.** Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo simple, no experimental cuya muestra fue de 53 madres de niños menores de 5 años a las cuales les fue aplicada el cuestionario. **Resultados.** La asociación de los factores tomados en cuenta en este estudio, el factor sociodemográfico tuvo una correlación de 0.55, el factor cognitivo con una correlación de 0.64 y el factor institucional con una correlación de 0.72; lo que nos da como resultado que el factor institucional tiene una mayor correlación con respecto al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del Centro de Salud de Chongoyape. **Conclusiones.** Los indicadores relacionados al conocimiento y creencias sobre las vacunas fueron los más resaltantes; dentro del concepto de vacunas el 75% tienen por concepto que las vacunas son una especie de protección para sus niños; en relación a la pregunta de que si en caso al niño le faltara sus vacunas las madres en su 100% consideran que su aplicación es necesaria. Es por ello que el conocimiento sobre las vacunas juega un papel importante en el cumplimiento del esquema de vacunación.

**Palabras clave:** factores, cumplimiento, vacunación.

## Abstract

**Introduction:** Vaccine coverage data presented by the Ministry of Health (MINSA) of Peru reveal significant advances in childhood immunization; however, gaps in coverage persist that require the implementation of multisectoral strategies to achieve universal immunization. **General objective.** Determine the factors associated with compliance with the vaccination schedule in children under 5 years of age at the Chongoyape Health Center – Chiclayo 2022. **Method.** Study with a quantitative, simple descriptive, non-experimental approach whose sample was 53 mothers of children under 5 years of age to whom the questionnaire was applied. **Results.** The association of the factors taken into account in this study, the sociodemographic factor had a correlation of 0.55, the cognitive factor with a correlation of 0.64 and the institutional factor with a correlation of 0.72; which gives us the result that the institutional factor has a greater correlation with respect to compliance with the vaccination schedule in children under 5 years of age at the Chongoyape Health Center. **Conclusions.** The indicators related to knowledge and beliefs about vaccines were the most notable; Within the concept of vaccines, 75% believe that vaccines are a kind of protection for their children; In relation to the question that if the child were to miss his vaccines, 100% of the mothers consider that their application is necessary. This is why knowledge about vaccines plays an important role in compliance with the vaccination schedule.

**Key words:** factors, compliance, vaccination.

## I. INTRODUCCIÓN

Entidades sanitarias globales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) trabajan por el bienestar y la salud pública a nivel internacional. Estas organizaciones destacan la vacunación en la infancia temprana como una de las medidas más efectivas y económicas para reducir la mortalidad infantil a nivel mundial (1). En el caso específico de las vacunas DPT, las estadísticas de la OPS revelan una cobertura del 90% en el año 2018, la cual experimentó una preocupante disminución al 85% en el año 2019 (4).

Las organizaciones internacionales son actores clave en la promoción de la vacunación a nivel global, guiando a los países en la implementación de estrategias efectivas de inmunización, para garantizar que todos los niños tengan acceso a las vacunas, es necesario un esfuerzo conjunto que involucre a todos los sectores de la sociedad, desde las autoridades sanitarias hasta las organizaciones civiles y la población en general (1).

La OMS refiere que en el año 2019 se obtuvo una cobertura vacunal con dosis completa: Vacuna HiB al 72%, vacuna Hepatitis B al 85%, vacuna SPR 71 %, vacuna Neumococo 48%, Poliomiélitis 86%, Rotavirus 39%, vacuna AMA 46%; en el año 2019 y Julio 2020 la cobertura vacunal tuvo un descenso por la aparición del Covid – 19 la cual nos indica que 14 millones de niños carecen de accesibilidad al servicio de vacunación, y otros 5.7 millones se encuentran parcialmente vacunados (3).

A pesar de que estos datos representan un progreso notable en la salvaguarda de la salud infantil, persistían brechas en la cobertura, dejando a millones de niños expuestos a enfermedades prevenibles por vacunación. La irrupción de la pandemia de COVID-19 en el año 2020 generó un impacto disruptivo en los servicios de salud a nivel mundial, incluyendo la inmunización infantil. Las medidas de confinamiento, la reasignación de recursos sanitarios y el temor al contagio provocaron una disminución preocupante en la cobertura vacunal (3).

Según el Ministerio de Salud (MINSa) precisó que hasta agosto del 2021 a nivel nacional se alcanzó una cobertura vacunal con dosis completa: del 58.8% de la vacuna Pentavalente, Rotavirus 58%, vacuna APO 56.6%, Influenza 72.5%, Neumococo 55.2%, vacuna AMA 45.1% Y SPR 43.2 % (3).

Los datos de cobertura vacunal presentados por el Ministerio de Salud (MINSA) del Perú revelan avances significativos en la inmunización infantil contra diversas enfermedades prevenibles. No obstante, persisten brechas en la cobertura que exigen la implementación de estrategias multisectoriales para alcanzar la inmunización universal y salvaguardar la salud de todos los niños (4). Fortalecer las estrategias comunicacionales, ampliar el acceso a los servicios de vacunación, eliminar las barreras económicas que dificultan el acceso, capacitar al personal sanitario de manera continua y fomentar la activa participación de las comunidades son acciones cruciales para lograr este objetivo.

Un estudio llevado a cabo en septiembre de 2020 reveló que ocho regiones del Perú: Lima, Callao, Arequipa, Lambayeque, Loreto, Moquegua, Puno y Ucayali, presentaban las tasas más bajas de cobertura de vacunación completa en la primera infancia. (4) El estudio en cuestión, llevado a cabo en septiembre de 2020, analizó datos provenientes de fuentes oficiales, como el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), UNICEF Perú y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Estos datos permitieron identificar las regiones con las tasas más bajas de cobertura de vacunación completa en la primera infancia. En estas regiones, la cobertura de vacunación completa para la primera infancia se encontraba por debajo del 40%, lo que representa un riesgo significativo para la salud de los niños más pequeños (4).

En cuanto a la incidencia general de omisión vacunal en el país, los datos del 2018 indicaban que el 19,1% de los niños menores de un año no completaban su esquema de vacunación recomendado, mientras que, en el 2017, este porcentaje alcanzaba un 25,4% para los niños menores de dos años (5).

A medida que la cobertura de vacunación contra el Covid-19 disminuye en Perú, surgen nuevas preocupaciones, se ha puesto en una posición de exposición a riesgos de resurgimiento en enfermedades prevenibles; teniendo como referencia durante el año 2020 algunos de los países sudamericanos como Venezuela, República Dominicana, Haití, Brasil y Perú comunicaron la presencia de Difteria, causada por el desistimiento de los lineamientos de vacunación. El país hermano Venezuela comunicó la presencia y rebrote de sarampión que ha sido extendido a los países aledaños a este, durante los últimos tres años (4).

Esta investigación local buscó identificar los aspectos que afectan el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Chongoyape, departamento de Lambayeque. En la red de salud

Lambayeque, se observó la cobertura de vacunación incompleta durante el primer semestre del año 2020. Los datos específicos indican que la cobertura para la vacuna Pentavalente fue de 5081 niños, para SPR de 5959 niños, para Varicela de 3872 niños y para DPT de 3930 niños (5).

La cobertura para la vacuna Pentavalente, que protege contra difteria, tos ferina, tétanos, poliomielitis y hepatitis B, alcanzó a 5.081 niños, esta cifra indica que un porcentaje significativo de niños en la red de salud Lambayeque no recibió la serie completa de la vacuna Pentavalente durante el primer semestre de 2020. La cobertura para la vacuna SPR, que protege contra sarampión, paperas y rubéola, fue de 5.959 niños si bien esta cobertura es ligeramente superior a la de la vacuna Pentavalente, aún se encuentra por debajo del nivel óptimo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 95% más para estas enfermedades (5).

La cobertura para la vacuna Varicela, que protege contra la varicela, fue de 3.872 niños es particularmente preocupante, ya que la varicela puede causar molestias y complicaciones significativas, especialmente en la primera infancia. Esta cobertura fraccionada sugiere que algunos niños pueden haber recibido solo dosis parciales de la vacuna DPT (5).

Un objetivo primordial de esta investigación fue fomentar la confianza de las progenitoras en los servicios de salud, enfatizando la relevancia y los beneficios de completar el esquema de vacunación. Es crucial destacar, que esta estrategia es una de las herramientas esenciales para prevenir enfermedades, ya que refuerzan las defensas naturales del cuerpo y lo preparan para combatirlas de manera efectiva.

En un estudio realizado por Escobar F., Osorio M. y De la Hoz, se exploraron las barreras y las razones por las cuales algunos niños en la primera infancia en Colombia no completaban su esquema de vacunación (6). La investigación identificó diversos obstáculos, incluyendo el temor a los supuestos riesgos asociados a las vacunas, las dificultades socioeconómicas y las limitaciones geográficas que enfrentaban las familias.

Salguero C. y Palacios P. investigaron los cuidados empíricos post-vacunación que brindan las madres a sus hijos menores de 5 años (9). Su estudio concluyó que los aspectos sociodemográficos no solo influyen en el tipo de cuidados post-vacunación que las mamás ofrecen, sino que también condicionan su decisión de vacunar a sus hijos.

Olmedo L. llevó a cabo una investigación para identificar los factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años (10). El estudio reveló que existe un conjunto significativo de factores socioculturales que determinan la falta de cumplimiento del esquema de vacunación en los niños pequeños. Entre estos factores, la edad, el nivel educativo de los padres se destacaron como los más relevantes.

Bustos S. investigó la relación entre el cumplimiento del esquema de vacunación en niños y el nivel de conocimiento y actitud de las madres en un hospital de la zona (11). El estudio no encontró una correlación significativa entre el nivel de conocimiento de y el cumplimiento del esquema de vacunación en sus hijos. Sin embargo, las actitudes negativas de las mamás hacia la vacunación se asociaron con un alto riesgo de incumplimiento.

Tenorio U. realizó una investigación para determinar los factores que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años (12). El estudio concluyó que los factores socioculturales no son los principales determinantes de la falta de vacunación en su totalidad. En cambio, los factores cognitivos, como las creencias y percepciones erróneas sobre las vacunas, se asociaron en mayor medida con el incumplimiento.

Rodríguez L. también realizó una investigación sobre la influencia de los factores cognitivos en el incumplimiento del esquema de vacunación, pero en este caso, su estudio se centró en las madres de una institución educativa (13). Al igual que en este proyecto, su investigación encontró que los factores cognitivos, como las creencias y percepciones erróneas sobre las vacunas, son los principales determinantes de una cartilla vacunal incompleta.

Jiménez R. investigó la relación entre el conocimiento sobre las vacunas y el cumplimiento del esquema de vacunación (14). Su análisis no encontró una asociación significativa entre estos dos factores, lo que sugiere que el conocimiento sobre las vacunas no es el único determinante del cumplimiento del esquema de vacunación.

Cabrejos R., por otra parte, estudió los factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del esquema de vacunación en lactantes atendidos en un centro de salud de Chiclayo (15). Su investigación concluyó que los factores sociales, como las condiciones socioeconómicas y el acceso a los servicios de salud, son más relevantes que los factores culturales.

Pazos Carla L. investigó los factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años en un centro materno infantil (16). Su estudio encontró que el nivel socioeconómico es el factor más importante que influye, seguido de la falta de conocimiento.

Esta investigación es relevante porque describe y analiza los factores que afectan el cumplimiento del esquema de vacunación, un problema de salud pública que puede aumentar las muertes y enfermedades graves en los grupos más vulnerables.

Es importante destacar que la investigación se centró en niños, uno de los grupos etarios más vulnerables, y que las vacunas son una de las medidas sanitarias más beneficiosas para la humanidad. El personal de enfermería juega un papel crucial en la promoción y educación sobre la vacunación durante la infancia. La concurrencia de la población de estudio al centro de salud permitió obtener información valiosa para mejorar la adherencia al esquema de vacunación.

Por ello se formuló la pregunta problema ¿Cuáles son los factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del centro de salud Chongoyape - Chiclayo 2022?. Donde el objetivo general fue determinar los factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del centro de salud Chongoyape - Chiclayo 2022.

Así mismo se plantearon cuatro objetivos específicos, identificar los factores sociodemográficos asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del centro de salud Chongoyape - Chiclayo 2022, identificar los factores cognitivos asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del centro de salud Chongoyape - Chiclayo 2022, identificar los factores institucionales asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del centro de salud Chongoyape - Chiclayo 2022 y por último analizar la asociación de los factores sociodemográficos, cognitivos e institucionales con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del centro de salud Chongoyape – Chiclayo 2022.

El presente estudio se basó en el modelo transcultural de cuidados de enfermería desarrollado por Madeleine Leininger, el cual reconoce a la persona como un ser holístico y complejo, profundamente influenciado por sus creencias, valores y prácticas culturales. Este modelo nos permite comprender la salud y la enfermedad desde una perspectiva culturalmente sensible, considerando los diversos factores que impactan en la percepción, experiencia y expresión del

bienestar y el malestar (17). En consecuencia, el profesional de enfermería debe comprender y respetar las creencias y cultura del paciente al brindar atención, evitando transgredir sus prácticas de manera alguna.

Al poder entender la cultura de cada persona se le podrá atender bajo las diferentes expresiones de promoción de la salud, así como prevenir la enfermedad con las distintas formas terapéuticas; Leininger buscó descubrir y comprender las situaciones de comportamiento de la persona entorno al cuidado, en el camino de esa búsqueda esta teórica instó al profesional de enfermería a poder descubrir y enseñar de manera proactiva las creencias y prácticas que rigen el pensamiento y las acciones de la persona en relación al cuidado de la salud.

En el contexto de esta investigación, el modelo transcultural de Leininger nos ha permitido comprender las creencias, valores y prácticas culturales de los participantes, identificar los factores culturales que influyen en su salud y enfermedad, desarrollar intervenciones de enfermería culturalmente sensibles, evaluar la efectividad de las intervenciones desde una perspectiva cultural. En conclusión, el modelo transcultural de Leininger ha sido una herramienta fundamental para el desarrollo de esta investigación, permitiéndonos abordar las complejidades de la salud y la enfermedad desde una perspectiva culturalmente sensible y respetuosa.

Fomentar la inmunización requiere de un enfoque integral que combine estrategias de sensibilización efectivas con un profundo respeto por las creencias y costumbres de las madres. Al establecer una comunicación abierta, honesta y basada en la evidencia científica, los profesionales de enfermería pueden desempeñar un papel crucial en la promoción de la salud infantil y la protección de las comunidades. La inmunización infantil constituye un instrumento fundamental para la protección de la salud pública y el logro del desarrollo sostenible.

En el contexto peruano, se hace imperativo intensificar las estrategias orientadas a mejorar las coberturas vacunales y garantizar el acceso universal a esta medida sanitaria de vital importancia; en el contexto de la inmunización infantil en el Perú, las enfermeras desempeñan un rol fundamental como agentes clave en la protección de la salud de los niños su labor contribuye de manera significativa a la reducción de la mortalidad infantil y al fomento de la salud pública, consolidándose como un pilar fundamental para el logro del desarrollo sostenible.

A fin de garantizar una inmunización universal y efectiva en el Perú, se hace indispensable abordar diversos desafíos de índole técnico, logístico y social. Entre

estos desafíos destacan el fortalecimiento de la formación continua del personal de enfermería en materia de inmunología y técnicas de administración de vacunas, la ampliación del acceso a los servicios de vacunación en zonas con cobertura deficiente, y el combate a la desinformación sobre las vacunas mediante campañas de comunicación basadas en evidencia científica.

Basándonos en la teoría de Leininger, podemos analizar el comportamiento de las mamás ante la vacunación de sus hijos, las experiencias pasadas, ya sea por motivos culturales o por falta de conocimiento, pueden influir en las decisiones de las madres sobre la vacunación. En este contexto, el rol del profesional de enfermería es crucial para concienciar y educar a las progenitoras sobre la importancia de las vacunas para la salud de sus hijos. Es fundamental que estas comprendan los beneficios de la vacunación y asistan al centro de salud para que sus hijos reciban las vacunas correspondientes según el esquema vacunal.

La teoría de Leininger propone que la cultura, entendida como los valores, creencias y prácticas compartidos por un grupo de personas, juega un papel fundamental en la salud y el bienestar. La teoría también reconoce la existencia de universales de la enfermería, que son aspectos comunes del cuidado que se observan en todas las culturas. En el contexto de la vacunación infantil, la teoría de Leininger nos permite comprender cómo las experiencias pasadas de las progenitoras, ya sean positivas o negativas, pueden influir en sus decisiones sobre la vacunación. Por ejemplo, una mamá que haya tenido una experiencia negativa con la vacunación de un hijo anterior, como una reacción adversa, podría ser más reacia a vacunar a sus hijos posteriores.

Ante la influencia de las experiencias pasadas en la vacunación infantil, el rol del profesional de enfermería es crucial para concienciar y educar a las madres sobre la importancia de las vacunas para la salud de sus hijos. Las enfermeras pueden utilizar su conocimiento de la teoría de Leininger para: poder comunicarse de manera efectiva y abordar sus preocupaciones de manera sensible, proporcionar información precisa y actualizada sobre las vacunas, incluyendo los beneficios, los riesgos y los posibles efectos secundarios, escuchar atentamente las preocupaciones y brindarles apoyo emocional, ayudarlas a desarrollar confianza en la vacunación al proporcionarles información sobre la seguridad y eficacia de las vacunas.

El estudio consideró tres dimensiones principales: sociodemográficos, cognitivos e institucionales. Los determinantes sociodemográficos incluyen aspectos

como la edad, el nivel educativo y los ingresos económicos de las madres. Los cognitivos se refieren a las creencias, conocimientos y actitudes de las madres sobre la vacunación. Los institucionales incluyen aspectos relacionados con la accesibilidad y calidad de los servicios de vacunación.

Dentro de la dimensión de aspectos sociodemográficos se pueden encontrar los indicadores de: la procedencia que se aplica para señalar el origen de la persona, la edad que hace referencia al tiempo al que existe una persona desde que es concebida hasta su fallecimiento; dentro de las diferentes investigaciones toman a ese indicador como uno de los más relevantes en cuestiones médicas o de salud; el estado civil, es decir, la situación en que se encuentra una persona según su situación y la ley, y el ordenamiento jurídico le otorga determinados efectos jurídicos (22).

Luego tenemos el grado de instrucción el cual nos indica el nivel de estudios logrados por el individuo en las diferentes etapas de vida (22) este indicador fue muy resaltante en la determinación de deficiencia de conocimientos del tema en investigación, siguiendo tenemos la ocupación que se define como las acciones o deberes que realiza un individuo en su trabajo (22) donde especificamos en tres categorías el de ama de casa, el ser trabajadora dependiente o independiente, en este caso enfocado hacia las madres quienes quizás muchas de ellas tendrán una ocupación distinta a la de una ama de casa.

El nivel de ingresos corresponde a uno de los determinantes sociales, es decir que las personas de bajos recursos son más propensas a verse afectadas en el área de salud, en comparación a una persona que tiene ingresos más elevados (22) y como último tenemos el lugar donde vive que es un indicador que relaciona al hábitat o espacio terrenal donde la madre vive, esta puede ser propia, alquilada o compartida.

Las dimensiones de factores cognitivos en diversos análisis llevados a cabo en algunas de las poblaciones con más pobreza del país demuestran que los ciudadanos de estas comunidades comprenden sus particulares creencias y pensamientos en lo que se refiere a su salud considerando dentro de ellas la idea errada sobre las vacunas (23). Dentro de los indicadores considerados en esta dimensión estuvieron los relacionados al concepto, creencias, gratuidad e importancia de las vacunas.

La vacuna es definida como la suspensión de microorganismos vivos (bacteriano virus), que al ser administrados en el paciente logran obtener una

inmunidad adquirida (23), sirven como una herramienta crucial para la inducción de inmunidad protectora contra un amplio espectro de enfermedades infecciosas. Su eficacia surge de su capacidad para estimular el sistema inmunológico mediante una exposición cuidadosamente controlada a una forma debilitada o inactivada de un patógeno específico, como un virus o una bacteria. Esta introducción estratégica desencadena el desarrollo de anticuerpos específicos de antígeno y células de memoria, que sirven como centinelas inmunológicos preparados para reconocer y neutralizar el patógeno real en un encuentro posterior. Como resultado, el sistema inmunológico preparado puede montar una defensa rápida y eficaz contra el patógeno, previniendo la aparición de la enfermedad asociada.

La creencia, es el saber del diario vivir; forma relaciones sociales, de lo que escuchan y creen las personas y son parte de las prácticas interpersonales (23). El indicador de creencias va relacionado directamente con la cultura que ha sido llevada a través de generaciones o a través del entorno donde se encuentra la madre, la protección de las enfermedades no las dan las vacunas que han logrado disminuir las muertes en mucha población infantil, en aquellos niños cuyo sistema de defensa se encuentra debilitado o inmunodeprimido, proporcionando las defensas necesarias para el sujeto y gracias a la gratuidad de vacunas el estado es el encargado de proporcionar los alcances necesarios para la obtención de vacunas de manera gratuita a nivel nacional y conforme al esquema de vacunación vigente en el país (23).

La sobreestimación del riesgo percibido de efectos secundarios raros de las vacunas, en comparación con la subestimación de sus beneficios sustanciales para la salud pública, ejemplifica el sesgo de aversión a la pérdida, las preferencias por remedios alternativos o terapias tradicionales, pueden estar influenciadas por factores diversos propios de la persona generando desconfianza en las instituciones médicas (23).

La dimensión de los factores institucionales dentro de los cuales podemos encontrar algunos rubros como el horario de atención que en realidad al acudir al establecimiento de salud con un niño es la prioridad de muchas familias (23), aunque se ve limitada muchas ocasiones por las diferentes actividades que se realizan en casa y cruzan horario con las de la institución, es por ello que las instituciones deben realizar una programación acorde con la población, también el rubro de trato en admisión para generar un ambiente con un trato cálido y de calidad con el paciente

es un logro importante del personal de salud que plasma una comunicación asertiva y garantiza la comodidad del usuario.

Un paciente satisfecho es aquel que siente que su tiempo ha sido valorado y que ha recibido una atención oportuna y eficiente. La optimización de los procesos internos y la implementación de tecnologías de gestión de citas pueden contribuir significativamente a la reducción de los tiempos de espera (23). Donabedian propone dos dimensiones para evaluar la calidad de la atención en salud: la dimensión técnica es aquella que busca maximizar los beneficios del paciente mediante la aplicación de procedimientos y tecnologías adecuadas y la interpersonal enfatiza el respeto al paciente como ser integral y busca su satisfacción plena, el tiempo de espera juega un papel crucial. Un tiempo de espera prolongado puede generar incomodidad e insatisfacción en el paciente. Por último, la información sobre las vacunas es fundamental para que la población tome decisiones informadas sobre su salud. El personal de salud debe brindar información clara y comprensible sobre las inmunizaciones y sus beneficios, contribuyendo a reducir las brechas de conocimiento y mejorar la eficacia de las vacunas.

El Esquema Nacional de Vacunación establece el orden y secuencia de aplicación de las vacunas aprobadas oficialmente por el Ministerio de Salud del país, siendo un total de dieciocho vacunas, donde quince de ellas deben ser aplicadas en los niños menores de cinco años para poder ser cubierto ante la posibilidad de enfrentar veintiocho enfermedades que podrían causar daños irreparables como la muerte (8). Las enfermedades prevenibles por vacunas son una carga económica significativa para los sistemas de salud, pero la vacunación preventiva es una herramienta eficaz para reducir estos costos y mejorar la salud pública; los niños vacunados tienen más probabilidades de crecer y desarrollarse plenamente, alcanzar su máximo potencial educativo y convertirse en miembros productivos de la sociedad.

El ENV del Perú constituye una piedra angular de la política de salud pública, meticulosamente diseñada para proteger a niños, adolescentes y a toda la población de un amplio espectro de enfermedades prevenibles. A través de la administración oportuna e integral de vacunas seguras y eficaces, la ENV pretende salvaguardar el bienestar de todos los peruanos. Basado en evidencia científica sólida, el ENV se actualiza periódicamente para incorporar los conocimientos y recomendaciones más recientes, asegurando su alineación con las mejores prácticas internacionales.

El ENV se aplica en diferentes etapas de la vida: el camino de la inmunización comienza al nacer con las dosis iniciales de las vacunas contra la Hepatitis B, DPT (difteria, tos ferina y tétanos), Polio, Hib (Haemophilus influenzae tipo b) y Rotavirus. En los 2, 4 y 6 meses: basándose en los cimientos establecidos al nacer, estos meses son testigos de la finalización de las dosis de vacuna iniciadas anteriormente y la introducción de la vacuna SPR (sarampión, paperas y rubéola).

Para los 12 Meses consistirá dosis de refuerzo de las vacunas DPT, Polio, Hib y Rotavirus refuerza la protección, mientras que la segunda dosis de la vacuna SPR refuerza aún más las defensas. A los 18 meses: el sistema inmunológico recibe otro refuerzo con una dosis de la vacuna DPT y la tercera dosis de la vacuna SPR solidifica la inmunidad contra estas enfermedades altamente contagiosas. Por último, a los 4 años se brinda una última dosis de refuerzo de las vacunas DPT, Polio y SPR garantiza una protección duradera durante toda la infancia.

## II. MATERIAL Y MÉTODO

Este estudio se enmarcó en un enfoque cuantitativo, lo que permitió el análisis de datos numéricos para generar conclusiones (21). Según Sampieri, el enfoque cuantitativo, tiene la capacidad para medir y analizar datos numéricos, proporciona información valiosa para comprender fenómenos complejos y tomar decisiones efectivas en diversos ámbitos.

Este estudio es de tipo no experimental, ya que no se manipularon las variables y se recolectaron los datos en su estado natural (21).

Se utilizó un diseño transversal, lo que significa que los datos se obtuvieron en un solo momento en el tiempo. El diseño transversal descriptivo simple constituye una herramienta metodológica valiosa en la investigación científica, particularmente en estudios descriptivos que buscan caracterizar o describir variables o fenómenos de interés en un momento determinado. Su simplicidad, eficiencia y versatilidad lo convierten en una opción atractiva para investigadores que buscan obtener una instantánea de la situación actual del objeto de estudio. Sin embargo, es importante ser consciente de sus limitaciones, como la incapacidad para establecer relaciones causales o la susceptibilidad a sesgos, al momento de interpretar los resultados.

Donde:



M= representa la muestra en la que se realiza la investigación.

O= representa la observación de la muestra.

En relación a la variable y operacionalización. Variable. Factores asociados, son elementos que influyen o están relacionados con algo o alguien, impactando de manera positiva o negativa en su funcionamiento. Estos factores pueden ser externos o internos y ejercer una influencia significativa en múltiples áreas de la vida de un individuo o un sistema (23). En su definición operacional, los factores asociados están relacionados con la persona pueden ser la región o localidad donde vive o proviene el individuo, el número de años transcurridos desde el nacimiento del individuo, la condición legal del individuo en cuanto a su estado marital (soltero, casado, divorciado, viudo), la actividad laboral o profesional que desempeña el individuo.

La población objetivo estuvo constituida por 120 madres de niños menores de cinco años, que acudieron al área de inmunizaciones del Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla – Chongoyape, durante los meses de mayo y junio, de acuerdo al Libro de Registros del área de Inmunizaciones, a cargo de la Lic. Enf. Soriano Díaz Anshelit.

Dentro de los criterios de inclusión se tomaron en cuenta madres de niños menores de 5 años que asisten al Centro de salud de manera frecuente, madres de niños menores de 5 años que aceptan participar del estudio de manera voluntaria y madres de niños menores de 5 años que se encuentren orientadas en tiempo, espacio y persona.

En los criterios de exclusión se tomaron en cuenta madres de niños menores de 5 años que no desean participar del estudio y madres de niños menores de 5 años que migran de otras jurisdicciones (transeúntes).

Después de haber aplicado la fórmula nos otorgó una muestra total de 53 madres de niños menores de 5 años.

Para la variable independiente se utilizó como técnica la encuesta, que es el método donde se obtiene información por medio de preguntas abiertas realizadas a la población de la muestra. Se utilizó como instrumento un cuestionario modificado por Espinoza S, y Espinoza R. (20) compuesto por 27 ítems que consta de 3 apartados:

El primer apartado se describe el título de la investigación, el segundo apartado ubica los precedentes habituales del niño, que se compone de 4 ítems y el tercer apartado está relacionado directamente a los datos de las variables divididas en: factores sociodemográficos (7 ítems), factores cognitivos (7 ítems), factores institucionales (9 ítems).

El instrumento fue validado con la debida autorización de las autoras Espinoza S. y Espinoza R. (2020). El proceso de validación empleó una rigurosa metodología de revisión de expertos, que involucró a un panel de cinco profesionales altamente especializados con amplio conocimiento y experiencia en el dominio relevante. Este estimado panel de expertos evaluó meticulosamente el cuestionario empleado frente a criterios establecidos de validez y confiabilidad para garantizar su cumplimiento de los más altos estándares de rigor científico, quienes otorgaron un coeficiente de validez de 0.88, considerado como bueno. La confiabilidad del

instrumento también fue alta, con un resultado de 0.86 obtenido mediante la prueba estadística de Kuder-Richardson.

Se solicitó el permiso al Doctor Rafael Fenco Silva Gerente de Micro red Chongoyape, así como a la Licenciada Anshelit Soriano Díaz encargada del área de inmunizaciones del Centro Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla - Chongoyape, para la elaboración del estudio en el establecimiento. También se les informó y explicó el motivo de la encuesta a cada madre solicitando su apoyo, finalmente se recogió las respuestas planteadas a la muestra y se plasmaron los datos en Excel para luego ser procesados en un SPSS.

El análisis de datos se realizó en el software SPSS versión 22, los resultados obtenidos fueron presentados en tablas utilizando la estadística descriptiva. El análisis de datos se realizó de acuerdo a los objetivos estipulados en el estudio de investigación.

Se tomó en cuenta los criterios éticos establecidos por Belmont; el principio de respeto a las personas se fundamenta en dos pilares: reconocimiento de la autonomía donde se debe respetar la capacidad de las personas para tomar sus propias decisiones. La protección de la vulnerabilidad que debe proteger a las personas que no tienen la capacidad de tomar decisiones autónomas.

En este estudio, se aplicó el principio de respeto a las personas mediante el consentimiento informado. Cada participante firmó un documento en el que se le explicaba el propósito de la investigación y sus riesgos y beneficios potenciales. Al firmar el consentimiento, los participantes expresaron su autonomía y permitieron que sus datos fueran utilizados para la investigación.

El principio de beneficencia también guio la investigación. Este principio establece que las personas deben ser tratadas de manera ética, no solo respetando sus decisiones, sino también protegiéndolas de cualquier daño y buscando su bienestar.

El principio de justicia es entender que las personas deben recibir el mismo trato por igual (26).

Un profesional íntegro, con formación y reconocimiento social, debe dedicar su ejercicio profesional al servicio de los demás, promoviendo el bienestar. Esto implica la disposición y el uso de recursos esenciales para el beneficio social, enfocándose en la protección y mejora de la vida y la salud de las personas.

### III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.1. Resultados

Tabla 1. Factores sociodemográficos asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del centro de salud Chongoyape - Chiclayo 2022.

FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO							
Cumplimiento		Si		No		Total	
Preguntas	ítems	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas
<b>Lugar de nacimiento</b>	Costa	6	37.5%	11	29.7%	17	32.1%
	Sierra	9	56.3%	24	64.9%	33	62.3%
	Selva	1	6.3%	2	5.4%	3	5.7%
<b>Edad</b>	16 a 17 años	2	12.5%	10	27.0%	12	22.6%
	18 a 29 años	11	68.8%	24	64.9%	35	66.0%
	Más de 30 años	3	18.8%	3	8.1%	6	11.3%
<b>Estado Civil</b>	Soltera	4	25.0%	8	21.6%	12	22.6%
	Casada	10	62.5%	24	64.9%	34	64.2%
	Conviviente	2	12.5%	5	13.5%	7	13.2%
<b>Grado de instrucción</b>	Primaria	10	62.5%	23	62.2%	33	62.3%
	Superior	5	31.3%	11	29.7%	16	30.2%
	Superior	1	6.3%	3	8.1%	4	7.5%
<b>Trabajo</b>	Ama de casa						
	Trabajadora dependiente	4	25.0%	12	32.4%	16	30.2%
	Trabajadora independiente	3	18.8%	1	2.7%	4	7.5%
	Trabajadora independiente	9	56.3%	24	64.9%	33	62.3%
<b>Ingresos</b>	De 300 a 800	5	31.3%	18	48.6%	23	43.4%
	De 800 a 1000	3	18.8%	3	8.1%	6	11.3%
	Mayor de 1000	8	50.0%	16	43.2%	24	45.3%
<b>Estado de propiedad de vivienda</b>	Propia	10	62.5%	16	43.2%	26	49.1%
	Alquilada	4	25.0%	12	32.4%	16	30.2%
	Compartida	2	12.5%	9	24.3%	11	20.8%

En referencia al aspecto sociodemográfico los indicadores como el lugar de nacimiento de la progenitora se observa una prevalencia significativa en aquellas provenientes de la región sierra (56.3%), el parámetro de edad con mayor porcentaje es la que comprende de 18 a 29 años con un 68.8%, el grado de instrucción con mayor prevalencia es el de primaria con un 62.5% y el trabajo que desempeñan las madres con mayor porcentaje es independiente con un 56.3%, son los indicadores más resaltantes en porcentaje, así mismo en estos indicadores pudimos observar que existe grado de incumplimiento.

Tabla 2. Factores cognitivos asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del centro de salud Chongoyape - Chiclayo 2022.

		FACTOR COGNITIVO					
Cumplimiento		Si		No		Total	
Preguntas	Ítems	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas
<b>Concepto de vacuna</b>	Vitaminas	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Medicinas	4	25.0%	10	27.0%	14	26.4%
	Sustancias que protegen	12	75.0%	27	73.0%	39	73.6%
<b>Creencias sobre vacuna</b>	Es necesario	16	100.0%	37	100.0%	53	100.0%
	No es necesario	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	No necesita	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
<b>Protección de enfermedades</b>	Cumple con vacunas	5	31.3%	11	29.7%	16	30.2%
	Se alimenta bien	7	43.8%	19	51.4%	26	49.1%
	Tiene peso adecuado	4	25.0%	7	18.9%	11	20.8%
<b>Vacuna Pentavalente</b>	Difteria, tétanos, etc.	6	37.5%	12	32.4%	18	34.0%
	Tuberculosis / Hepatitis	4	25.0%	3	8.1%	7	13.2%
	Poliomielitis/Tuberculosis	6	37.5%	22	59.5%	28	52.8%
<b>Vacunas al nacer</b>	Difteria, tétano, etc.	5	31.3%	10	27.0%	15	28.3%
	Influenza, varicela, etc.	4	25.0%	5	13.5%	9	17.0%
	Diarrea, gripe, etc.	7	43.8%	22	59.5%	29	54.7%
<b>Gratuidad de las vacunas</b>	Gratuito	16	100.0%	37	100.0%	53	100.0%
	Costoso	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Desconoce	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
<b>Importancia e información de vacunas</b>	Si	7	43.8%	13	35.1%	20	37.7%
	A veces	9	56.3%	24	64.9%	33	62.3%
	No	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

En el área cognitiva, los indicadores relacionados al conocimiento de vacunas y las creencias sobre las vacunas fueron los más resaltantes; dentro del concepto de vacunas el 75% mencionaron que tienen por concepto que aportan una protección ante enfermedades; en relación a la pregunta de que si en caso al niño le faltara sus vacunas las madres en su 100% consideran que su aplicación es necesaria. Los resultados indican que las madres encuestadas tienen un alto nivel de conocimiento sobre la importancia de las vacunas y la necesidad de completar el esquema de vacunación para proteger la salud de sus hijos. Sin embargo, existe una proporción significativa de madres que, en ausencia de la necesidad de vacunación, no asistirían regularmente a los servicios de salud con un 56.3%.

Tabla 3. Factores institucionales asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del centro de salud Chongoyape - Chiclayo 2022.

FACTOR INSTITUCIONAL							
Cumplimiento		Si		No		Total	
Preguntas	Ítems	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas	Recuento	% de N columnas
<b>Fecha programada para la vacunación</b>	Se olvidó	6	37.5%	12	32.4%	18	34.0%
	No alcanzó cupo	6	37.5%	13	35.1%	19	35.8%
	Siempre asiste	4	25.0%	12	32.4%	16	30.2%
<b>Disponibilidad de vacunas</b>	Vuelven a citar	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Casi siempre	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Siempre	16	100.0%	37	100.0%	53	100.0%
<b>Horario de atención</b>	No es adecuado	4	25.0%	10	27.0%	14	26.4%
	No le es posible	7	43.8%	16	43.2%	23	43.4%
	Es adecuado	5	31.3%	11	29.7%	16	30.2%
<b>Trato de admisión</b>	Nunca	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	A veces	6	37.5%	16	43.2%	22	41.5%
	Siempre	10	62.5%	21	56.8%	31	58.5%
<b>Tiempo de espera</b>	No	6	37.5%	6	16.2%	12	22.6%
	Algunas veces	2	12.5%	17	45.9%	19	35.8%
	Si	8	50.0%	14	37.8%	22	41.5%
<b>Información post vacunal</b>	Amistades	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Medios de comunicación	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Profesional de Salud	16	100.0%	37	100.0%	53	100.0%
<b>Información post vacunal</b>	No	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Algunas veces	5	31.3%	7	18.9%	12	22.6%
	Si	11	68.8%	30	81.1%	41	77.4%
<b>Citas posteriores</b>	No	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Algunas veces	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Si	16	100.0%	37	100.0%	53	100.0%
<b>Interés por el personal de salud</b>	Nada interesada	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Poca interesada	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Muy interesada	16	100.0%	37	100.0%	53	100.0%

Dentro del determinante institucional, el 100% de las madres que cumplen el esquema de vacunación de sus niños manifestaron que siempre encuentran la disponibilidad de vacunas; el 62.5% manifestó que el personal de admisión es siempre amable; el 50% considera que el tiempo de atención en consultorio es el adecuado; el 100% expresa que el personal de enfermería siempre informan la programación de la próxima cita así como el interés que muestran por la atención de sus niños; lo que nos mostró que son los indicadores más resaltantes en esta dimensión.

Siendo también considerado y observable que en 37 madres que mostraron incumplimiento el indicador con más relevancia es la fecha en que se programa la cita de vacunación de su niño.

Tabla 4. Asociación de los factores sociodemográficos, cognitivos e institucionales con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años del centro de salud Chongoyape – Chiclayo 2022.

	<b>Factor Sociodemográfico</b>	<b>Asociación</b>
Correlación de Pearson	1	,550**
Sig. (bilateral)		0.000
N	53	53
Correlación de Pearson	,550**	1
Sig. (bilateral)	0.000	
N	53	53
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).		
	<b>Factor Cognitivo</b>	<b>Asociación</b>
Correlación de Pearson	1	,645**
Sig. (bilateral)		0.000
N	53	53
Correlación de Pearson	,645**	1
Sig. (bilateral)	0.000	
N	53	53
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).		
	<b>Factor Institucional</b>	<b>Asociación</b>
Correlación de Pearson	1	,720**
Sig. (bilateral)		0.000
N	53	53
Correlación de Pearson	,720**	1
Sig. (bilateral)	0.000	
N	53	53
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).		

En la asociación de los factores al cumplimiento del esquema de vacunación, se utilizó la correlación de Pearson donde un valor de 0 indica que no hay asociación de la variable en cambio si se da un valor mayor a 0 indica una asociación positiva; por lo que entonces observamos que el factor sociodemográfico tiene una correlación de 0.55, el factor cognitivo con una correlación de 0.64 y el factor institucional con una correlación de 0.72; los resultados indican que el factor institucional presenta la correlación más fuerte y positiva con el cumplimiento del esquema de vacunación. Esto sugiere que este factor juega un papel crucial en la adherencia a la vacunación en esta población.

### 3.2. Discusión

De acuerdo con el objetivo específico uno, la investigación en el Centro de Salud Chongoyape reveló que el 56.3% de las madres provienen de la región sierra, y un 68.8% tiene entre 18 y 29 años. El nivel educativo predominante es la primaria (62.5%), y el 56.3% de las madres trabaja de manera independiente. Estos factores muestran una correlación significativa con el grado de incumplimiento del esquema de vacunación en los niños menores de cinco años. En relación con el estudio de Escobar et al. (6), quienes identificaron factores como aversión a la reacción post-vacunal y condiciones socioeconómicas en Colombia, se observa una concordancia con la investigación elaborada en la sede elegida para esta investigación.

En ambos casos, las barreras sociodemográficas, incluyendo la procedencia y el trabajo de las madres, tienen un papel significativo en la falta de vacunas del ENV. Asimismo, Salguero y Palacios (9) determinaron que los factores sociodemográficos influyen en los cuidados post-vacunación en una muestra de 75 madres. Este hallazgo guarda similitud con el análisis de los factores sociodemográficos en Chongoyape, donde la edad y el nivel educativo de las madres también afectan el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años. El determinante socioeconómico y cultural de las familias impacta significativamente en la adherencia a los esquemas de inmunización infantil.

Aspectos como el nivel educativo de los padres, el fácil acceso a los ESS y las creencias culturales influyen en las decisiones sobre la vacunación. Por tanto, la comprensión de estos elementos es crucial para mejorar las tasas de vacunación y garantizar la protección de la población infantil. Adicionalmente, es necesario considerar la repercusión de las condiciones laborales de las progenitoras en el cumplimiento del esquema de vacunación. Olmedo (10) ha señalado que la disponibilidad de tiempo y los recursos económicos disponibles pueden afectar la regularidad con que se llevan a cabo las vacunaciones. Por otra parte, Bustos (11) indica que la educación y la sensibilización sobre la importancia de las vacunas son fundamentales para superar las limitaciones que impiden su cumplimiento.

El presente estudio se basó en el modelo transcultural de cuidados de enfermería desarrollado por Madeleine Leininger, el cual reconoce a la persona como un ser holístico y complejo, profundamente influenciado por sus creencias, valores y prácticas culturales. Este modelo permite comprender la salud y la enfermedad desde una perspectiva culturalmente sensible, considerando los diversos factores que

impactan en la percepción, experiencia y expresión del bienestar y el malestar (17). Consecuentemente, la implementación de programas de apoyo y educación dirigida a madres trabajadoras puede tener una gran efectividad para la mejora de la cobertura de vacunación infantil.

En referencia con el objetivo específico dos, el estudio evidencia que el 75% de las mamás consideran que las vacunas protegen, y el 100% cree necesaria su aplicación. Sin embargo, el 56.3% solo llevaría a sus hijos a vacunar en algunas ocasiones, lo que evidencia un conocimiento adecuado pero una práctica inconsistente en la vacunación. Igualmente, el Olmedo (10) evidenció que factores socioculturales como la edad y el nivel educativo influyen significativamente en el cumplimiento del esquema de vacunación. Este hallazgo se alinea con el análisis del Centro de Salud Chongoyape, donde el 75% de las madres entiende que las vacunas son esenciales, mostrando una fuerte correlación entre el conocimiento y el cumplimiento de la inmunización.

Asimismo, Bustos (10) encontró que el conocimiento y la actitud materna son determinantes en la adherencia al esquema vacunal. Este resultado muestra una convergencia con los datos de Chongoyape, donde el 100% de las madres considera necesaria la aplicación de vacunas. Las actitudes positivas reflejan un entendimiento claro de la trascendencia de la inmunización para la salud infantil. El entendimiento de los beneficios de la vacunación y las creencias maternas juegan un papel crucial en la adherencia a los esquemas de inmunización. Las madres bien informadas tienden a cumplir con los programas de vacunación, salvaguardando la salud de sus hijos frente a enfermedades evitables. Este conocimiento también facilita la superación de barreras como la desinformación y el miedo, mejorando las tasas de vacunación.

Por consiguiente, la comprensión sobre la relevancia que tienen las vacunas en la vida del ser humano y las creencias positivas sobre su efectividad son cruciales para el cumplimiento de los esquemas de vacunación. De otro modo, Tenorio (12) ha señalado que las creencias erróneas sobre las vacunas pueden llevar al incumplimiento del ENV, afectando negativamente la salud pública. Del mismo modo, Rodríguez (13) destaca que la educación adecuada y la difusión de información veraz son fundamentales para corregir malentendidos y promover la vacunación. Por consiguiente, los programas de sensibilización dirigidos a las madres pueden incrementar significativamente las tasas de vacunación en la población tomada como objetivo de estudio.

Así mismo, en cuanto al objetivo específico tres, el 100% de las madres que cumplieron el esquema de vacunación destacaron el abastecimiento de vacunas y la atención informativa del personal de salud. Además, el 62.5% valoró la amabilidad del personal de admisión y el 50% consideró adecuado el tiempo de consulta, subrayando la influencia de factores institucionales en el cumplimiento vacunal. Asimismo, el autor Tenorio (12) identificó que los factores cognitivos influyen significativamente en el incumplimiento del calendario de vacunación en menores de cinco años. Este resultado presenta una discrepancia con el análisis en Chongoyape, donde el 100% de las madres cumplidoras de la vacunación reportaron una disponibilidad constante de vacunas, sugiriendo que los factores institucionales también son cruciales.

De manera similar, Rodríguez (13) encontró que el aspecto cognitivo posee una mayor relación con el incumplimiento vacunal que el factor institucional. Este hallazgo contrasta con el estudio en Chongoyape, donde la amabilidad del personal y la información proporcionada por enfermería fueron mencionadas por el 62.5% y el 100% de las madres respectivamente, destacando la importancia de la atención institucional. Los factores institucionales desempeñan un papel fundamental en la adherencia a los esquemas de vacunación infantil. La disponibilidad de vacunas, la atención amable y el adecuado tiempo de consulta son aspectos clave que influyen en la decisión de las madres para completar el calendario vacunal de sus hijos.

Estos elementos facilitan un entorno de confianza y satisfacción, esenciales para el éxito de los programas de inmunización. Por otro lado, la percepción positiva sobre los servicios que ofrecen los ESS mejora el cumplimiento del esquema de vacunación. En este contexto, Jiménez (14) han señalado que la accesibilidad y la calidad del servicio son determinantes críticos para la adherencia a los programas de vacunación. Asimismo, Cabrejos (15) destacan que la comunicación efectiva y la educación proporcionada por el personal de salud pueden aumentar significativamente las tasas de vacunación. Por consiguiente, mejorar la calidad de la atención y garantizar la disponibilidad de recursos son estrategias fundamentales para optimizar los resultados de vacunación en niños menores de cinco años.

En cuanto al objetivo específico cuatro, se demostró que los factores sociodemográficos tienen una correlación de 0.55, los factores cognitivos 0.64 y los factores institucionales 0.72. Este análisis subraya la importancia de los factores institucionales, mostrando la correlación positiva más alta con el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años. En contraste, Jiménez (14)

ha evidenciado una contradicción al concluir que no existe asociación significativa entre el conocimiento sobre inmunizaciones y el cumplimiento del calendario vacunal. Este hallazgo difiere del análisis realizado en Chongoyape, que muestra una correlación positiva entre los factores cognitivos y el cumplimiento del ENV.

Por otro lado, Cabrejos (15) ha mostrado coincidencia al determinar que los factores sociales tienen mayor relevancia en el incumplimiento vacunal. Esta conclusión se alinea con el estudio en Chongoyape, donde los factores sociodemográficos también presentan una correlación positiva significativa con el cumplimiento del esquema de vacunación. La integración de factores sociales, cognitivos e institucionales es esencial para entender la adherencia a los esquemas de vacunación infantil. Estos elementos no solo influyen de manera aislada, sino que su interacción compleja determina la eficacia de los programas de inmunización. La educación, las condiciones de vida y la calidad del servicio de salud son pilares fundamentales en este contexto.

Además, la interacción de los factores mencionados es crucial para mejorar las tasas de vacunación. Por consiguiente, Pazos (16) han señalado que la accesibilidad y la calidad del servicio son determinantes críticos para la adherencia a los programas de vacunación. Asimismo, Escobar et al. (6) destacan que la comunicación efectiva y la educación proporcionada por el personal de salud pueden aumentar significativamente las tasas de vacunación. Por ende, mejorar la calidad de la atención y garantizar la disponibilidad de recursos son estrategias fundamentales para optimizar los resultados de vacunación en niños menores de cinco años.

El análisis, en cuanto a las implicaciones prácticas y teóricas, proporciona una comprensión profunda de las barreras existentes y las posibles mejoras en los programas de salud pública. Prácticamente, permite a los profesionales de salud diseñar intervenciones más efectivas y dirigidas, optimizando el uso de recursos y aumentando la cobertura vacunal. Teóricamente, el estudio amplía el conocimiento existente sobre los determinantes del comportamiento en salud, ofreciendo nuevas perspectivas sobre cómo los determinantes sociodemográficos, cognitivos e institucionales interactúan para influir en la sujeción a los esquemas de vacunación.

El estudio abre la puerta a una variedad de investigaciones futuras, especialmente en áreas menos exploradas como el impacto de las creencias culturales y las dinámicas familiares en la vacunación. También se puede investigar cómo la actualización de información del personal de salud influye en la percepción y

comportamiento de las madres hacia las vacunas. Otra posibilidad es examinar comparativamente diferentes regiones del país para identificar variaciones geográficas en los factores asociados al cumplimiento del esquema vacunal, lo cual podría ofrecer una visión más holística y precisa del fenómeno en distintos contextos.

Futuros estudios podrían enfocarse en la evaluación longitudinal de las intervenciones implementadas para mejorar la adherencia vacunal, midiendo su efectividad a lo largo del tiempo. Además, se podría investigar el rol de la tecnología, como recordatorios de vacunación a través de mensajes de texto, en la mejora del cumplimiento del esquema vacunal. También sería valioso estudiar la percepción y aceptación de las vacunas nuevas o adicionales, como las que surgen durante pandemias, para anticipar y manejar mejor las respuestas de la comunidad ante la introducción de nuevas inmunizaciones.

Entre las limitaciones del estudio se encuentran posibles sesgos en la recopilación de datos y la representatividad de la muestra. Estas limitaciones fueron abordadas mediante la implementación de cuestionarios estandarizados y la formación del personal encargado de la recogida de datos para minimizar errores. Además, se empleó una muestra suficientemente grande y diversa para garantizar que los resultados fueran aplicables a una población más amplia. Se realizó un análisis exhaustivo de los datos para identificar y corregir cualquier posible anomalía o inconsistencia que pudiera afectar la validez del estudio.

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1. Conclusiones**

Si bien la investigación identificó diversos factores asociados al cumplimiento de las vacunas, es importante destacar que dentro de cada factor existen indicadores que revelan un grado de incumplimiento.

Las dimensiones consideradas fueron tres, la primera que denota los factores sociodemográficos (procedencia, edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico y tenencia de la vivienda); la segunda dimensión que considera los factores cognitivos (concepto de vacuna, creencias sobre la vacuna, importancia e información sobre cada vacuna); por último la tercera dimensión que comprende el factor institucional (accesibilidad al centro, disponibilidad de vacunas, información post-vacunal).

En el factor sociodemográfico se obtuvo que el lugar de nacimiento de las madres se concentra principalmente en la región sierra, con un 56,3% de las participantes provenientes de dicha zona. El grupo de edad predominante entre las madres es el de 18 a 29 años, representando el 68,8% de la muestra. El nivel educativo más prevalente entre las madres es el de primaria, con un 62,5%. La ocupación más común entre las madres es el trabajo independiente, con un 56,3%.

El factor cognitivo los indicadores relacionados al conocimiento de vacunas y las creencias sobre las vacunas fueron los más resaltantes; dentro del concepto de vacunas el 75% tienen por concepto que las vacunas son una especie de protección para sus niños; en relación a la pregunta de que si en caso al niño le faltara sus vacunas las madres en su 100% consideran que su aplicación es necesaria. El conocimiento sobre las vacunas, juega un papel importante en el cumplimiento del esquema de vacunación. Sin embargo, es necesario reforzar las estrategias de comunicación y educación para abordar las creencias y actitudes que podrían afectar la asistencia a los servicios de salud, incluso cuando no se requieren vacunas.

En el análisis del factor institucional, se encontraron resultados muy positivos en cuanto a la satisfacción de las madres que cumplen con el esquema de vacunación de sus hijos, el 100% manifestaron que siempre encuentran la disponibilidad de vacunas; el 62.5% que el trato que recibe del personal de admisión es siempre amable; el 50% considera que el tiempo de atención en consultorio es el adecuado; el 100%

expresó que el personal de enfermería siempre informa la programación de la próxima cita, así como el interés que muestran por la atención de sus niños.

Finalmente analizando la correlación de todas estas dimensiones con el cumplimiento del esquema de vacunación, el factor institucional fue el que tuvo mayor correlación positiva lo que nos evidencia que este factor ha sido de gran influencia para que se pueda dar el cumplimiento en la vacunación.

#### **4.2. Recomendaciones**

A la Jefatura de enfermería del Centro de Salud de Chongoyape para que pueda incentivar a las madres que tienen un nivel de educación más bajo, para que así se logre una concientización y pueda formar parte de un factor para el cumplimiento del esquema de vacunación, proporcionándoles información clara y precisa de la gran importancia que tiene su aplicación en sus niños, además de mejorar los tiempos de espera y fecha de programación de vacunas para que todas las madres puedan mejorar la adherencia al cumplimiento del esquema de vacunación.

Se hace un llamado a las estudiantes del área de salud para que profundicen en investigaciones sobre los factores que influyen en el cumplimiento y el incumplimiento del esquema de vacunación. Existe una escasez de estudios en este campo, lo que resalta la necesidad de explorar este tema con mayor detenimiento.

A la Universidad y Escuela Profesional de Enfermería, que sigan incentivando al apoyo de investigaciones de diagnóstico en lugares propios de nuestra región que no han sido punto de estudio.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cobertura Vacunal [Internet]. 2021. [Consultado 22 Nov 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/immunization-coverage>
2. Ministerio de Salud. Minsa vacunó al 80.9% de menores de un año en el 2018 [Internet]. 2019. [Consultado 23 Nov 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28640-minsa-vacuno-al-809-de-menores-de-un-ano-en-el-2018>
3. Perú: Salud Infantil [Internet]. 1ª ed. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.; 2017 [citado 22 noviembre 2020]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap009.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap009.pdf)
4. Torres, F. Perú: Ocho regiones están por debajo del 40% en su cobertura de vacunación infantil. [Internet]. Salud con lupa. 2020. [Consultado 23 Nov 2021]. Disponible en: <https://saludconlupa.com/noticias/peru-ochoregiones-estan-por-debajo-del-40-en-su-cobertura-de-vacunacioninfantil/>
5. Ministerio de Salud. Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19 en el Perú (3 meses) [Internet]. 1ª ed. Perú: MINSA; 2020 [citado 22 noviembre 2021]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1058855/DOCUMENTO\\_TECNICO.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1058855/DOCUMENTO_TECNICO.pdf)
6. Escobar, F., Osorio, M. B., & De la Hoz, F. (2017). Motivos de no vacunación en menores de cinco años en cuatro ciudades colombianas. *Rev Panam Salud Publica*, 41(e123), 1-10. doi:10.26633/RPSP.2017.123. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34378/v41e1232017.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
7. Cáceres Bermejo, G. G. (2012). Un momento de reflexión acerca de las vacunas. *Sanid. Mil.*, 68(2), 109-114. doi:10.4321/S1887-85712012000200009. Disponible en: [se quitó una URL no válida]. <https://dx.doi.org/10.4321/S1887-85712012000200009>
8. Ministerio de Salud. (2014). Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación. RM 510 NTS N°080 – MINSA. Lima: MINSA.
9. Salguero, C., & Palacios, P. (2018). Cuidados empíricos en post vacunación aplicados por las madres a niños menores de 5 años en la Parroquia Huachi Grande – Centro [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/27577>
10. Olmedo Quintero, L. F. (2016). Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del esquema de inmunización en niños menores de 5 años, cantón San Lorenzo, provincia Esmeraldas [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5554/BLANCA%20>

[BLAS%2CACU%C3%91A%20AUCCAHUASI-2DAESPEC-FCS-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

11. Bustos, H. (2018). Nivel de conocimiento y actitud materna en el cumplimiento de las inmunizaciones del niño. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3128>
12. Tenorio Uscuchagua, M. A. (2020). Factores que intervienen en el incumplimiento del calendario de vacunas, en menores de cinco años, puesto de salud Horacio Zevallos, Ate; Lima, Perú, 2019 [Tesis de licenciatura]. Escuela de Enfermería San Felipe, Universidad Ricardo Palma. Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3445/SF\\_T030\\_7348\\_8656\\_T%20%20%20MAR%c3%8dA%20AZUCENA%20TENORIO%20USCUCHA\\_GUA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3445/SF_T030_7348_8656_T%20%20%20MAR%c3%8dA%20AZUCENA%20TENORIO%20USCUCHA_GUA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Rodríguez Gallardo, L. L. (2019). Factores que determinan el incumplimiento del esquema de vacunación en madres de una institución educativa en San Juan de Lurigancho-2019 [Tesis de licenciatura]. Universidad César Vallejo. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40682/Rodriguez\\_G\\_L..pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40682/Rodriguez_G_L..pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Jiménez O, R. (2018). Conocimiento sobre inmunizaciones y cumplimiento del calendario vacunal en el C.S. "El Bosque"- Chiclayo, 2018 [Tesis de licenciatura]. Universidad Señor de Sipán. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7335>
15. Cabrejos Villanueva, R. D. (2017). Factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el Centro de Salud Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo 2016 [Tesis de licenciatura]. Universidad Señor de Sipán. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/3066>
16. Pazos Holguín, C. L. (2020). Factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de cinco años del Centro Materno Infantil Pimentel 2019 [Tesis de licenciatura]. Universidad Señor de Sipán. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7468>
17. Aristizábal Hoyos, G., Blanco Borjas, D., Sánchez Ramos, A., & Ostiguín Meléndez, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería universitaria [revista en la Internet]. 8(4), 16-23. Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
18. Sampieri Hernández, R., Collado Fernández, C., & Lucio Baptista, P. (2003). Metodología de la investigación. McGraw-Hill Interamericana. México, D.F. Disponible en: [https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n\\_Sampieri.pdf](https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf)
19. Categorización de ingreso económico familiar en zona Rural. Pág 75, 102. Disponible en:

[http://www.sisfoh.gob.pe/index.php?option=com\\_jdownloads&task=download.send&id=44&catid=7&m=0&Itemid=764](http://www.sisfoh.gob.pe/index.php?option=com_jdownloads&task=download.send&id=44&catid=7&m=0&Itemid=764)

20. Carrasco, A. (2014). Conocimiento sobre inmunizaciones y factores socio económicos de madres de niños menores de un año. Pág.8-13-15. Huaraz-Perú. Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/342/lzquierdo\\_rf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/342/lzquierdo_rf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Abreu, J. (2012). Hipótesis, Método & Diseño de Investigación. Daena: International Journal of Good Conscience 7(2) 187-197. Julio. ISSN 1870-557X. Disponible en: [http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9\(3\)195-204.pdf](http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9(3)195-204.pdf)
22. Sangoluisa Rosales, J., Carrión-Morales, M., Rodríguez Díaz, J., & Parcon Bitanga, M. (2019). Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018. AMC [Internet]. 23(6), 709-719. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1088813>
23. El significado de la expresión "factores asociados". [Internet] [citado: 2021 noviembre 21]. disponible en: <https://prezi.com/weasnk2wpkjr/elsignificado-de-la-expresion-factoresasociados/>
24. Huamán BH. "FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INCUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS. PUESTO DE SALUD EL ENTERADOR, CAJAMARCA, 2020" [Internet]. 2020. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/860/1/Baldomero%20Huam%C3%A1n%20Huam%C3%A1n.pdf>
25. BACH. ESPINOZA MARTEL, STEFANY ROSA BACH. ESPINOZA PAUCAR, RINA ROCIO. 2020. Disponible en: <http://www.repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/74/TESIS%20FINAL%20Espinoza%20Martel%2c%20Stefany%20Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos. [Internet]. 2019 [citado 21 noviembre 2021]. Disponible en: <file:///C:/Users/bryan/Documents/Jhosy/424Texto%20del%20art%C3%adulo-1054-1-10-20140811.pdf>

## ANEXOS

### ANEXO 1: INSTRUMENTO



## ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### CUESTIONARIO “FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD CHONGOYAPE - CHICLAYO 2022”

Nº.....

**Instrucciones:** Los autores de la presente investigación titulada “Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años, centro de salud Chongoyape - Chiclayo 2022”. Tenemos el grato gusto de dirigirnos a usted con el fin de solicitar su apoyo en el llenado del presente cuestionario que es totalmente anónimo, por lo cual solicitamos que responda con sinceridad cada pregunta.

#### DATOS GENERALES DEL NIÑO(A):

**1. Edad de su niño(a) en meses:**

- 1) Lactante Menor
- 2) Lactante Mayor
- 3) Preescolar

**2. Sexo del niño(a):**

- 1) Femenino
- 2) Masculino

**3. Tipo de Seguro:**

- 1) SIS
- 2) ESSALUD
- 3) Ninguno

**4. Cumplimiento del calendario de vacunación:**

- 1) Incompleto
- 2) Completo

**A. FACTOR SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MADRE.**

**1. ¿Cuál es el lugar de tu nacimiento?**

- 1) Costa
- 2) Sierra
- 3) Selva

**2. ¿Qué edad tiene usted?**

- 1) 16 a 17 años
- 2) 18 a 29 años
- 3) Más de 30 años

**3. ¿Cuál es tu estado civil?**

- 1) Soltera
- 2) Casada
- 3) Conviviente

**4. ¿Cuál es tu mayor grado instrucción alcanzado?**

- 1) Primaria
- 2) Secundaria
- 3) Superior

**5. ¿Cuál es tu ocupación actual?**

- 1) Ama de casa
- 2) Trabajadora dependiente
- 3) Trabajadora Independiente

**6. ¿Cuánto es tu ingreso económico aproximado mensualmente?**

- 1) De 300 a 800
- 2) De 800 a 1000
- 3) Mayor de 1000

**7. ¿Cuál es la tenencia de tu casa dónde vives?**

- 1) Propia
- 2) Alquilada
- 3) Compartida

**B. FACTOR COGNITIVOS DE LA MADRE.**

**1. ¿Qué son las vacunas para usted?**

- 1) Son vitaminas que ayuda en el crecimiento.
- 2) Medicinas para curar las enfermedades.
- 3) Sustancias que protege de algunas enfermedades graves.

**2. En caso de que a su niño le faltara sus vacunas considera que:**

- 1) Es necesario continuar con la vacunación.

- 2) Debería quedarse con las vacunas ya colocadas.
- 3) No necesita vacunarlo.

**3. ¿Usted considera que su niño está protegido de las enfermedades?**

- 1) Porque cumple con el calendario de vacunación
- 2) Porque se alimenta bien.
- 3) Porque esta con ganancia adecuado de peso.

**4. ¿Cuáles son las vacunas que recibió su niño(a) al nacer?**

- 1) Difteria, Tétano y tos convulsiva.
- 2) Tuberculosis (BCG) y hepatitis B.
- 3) Poliomielitis y Tuberculosis.

**5. ¿De qué enfermedades protege la vacuna pentavalente que se coloca a los 2,4 y 6 meses?**

- 1) Difteria, Tétano, tos convulsiva, Hepatitis B y Influenza.
- 2) Influenza, Varicela y Papera.
- 3) Diarrea, Gripe y Rubeola.

**6. La aplicación de las vacunas a su niño(a) es.**

- 1) Gratuito
- 2) Costoso
- 3) Desconoce

**7. ¿Si no fuera necesario las vacunas usted llevaría a su niño a la Posta o Centro de Salud?**

- 1) Si
- 2) A veces
- 3) No

**C. FACTOR INSTITUCIONAL:**

**1. No asiste a la cita programada para vacunar a su niño(a) porque:**

- 1) Se olvidó.
- 2) No alcanza cupo para la vacunación.
- 3) Siempre asiste.

**2. Al acudir a su cita encuentra las vacunas que le corresponde a su niño(a):**

- 1) Le citan para otra fecha
- 2) Casi siempre
- 3) Siempre

**3. El horario de atención en el consultorio de vacunación, usted lo considera que:**

- 1) No es adecuado para el tiempo que usted tiene.
- 2) Por su trabajo no le permite asistir.
- 3) Es adecuado para el tiempo que usted tiene.

**4. El trato que usted recibe del personal en admisión; es amable:**

- 1) Nunca
- 2) A veces
- 3) Siempre

**5. El tiempo que usted espera para pasar al consultorio de vacunación es adecuado.**

- 1) No
- 2) Algunas veces
- 3) Si

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

- 1) Amistades
- 2) Medios de comunicación (Radio, televisión y periódico)
- 3) Enfermera, Médico, Técnica en Enfermería

**7. La enfermera le informa acerca de las reacciones que tiene la vacuna.**

- 1) No
- 2) Algunas veces
- 3) Si

**8. La enfermera le informa acerca de la próxima cita.**

- 1) No
- 2) Algunas veces
- 3) Si

**9. La enfermera que lo atendió se mostró interesado por su niño.**

- 1) Nada interesada
- 2) Poca interesada
- 3) Muy interesada

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO



**ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA INVESTIGACIÓN:**

Yo ..... identificada(o) con DNI ..... Declaro haber sido informado de manera clara precisa y oportuna de los fines de esta investigación titulada **“FACTORES ASOCIADOS AL INCUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, CENTRO DE SALUD CHONGOYAPE - CHICLAYO 2021”**.

Los datos obtenidos de mi participación, serán fielmente copiados por las investigadoras, además de ser procesados con estricta confidencia.

Por lo expuesto otorgo mi consentimiento a que se me realice el cuestionario, así como mis derechos para responder con una negativa.

\_\_\_\_\_

INVESTIGADORA RESPONSABLE 1

\_\_\_\_\_

USUARIA(O) PARTICIPANTE

\_\_\_\_\_

INVESTIGADORA RESPONSABLE 2

## ANEXO 3: AUTORIZACIÓN DE RECOJO DE INFORMACIÓN

### CONFIRMACIÓN DE RECOJO DE INFORMACIÓN

Chiclayo, mayo del 2023

Quien suscribe:

Dr. Alejandro Zuloeta Mundaca

Jefe de C.S. Victor Enrique Tirado Bonilla

**CONFIRMA:** Que la información emitida en el proyecto de investigación, denominado: "FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD CHONGOYAPE – CHICLAYO 2022" es fidedigna y fue obtenida en el Centro de Salud del cual me encuentro a cargo actualmente.

Por el presente, el que suscribe, Dr. Alejandro Zuloeta Mundaca jefe del C.S. Victor Enrique Tirado Bonilla, CONFIRMO que las estudiantes: Córdova Rodríguez Kimberly Yamilet identificada con DNI N° 75068550, Tirado Vilchez Eymi Madyorit identificada con DNI N° 77806353, estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería , y autoras del trabajo de investigación denominado "FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD CHONGOYAPE – CHICLAYO 2022", utilizó información, cálculos entre otros para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis enunciada líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la Información solicitada.

Atentamente.


Dr. Alejandro Zuloeta Mundaca

JEFE DE CENTRO DE SALUD

ANEXO 4:

Matriz de operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Factores asociados</b>	Factores asociados: son elementos que influyen o están relacionados con algo o alguien, impactando de manera positiva o negativa en su funcionamiento. Estos factores pueden ser externos o internos y ejercer una influencia significativa en múltiples áreas de la vida de un individuo o un sistema. (23)	Factores asociados: en los factores asociados están relacionados con la persona pueden ser la región o localidad donde vive o proviene el individuo, el número de años transcurridos desde el nacimiento del individuo, la condición legal del individuo en cuanto a su estado marital (soltero, casado, divorciado, viudo), la actividad laboral o profesional que desempeña el individuo.	<b>FACTORES SOCIODEMO-GRÁFICOS</b>	Procedencia Edad Estado civil Grado de instrucción Ocupación Ingreso económico Tenencia de la vivienda	1A 2A 3A 4A 5A 6A 7A	<b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> Cuestionario Elaborado por Espinoza S., Espinoza R. agrupado en 3 dimensiones, con una confiabilidad de 0.86 según la fórmula de Kuder-Richardson.	Costa Sierra Selva 16 a 17 años 18 a 29 años Más de 30 años Soltera Casada Conviviente Primaria Secundaria Superior Ama de casa Trabajadora dependiente Trabajadora Independiente De 300 a 800 De 800 a 1000 Mayor de 1000 Propia Alquilada Compartida	<b>Numérica</b>	<b>Nominal</b>

			<b>FACTORES COGNITIVOS</b>	<p>Concepto de vacuna</p> <p>Creencias sobre la vacuna</p> <p>Protección de enfermedades</p> <p>Vacuna pentavalente</p> <p>Vacunas al nacer</p> <p>Gratuidad de las vacunas</p>	<p>1B</p> <p>2B</p> <p>3B</p> <p>4B</p> <p>5B</p> <p>6B</p>	<p>Son vitaminas que ayuda en el crecimiento.</p> <p>Medicinas para curar las enfermedades.</p> <p>Sustancias que protege de algunas enfermedades graves.</p> <p>Es necesario continuar con la vacunación.</p> <p>Debería quedarse con las vacunas ya colocadas.</p> <p>No necesita vacunarlo.</p> <p>Porque cumple con el calendario de vacunación</p> <p>Porque se alimenta bien.</p> <p>Porque esta con ganancia adecuado de peso.</p> <p>Difteria, Tétano y tos convulsiva.</p> <p>Tuberculosis (BCG) y hepatitis B.</p> <p>Poliomielitis y Tuberculosis</p> <p>Difteria, Tétano, tos convulsiva, Hepatitis B y Influenza.</p> <p>Influenza, Varicela y Papera.</p>	
--	--	--	--------------------------------	---	---	---	--

							Diarrea, Gripe y Rubeola. Gratuito Costoso Desconoce			
				Importancia de las vacunas Información sobre cada vacuna	7B		Si A veces No			
			<b>FACTORES INSTITUCIONALES</b>	Accesibilidad al centro Fecha programada para la vacunación	1C		Se olvidó. No alcanza cupo para la vacunación. Siempre asiste. Le citan para otra fecha Casi siempre Siempre No es adecuado para el tiempo que usted tiene. Por su trabajo no le permite asistir. Es adecuado para el tiempo que usted tiene. Nunca A veces Siempre No Algunas veces Si Amistades			
				Disponibilidad de vacunas	2C					
				Horario de atención	3C					
				Trato en admisión	4C					
				Tiempo de espera	5C					
				Información percibida	6C					
				Información post-vacunal	7C					
				Citas posteriores	8C					
					9C					

							Medios de comunicación (Radio, televisión y periódico) Enfermera, Médico, Técnica en Enfermería No Algunas veces Si No Algunas veces Si Nada interesada Poca interesada Muy interesada		
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

3

## ANEXO 5: MUESTRA

Muestra:

$$= \frac{Nz^2 p}{e^2 (N-1) + z^2 pq}$$

Donde:

N= tamaño población o universo.

e= error de estimación (determinado por el investigador)

z= nivel de confianza (confiabilidad)

p= proporción en la población que sí pertenecen a esa clase.

q= proporción en la población que no pertenecen a esa clase.

n= tamaño de la muestra.

$$n = \frac{120 \times 1.962 \times 0.5 \times 0.5}{0.12 (119) + 1.962 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 53$$

ANEXO 6: EVIDENCIAS

